

# SAÇ DERİ VE TIRNAK DEĞERLENDİRİLMESİ VE KLİNİK KARAR VERME

Prof. Dr. Merdiye Şendir, Doç. Dr. Funda Büyükyılmaz

## GİRİŞ

Saç deri ve tırnaklar vücudun belirli fonksiyonlarını gerçekleştiren dış yapılarındandır. Yağ ve ter bezlerini içeren deri, birçok yaşamsal fonksiyonu yerine getirmekle görevlidir. Bu nedenle öncelikle derinin anatomisinin açıklanması yararlı olacaktır.

## DERİ

Deri, vücudun en geniş dış organıdır ve yetişkin bir bireyin toplam vücut ağırlığının %15'ini kapsar. Sağlıklı ve bütünlüğü bozulmamış bir deri vücudu zararlı maddelere (Örn. kimyasal maddeler vb.) ve mikroorganizmalara karşı koruyarak birey için birinci savunma hattını oluşturur. Deri tüm vücudu bir örtü gibi saran en büyük organdır. Tırnaklar, saç ve kafa derisini de kapsayan deri, yaşamın sürdürülmesi için gereklidir. Derinin bütünlüğünü koruyabilmek ve olası olumsuz durumları belirleyebilmek, derinin fiziksel değerlendirmesini yapabilmek için hemşirelerin öncelikle normal deri ve fonksiyonlarını bilmesi gerekmektedir.

Deri vücudun ilk savunma hattıdır ve çeşitli organizmaların vücudun iç yapılarına ulaşmasını engelleyerek vücudu dış etkenlere karşı korur. Vücut sıcaklığını düzenler, ağrı, ısı ve dokunma için bir duyu organı gibi işlev görür. Deri bütünlüğünün korunması oldukça önemlidir. Bu bütünlüğün bozulması tehlikeli ve yaşamı tehdit edici durumlara neden olabilir. Deri bütünlüğünün korunmasında oldukça önemli rollere sahip olan hemşire, deriyi bir organ gibi kabul etmeli ve tam bir muayeneden geçirmelidir. Bu nedenle birey mümkün olduğunca soyunmuş olmalı ve gün ışığı tercih edilmelidir. Çeşitli organ ve sistemik hastalıkların seyrinde deri ile ilgili bazı belirti ve bulgular olabilir, bunların saptanması tanıya ışık tutar.

**Nedbe (scar):** Deri dokusu kaybı olan yaralar iyileşirken bağ dokusundan oluşmuş bir izdir.

**Nodül:** Çapı bir cm den küçük, dermis ya da deri altı tabakalarına yerleşen, deriden kabarık, sert, derine de inebilen, palpabl lezyonlardır.

**Onikolozis:** Tırnaklarda plak oluşumudur.

**Pallor:** Solgun cilt görünümüdür.

**Papül:** Çapı 0.5 cm den küçük, yuvarlakça, deriden kabarık oluşumlardır.

**Paronişi:** Dolama.

**Peteşi / purpura:** Çeşitli sebeplerden dolayı damar dışına çıkan eritrositlerin deri içinde toplanmasıdır.

**Plak:** Deriden kabarık, geniş bir alanı tutan, pembe renkte lezyonlardır.

**Püstül:** İçindeki sıvı cerahatli olan veziküllerdir.

**Sistemik lupus eritematoz:** Burun ve yanak bölgesinde kelebek şeklindeki kızarıklıkla.

**Spider ven:** Mavimsi renkte, boyutları ve şekli değişken, örümcek gibi ve düzensiz oluşumlardır.

**Stria:** Deri altında oluşan çatlaklardır.

**Subkutan doku:** Deri altı dokusu olup, gevşek bağ dokusundan yapılmıştır.

**Telenjektazi:** Deride veya mukozalarda kırmızı lekeler şeklinde görülen kılcal, arteriol ve venüllerin genişlemesinden oluşan lezyonlardır.

**Ter bezleri:** Ekrin ve apokrin ter bezleri olmak üzere iki farklı yapıdadır.

**Ülser:** Epiderminin tamamı, altındaki derminin bir kısmı yok olmasıdır.

**Veal (Kabarıklık):** Derinin geçici bir süre için kabarması şeklinde bir deri lezyonudur.

**Vellus kılları:** Bir ya da iki santimetre uzunluklardaki kısa tüylerdir.

**Vezikül:** Çapı 0.5 cm den küçük içi sıvı ile dolu küçük kabarcıklardır.

**Wood ışığı:** Bir çeşit ultraviyole ışığıdır. Bazı deri hastalıklarının teşhisi ve ayırıcı tanıların yapılabilmesi için kullanılır.

**Yağ bezleri:** Saç foliküllerinden gelişen yağ bezleri avuç içi ve ayak tabanı dışında vücudun birçok bölgesinde bulunmaktadır.

## KAYNAKLAR

1. Black J, Baharestani M, Cuddigan J (2007) National Pressure Ulcer Advisory Panel's Updated Pressure Ulcer Staging System. *Adv & Skin Wound Care*, 20: 269-274.
2. Esen Aydingöz, İ (2014) Saç, cilt ve tırnak değerlendirilmesi, içinde: Sağlığın Değerlendirilmesi. F Eti Aslan (Eds), İstanbul, Özyurt Matbaacılık, s 133-151.

3. Görgülü, R S (2014) HemŐireler İçin Fiziksel Muayene Yöntemleri. İstanbul Tıp Kitabevi, İstanbul, s. 55-65.
4. Karadaę, A (2011) Basınç lserlerinde hemŐirelik bakımı. İçinde: Klinik Uygulama Becerileri ve Yöntemleri. T Atabek AŐtı, A Karadaę (Eds), Adana, Nobel Kitabevi, s 431-461.
5. Kaysı, A (2007) Deri ve tırnaklar. İçinde: İç Hastalıkları Semiyoloji. 4.Basım, Alfa Yayınları, İstanbul.
6. National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE) (2005) Pressure Ulcers: Prevention and Treatment. Clinical Guideline, London.
7. Potter, P A, Perry, A. G. (2009) Fundamental of Nursing. 7th. ed., Mosby Elsevier, St. Louis, s 552-641.
8. Şendir M (2005) Basınç Yaralarının nlenmesi ve Bakımı, İFNHYO Derg, 13: 53-63.
9. Şendir M (2008) KiŐisel temizlik ve giyinme aktivitesi. İçinde: HemŐirelik Esasları Uygulama Rehberi. K Babadaę, T Atabek AŐtı (Eds), 1. Baskı. İstanbul, İstanbul Medikal Yayıncılık, s. 258-261.
10. Şendir, M, Esen Büyükyılmaz, F., AktaŐ, A. (2013) Doku bütünlüğünün sağlanması ve yara bakımı. İçinde: HemŐirelik Esasları HemŐirelik Bilimi ve Sanatı. T Atabek AŐtı, A Karadaę (Eds), İstanbul, Akademi Basın ve Yayıncılık, s 487-535.
11. Weber, J, Kelley, J (2010) Health Assessment in Nursing, 4rd Edition, Lippincott Williams & Wilkins, Philadelphia, 173-209.
12. Wilson SF, Giddens JF (2009) Health Assessment for Nursing Practice, 4th Edition, Mosby Elsevier, St.Louis, s 111-150.