

Bölüm 10

HASTA MOBİLİZASYONU VE TRANSFERLER AKTİVİTELERİ

Konca KAYA TATAR¹

GİRİŞ

Kişinin, yardımcı ya da yardımsız hareket etme; yer değiştirme kapasitesine mobilizasyon (ambulasyon) denir. Yatak içi pozisyonlamalar, yatar pozisyonundan oturma pozisyonuna geçme, emekleme pozisyonuna gelme, oturur pozisyonundan ayağa kalkma, yürüme, yürüyemeyen hastalar için yataktan tekerlekli sandalyeye geçme transfer aktiviteleri mobilizasyon kapsamındaki aktivitelerdir. Amaç etkilenen vücut segmentini koruyarak; kas atrofisi, dekübitüs ülseri (basınç yaraları) eklem hareket kısıtlamaları, atelettazi, kritik hastalık nöromyopatileri, derin ven trombozu (DVT) ve kemik demineralizasyonu gibi komplikasyonları önleyerek kişinin mümkün olan maksimum fonksiyonel kapasitesini güvenli bir şekilde kazanmasını sağlamaktır (1,2). Hastalar gelişen fiziksel yetersizlikler, inme, yaşlılık, solunum problemleri, organ veya ekstremitte kayıpları, ağrı ve psikosomatik rahatsızlıklar gibi durumlar sonrası yatağa bağımlı olabilmektedir. İmmobilizasyonun ekstremiteler ve sistemler üzerine birçok olumsuz etkisi bulunmaktadır. İmmobilizasyona bağılı gelişebilecek komplikasyonları önlemek amacıyla fizyoterapi programlarında mobilizasyon yöntemlerine yer verilmektedir. Hasta mobilizasyonu ve transferleri hastaya sağladığı olumlu etkilerin yanı sıra bazı riskler de taşımaktadır. Güvenli uygulama tekniklerinin iyi bilinmesi ve hastaya uygun olan doğru mobilizasyon yöntemleriyle transferlerin gerçekleştirilmesi gerekmektedir (3,4).

1. YATAK İÇİ MOBİLİZASYON VE POZİSYONLAR

Pozisyonlama ile primer olarak immobilizasyon sonucu kemik çıkıntıları üzerinde oluşan uzun süreli basıncı ortadan kaldırmak veya en aza indirmek amaçlanmaktadır. Sürtüne, nem ve uzun süreli temasa bağılı doku hasarının

¹ Öğr. Gör., Başkent Üniversitesi Adana Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Terapi ve Rehabilitasyon Bölümü, koncakaya@gmail.com, koncatatar@baskent.edu.tr, ORCID iD: 0000-0002-7991-9604.

kalıcı deformite veya ağrıya neden olabilir. Hareketi kısıtlanan eklemlerde fonksiyon kaybı gelişerek transfer aktiviteleri (tekerlekli sandalyeye oturma, yatak içi pozisyonlamalar vb.), kişisel hasta bakımı ve giyinme gibi birçok aktivitede sorun oluşabilir. EHA egzersizleri; dekübitüs ülseri, yumuşak doku kontraktürleri, kas zayıflığı ve kısılıklarını önlemek, kas gücünü korumak/arttırmak, venöz dönüşü arttırarak venöz durgunlukla ilgili komplikasyonların oluşma riskini azalmak amacıyla 10 tekrarlı 3 set olarak önerilmektedir (28, 29).

KAYNAKLAR

1. Pandullo SM, Spilman SK, Smith JA, et al. Time for critically ill patients to regain mobility after early mobilization in the intensive care unit and transition to a general inpatient floor. *Journal of critical care*. 2015;30(6):1238-42. doi:10.1016/j.jcrc.2015.08.007.
2. Clark DE, Lowman JD, Griffin RL, et al. Effectiveness of an early mobilization protocol in a trauma and burns intensive care unit: a retrospective cohort study. *Physical therapy*. 2013;93(2):186-196. doi:10.2522/ptj.20110417.
3. Katran HB. Bir cerrahi yoğun bakım ünitesinde bası yarası görülme sıklığı ve bası yarası gelişimini etkileyen risk faktörlerinin irdelenmesi. *Journal of Academic Research in Nursing (JAREN)*. 2015;1(1):8-14.
4. Kıraner E, Terzi B, Uzun EA. Yoğun Bakım Ünitemizdeki Basınç Yarası İnsidansı ve Risk Faktörlerinin Belirlenmesi. *Yoğun Bakım Hemşireliği Dergisi*. 2016;20(2): 78-83.
5. Shahin E, Dassen T, Halfens R. Pressure ulcer prevalence in intensive care patients: a crosssectional study. *Journal of evaluation in clinical practice*. 2008;14:563-8. doi:10.1111/j.1365-2753.2007.00918.x.
6. Kotowski SE, Davis KG, Wiggermann N, et al. Quantification of patient migration in bed: catalyst to improve hospital bed design to reduce shear and friction forces and nurses' injuries. *Human factors*. 2013;55(1):36-47. doi: 10.1177/0018720812474300.
7. Vitacca M, Carone M, Clini EM, et al. Joint Statement on the Role of Respiratory Rehabilitation in the COVID-19 Crisis: The Italian Position Paper. *Respiration; international review of thoracic diseases*. 2020;99(6):493-499. doi:10.1159/000508399.
8. Guérin C, Albert RK, Beitler J, et al. Prone position in ARDS patients: why, when, how and for whom. *Intensive care medicine*. 2020;46(12):2385-2396. doi:10.1007/s00134-020-06306-w.
9. Kıvanç MM. Yoğun Bakım Hemşireliği. Karadakovan A, Aslan FE (ed) *Dahili ve Cerrahi Hastalıklarda Bakım* içinde. Adana: Nobel Kitabevi 2010. p: 1429-1438.
10. Cresswell AB, Jassem W, Srinivasan P, et al. The effect of body position on compartmental intra-abdominal pressure following liver transplantation. *Annals of intensive care*. 2012;2 Suppl 1(Suppl 1):S12. doi:10.1186/2110-5820-2-S1-S12.
11. Agussalim. The Effects of High Fowler and Orthopneic Position in Lung Ventilation; A Quantitative-Experimental Study. *International Journal of Science and Research (IJSR)*. 2016;5(2):1743-6.
12. Ignatavicius D, Workman L. Medical-Surgical Nursing: Patient-Centered Collaborative Care. 7th Edition, Elsevier Inc., St. Louis. 2013.

13. Clenaghan S, McLaughlin RE, Martyn C, et al. Relation ship between Trendelenburg tilt and internal jugular vein diameter. *Emergency medicine journal*. 2005;22(12):867-68. <http://dx.doi.org/10.1136/emj.2004.019257>.
14. Nurmi J, Pettila V, Biber B, et al. Effect of protocol compliance to cardiac arrest identification by emergency medikal dispatchers. *Resuscitation*. 2006; 70:463. doi:10.1016/j.resuscitation.2006.01.016.
15. Zhang L, Hu W, Cai Z, et al. Early mobilization of critically ill patients in the intensive care unit: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2019;14(10):e0223185. doi:10.1371/journal.pone.0223185.
16. Kıskaç N, Rashidi M, Karaman F. Düşme Riskinin Belirlenmesi ve Önlenmesi. Akarsu T (ed.) *Sağlık Bilimlerinde Öncü ve Çağdaş Çalışmalar* içinde. İzmir: Duvar Yayınları; 2023. p. 7-28.
17. Bat Tonkuş M. Yoğun bakım ünitesinden servise transfer edilecek olan hastalarda ve hastaların yakınlarında transfer anksiyetesinin incelenmesi. Yüksek Lisans Tezi. İstanbul Medipol Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü. 2016.
18. Faruqui SR, Jaebon T. Ambulatory assistive devices in orthopaedics: uses and modifications. *The Journal of the American Academy of Orthopaedic Surgeon*. 2010;18(1):41-50. doi:10.5435/00124635-201001000-00006.
19. Kloos AD, Kegelmeyer DA, White SE, et al. The impact of different types of assistive devices on gait measures and safety in Huntington's disease. *PLoS One*. 2012;7:e30903.
20. Abualait TS, Alnajdi GK. Effects of using assistive devices on the components of the modified instrumented timed up and go test in healthy subjects. *Heliyon*. 2021;7(4):e06940. doi:10.1016/j.heliyon.2021.e06940.
21. Bryant MS, Pourmoghaddam A, Thrasher A. Gait changes with walking devices in persons with Parkinson's disease. *Disability and rehabilitation. Assistive technology*. 2012;7(2):149-152. doi:10.3109/17483107.2011.602461.
22. De Laat FA, Rommers GM, Dijkstra PU, et al. Climbing stairs after outpatient rehabilitation for a lower-limb amputation. *Archives of physical medicine and rehabilitation*. 2013;94(8):1573-1579. doi:10.1016/j.apmr.2013.01.020.
23. Karkowsky R. Crutches. *Annals of internal medicine*.2017;167(3):212. doi:10.7326/M17-1147.
24. Warees WM, Clayton L, Slane M. Crutches. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; August 14, 2023.
25. Ivanyi B, Schoenmakers M, van Veen N, et al. The effects of orthoses, footwear, and walking aids on the walking ability of children and adolescents with spina bifida: A systematic review using International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth (ICF-CY) as a reference framework. *Prosthetics and orthotics international*. 2015;39(6):437-443. doi:10.1177/0309364614543550.
26. Fallahzadeh Abarghuei A, Karimi MT. The Effects of Lower Limb Orthoses on Health Aspects of the Spinal Cord Injury Patients: A Systematic Review Using International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) as a Reference Framework. *Medical Journal of The Islamic Republic of Iran (MJIRI)*. 2022;36:153. doi:10.47176/mjiri.36.153.
27. Arima Y, Tateuchi H, Mori K, et al. Relationship between vertical ground reaction force and muscle strength while climbing stairs after total hip arthroplasty. *Clinical biomechanics (Bristol, Avon)*. 2020;78:105088. doi:10.1016/j.clinbiomech.2020.105088.

Fizyoterapi Teknikerleri için TEMEL FİZİYOTERAPİ

28. Ay F. Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler. İstanbul: Nobel Tıp Kitabevleri; 2012. p.72-82.
29. Sađnak, K. Nilay. Bası Yarasının Önlenmesinde Koyun Postu Uygulaması Ve Etkinliđinin Deđerlendirilmesi. 2005.Doktora Tezi. Marmara Üniversitesi.