

**T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**

HASTA VE YAŞLI HİZMETLERİ

ENGELLİYE YEMEK YEDİRME

Ankara, 2013

- Bu modül, mesleki ve teknik eğitim okul/kurumlarında uygulanan Çerçeve Öğretim Programlarında yer alan yeterlikleri kazandırmaya yönelik olarak öğrencilere rehberlik etmek amacıyla hazırlanmış bireysel öğrenme materyalidir.
- Millî Eğitim Bakanlığınca ücretsiz olarak verilmiştir.
- PARA İLE SATILMAZ.

İÇİNDEKİLER

AÇIKLAMALAR	iv
GİRİŞ	1
ÖĞRENME FAALİYETİ-1	3
1. ENGELLİ ÇOCUKLARDA BESLENME	3
1.1. Yemek Yeme Becerilerinin Kazandırılmasının Önemi	3
1.2. Yemek Yeme Becerilerinin Kazanılmasını Etkileyen Etmenler	4
1.3. Yemek Yeme Becerisi Öğretim Öğeleri	4
1.4. Temel Yemek Yeme Becerilerinin Kazandırılması	6
1.4.1. Parmakla Tutarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması	7
1.4.2. Kaşık Kullanarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması	7
1.4.3. Çatal Kullanarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması	10
1.4.4. Bıçak Kullanarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması	12
1.4.5. Bardaktan Sıvı İçme Becerisinin Kazandırılması	13
1.4.6. Uygun Miktarda Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması	14
UYGULAMA FAALİYETİ	15
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	16
ÖĞRENME FAALİYETİ-2	18
2. ENGELLİ BESLENMESİ	18
2.1. Ağız (Oral) Yoluyla Beslenme	20
2.1.1. Engellinin Oral Yolla Beslenme Uygulaması	21
2.1.2. Bakım Elemanının Dikkat Etmesi Gereken Noktalar	24
2.2. Sonda (Kateter) ile Beslenme	24
2.2.1. Engellinin Pozisyonu	27
2.2.2. Besinin Özellikleri	27
2.2.3. Sonda ile Beslenme Uygulaması	28
2.2.4. Bakım Elemanının Dikkat Etmesi Gereken Noktalar	31
2.3. Beslenmenin Değerlendirilmesi ve Kaydedilmesi	31
2.4. Tüple Beslenmede Cilt Bakımı	31
2.4.1. Nazogastrik Tüp Çevresi Cilt Bakımı	31
2.4.2. Gastrostomi Tüpü Giriş Yeri Cilt Bakımı	32
2.5. Tüple Beslenmede Tıkanıklığın Önlenmesi	33
UYGULAMA FAALİYETİ	35
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	36
ÖĞRENME FAALİYETİ-3	37
3. ENGELLİDE AĞIZ BAKIMI	37
3.1. Engelli Çocuklarda Ağız ve Diş Sağlığı Sorunları ve Nedenleri	37
3.2. Engelli Çocuklarda Ağız Temizleme Becerisinin Kazandırılması	38
3.3. Engelli Çocuklarda Diş Temizleme Becerisinin Kazandırılması	38
3.4. Engelli Çocukta Ağız ve Dişlerin Bakımı	39
3.5. Engelli Ağız ve Diş Bakımı	40
3.5.1. Protez Dişlerin (Takma dişler) Bakımı	44
3.5.2. Özel Ağız Bakımı	45
3.5.3. Nazogastrik Tüple Beslenenlerde Ağız Bakımı	48
UYGULAMA FAALİYETİ	49

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	50
MODÜL DEĞERLENDİRME	51
CEVAP ANAHTARLARI.....	52
KAYNAKÇA	53

AÇIKLAMALAR

ALAN	Hasta Ve Yaşlı Hizmetleri
DAL/MESLEK	Engelli Bakımı
MODÜLÜN ADI	Engelliye Yemek Yedirme
MODÜLÜN TANIMI	Hasta ve yaşlı hizmetlerinde beslenme yollarını ve bakımını uygulama bilgi ve becerilerinin kazandırıldığı bir öğrenme materyalidir.
SÜRE	40/32
ÖN KOŞUL	Engelli Beslenmesi modülünü almış olmak
YETERLİK	Engelliye yemek yedirmek
MODÜLÜN AMACI	Genel Amaç Uygun ortam ve koşul sağlandığında engellinin durumuna uygun besleme tekniği ile beslenmesini uygulayabileceksiniz. Amaçlar 1. Engelli çocuklara temel yemek yeme becerilerini kazandırabileceksiniz. 2. Engelliye, ağız ve sonda yoluyla beslenme tekniklerini uygulayabileceksiniz. 3. Engelliye, ağız bakımı uygulayabileceksiniz.
EĞİTİM ÖĞRETİM ORTAMLARI VE DONANIMLARI	Ortam: Teknik sınıf ve laboratuvar, kütüphane, bireysel öğrenme ortamları, ev, sağlık işletmeleri vb. Donanım: Maket, afiş, resim, CD, DVD, bilgisayar, tepegöz, projeksiyon cihazı, besin örnekleri ve mutfak araç gereçleri vb.
ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME	Modül içinde yer alan her öğrenme faaliyetinden sonra verilen ölçme araçları ile kendinizi değerlendireceksiniz. Öğretmen modül sonunda ölçme aracı (çoktan seçmeli test, doğru-yanlış testi, boşluk doldurma, eşleştirme vb.) kullanarak modül uygulamaları ile kazandığınız bilgi ve becerileri ölçerek sizi değerlendirecektir.



GİRİŞ

Sevgili Öğrenci,

Zihinsel ve fiziksel engelli çocuklarda öz bakım becerilerinin kazandırılması toplum içinde bağımsızlık ve saygınlık kazanmasını ve çocuğun ev dışındaki toplumsal yaşama da uyumunu sağlamaktadır.

Sağlıklı bir yaşam sürmek için tüm besinlerden dengeli şekilde alınmalıdır. Çeşitli sebeplerden dolayı ağız yoluyla besinlerini alamayanlara uygulanan beslenme yöntemleri, hastalıkların tedavisinde de yarar sağlar.

Bu modül ile yemek yeme becerilerinin kazandırılması, beslenme yöntemleri ve ağız bakımı için gerekli temel bilgi ve becerileri kazanacaksınız.



ÖĞRENME FAALİYETİ-1

AMAÇ

Engelli çocuklara temel yemek yeme becerilerini kazanabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Yemek yeme becerilerinin neler olduğunu araştırınız.
- Çevrenizde engelli çocuğa sahip ebeveynlerle görüşerek yemek yeme becerilerini kazandırmada yaşadıkları güçlükleri not alıp sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

1. ENGELLİ ÇOCUKLARDA BESLENME

1.1. Yemek Yeme Becerilerinin Kazandırılmasının Önemi

Yeterli ve dengeli beslenme alışkanlıklarının yerleştirilebilmesi için çocuklara öncelikle yemek yeme becerilerinin kazandırılması gerekir. Yemek yeme becerilerinin kazandırılması çocuğun kendi kendine yemesi, toplum içinde bağımsızlık ve saygınlık kazanmasını sağlamakta ve çocuğun ev dışındaki toplumsal yaşama girme şansını artırmaktadır.



Resim 1.1: Tek başına beslenmeye çalışan sağlıklı çocuk

Normal gelişim gösteren çocuklarda yemek yeme becerilerinin gelişimine bakıldığında 9 ile 12. aylar arası yemek yeme becerisinin kazanıldığı aylardır. Yemek yeme becerisinin kazanılması için çocuğun nesneleri tutup ağızına götürebiliyor olması gerekir. Bu

dönemde kaşığa uzanıp tutmaya çalışır. 12. ayla 15. aylar arasında kaşık kullanarak kendi kendine yemek yer hâle gelir. Dökmeden kaşık kullanarak yemek yeme ise 18. ay ile 24. ay arasında yavaş yavaş kazanılmaktadır.

Temel yemek yeme becerileri parmakla tutarak yemek yeme, kaşık kullanarak yemek yeme, çatal kullanarak yemek yeme, bıçak kullanma, bardaktan sıvı içme ve uygun miktarda yemek yeme becerilerini kapsamaktadır. Zihinsel yetersizliği olan çocukların normal çocuklara benzer biçimde yemek yeme becerilerini kazanmalarını etkileyen fiziksel, duygusal, davranışsal ve çevresel etmenler vardır.

1.2. Yemek Yeme Becerilerinin Kazanılmasını Etkileyen Etmenler

- Küçük kas becerilerinin gelişimindeki yetersizlikler (el ve parmak hareketlerindeki),
- Sinir sistemiyle ilgili yetersizlikler (kasılma ya da güçsüzlük),
- Ağız boşluğu ve kas yapısındaki bozukluklar (tavşan dudak yarık damak vb.),
- Diyet yapmayı gerektiren durumlar (fenilketonüri, çölyak vb.),
- Görme ya da işitmedeki yetersizlikler,
- Uygun olmayan öğrenme çevreleri (aşırı koruyucu ebeveynler, nitelsiz öğretmenler vb.),
- Bazı davranışsal sorunlar (yemeği reddetme, çok hızlı yeme, psikolojik sorunlar vb.) yemek yeme becerilerinin kazanılmasını olumsuz etkiler.

1.3. Yemek Yeme Becerisi Öğretim Öğeleri

- **Amaçların düzenlenmesi**

Çocuğun araç kullanarak yemek yeme becerisi ölçü aracında yapabildikleri belirlendikten sonra amaçlar oluşturulur.

- **Öğretim ortamı ve materyaller**

Yemek yeme becerisinin öğretimi sırasında kullanılacak olan yemek yeme araçları çocuğun, fiziksel özellikleri dikkate alınarak seçilmelidir. Yemek yeme becerisinin kazanılmasını kolaylaştıracak ve çocuğun bireysel gereksinimlerine uygun araçlar olmalıdır. Bedensel yetersizliği olan çocuklarda yemek yeme aracının sapı çocuğun tutabileceği kalınlıkta olmalı, bunu sağlamak için, gerekirse uygun (kaymayan tutulması kolay) bir malzeme ile kaplanarak kalınlaştırılmalıdır. Ayrıca gerek duyulursa kaşık ele ya da bileğe sabitlenebilir.



Resim 1.2: Yemek yeme araçlarında uyum için yapılan uyarlamalar

Öğretim için seçilen yiyecek çocuğun sevdiği yiyeceklerden seçilmelidir. Öğretim sırasında kullanılan masa ve sandalyenin yüksekliği, çocuğun fiziksel özelliklerine uygun olmalıdır. Öğretim sırasında çocuğun başının dengede olması, sandalyede otururken dengesini koruyabilmesi, kollarını masaya ve ağzına doğru rahatlıkla hareket ettirebilmesi gereklidir. Çocuk sandalyede otururken ayakları zemine tam basmalıdır. Çocuğun baş ve oturma dengesinde sorun olması hâlinde masa ve sandalyede ek düzenlemeler (sandalyenin gövdeyi saracak biçimde olması, göğüs ve belden kemerle sandalyeye bağlanması, arkası baş hizasına kadar yüksek sandalye kullanılması vb.) yapılmalıdır.

➤ **Öğretim zamanı**

Yemek yeme becerisi öğretim zamanı, çocuğun aç olduğu öğün saatlerinin ilk 5-10 dakikası öğretim zamanı olarak belirlenmelidir. İlk zamanlarda öğretimin uzun süreyi almamasına dikkat edilmelidir. Çocuk beceri basamaklarında bağımsızlaştıkça öğretim süresi de öğünün daha fazla kısmını kapsar hâle gelir.

➤ **İpucu işlem sürecinin seçimi ve kullanımı**

Bağımsız olarak yemek yeme beceri kazandırmada kullanılan işlem süreçlerinden biri çocuğun yaşı, dikkat süresi, sahip olduğu psikomotor beceriler ve yemek yeme becerisindeki düzeyine göre seçilir.

➤ **Pekiştireçler**

Yemek yeme becerisinin doğru yaptığı işlem basamaklarında, hoşuna giden söz ve dokunuşlar gibi sosyal pekiştireçlerle pekiştirilmesi gerekir.

➤ **Öğretimdeki ilerlemelerin kaydedilmesi**

Engellinin yemek yeme becerisindeki ilerlemeleri kaydedilmelidir.

➤ **Kazanılan becerilerin genellenmesi**

Kazanılan yemek yeme becerisinin genellenmesi, kazanılan becerinin öğretimin yapıldığı ortamdan başka ortamlarda, başka araçlarla, başka kişilerin varlığında ve başka yönergeler verildiğinde yapılması demektir. Yemek yeme becerisi kazandırırken öğretim ortamında (masa sandalye) öğretim araç gereçleri (kâse, kaşık, yiyecek) çocuğun fiziksel büyüklüğü ya da yetersizliklerine göre seçilir.

➤ **Kazanılan becerilerin sürekliliğinin sağlanması**

Engelliye bağımsız araç kullanılarak yemek yeme becerisi kazandırıldıktan sonra kazanılan bu becerinin sürekliliğinin sağlanması amaçlanmalıdır. Engelliye aç olduğu öğün saatlerinde kullanmasını istediğimiz araçla yiyebileceği yemekler verilerek kazandığı beceriyi kullanması için ortam hazırlanır. Araç kullanarak yemek yeme becerisinde bağımsızlığa ulaştıktan sonra beceri basamaklarını doğru yaptığı için değil, becerinin tamamını bağımsız olarak yaptığı için pekiştirilmeye başlanır. Daha sonraları beceriyi her bağımsız yapışında değil birkaç kez bağımsız yapışından sonra kazanılan becerilerin sürekliliği sağlanır. En sonunda bireye bağımsız yemek yeme becerisi kazandırılmış olur.

1.4. Temel Yemek Yeme Becerilerinin Kazandırılması

Bir çocuğa yemek yemeye ilgili hangi becerinin kazandırılacağına karar vermeden önce yemek yeme becerisini istenildiği şekilde gerçekleştirebilmesi için sahip olması gereken becerilere ne kadar sahip olduğunun gözlenmesi gerekir.

Bunlar;

- Çocuk ilkel ya da patolojik reflekslere sahip mi,
- Baş kontrolüne ne derece sahip,
- Nesneleri tutup bırakabiliyor mu,
- Otururken dengesini sağlayabilmesi için kollarını kullanabiliyor mu,
- Hangi ağız işlevlerini yapabilmekte?
 - Dil hareketleri,
 - Emme,
 - Isırma,
 - Ağız kapama,
 - Yutma,
 - Dudağı kapatma

Engelli çocuğun sahip olduğu yemek yeme becerileri belirlendikten sonra kontrol listeleri uygulanıp hangi yemek yeme becerisinin kazandırılacağına karar verilir. Kazandırılacak yemek yeme becerisinin ölçütü bağımlı ölçü aracının uygulanması ile çocuğun yapabildikleri belirlenir ve amaçlar oluşturulur. Öğretimde hangi beceri işlem sürecinin kullanılacağına karar verilir. Öğretim ortamı ve öğretim araçlarında yapılacak uyarlamalar, öğretim zamanı ve süresi belirlenerek öğretim programı hazırlanır.

Farklı yemek yeme becerilerinin öğretiminde; fiziksel yardım, model olma ve sözel yönergeye dayalı bireyselleştirilmiş yemek yeme becerileri, öğretim materyali ile yapılan öğretim daha etkilidir.

Öz bakım becerilerinin gelişmesi çocukların evde ne öğrendiklerine ve onlardan ne istendiğine bağlıdır. Bunlar;

- Bireysel olarak çocuğa nasıl yapacağını öğretmek,
- Her öğrenme becerisini en ince ayrıntısına kadar alt basamaklarına ayırmak,
- Basamakları sırasına göre takip etmek,

- Çocuk bir beceriyi tamamen kazanmadan diğer beceri kazandırma çalışmalarına geçmemek,
- Öğrenilen beceri basamaklarını geriye dönerek pekiştirmek gerekmektedir.

Hafif düzeyde zekâ engelli çocuklarda sofra kurallarını yaşlıları gibi kazanabilir, bu becerilerin gecikmiş olması aile ortamından kaynaklı olabilir.

1.4.1. Parmakla Tutarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması

Kendi kendine yemek yemede bağımsızlığın ilk ortaya çıkışı, çocuğun yiyecekleri parmaklarıyla tutarak yemesidir. Parmakla tutulan yiyecekleri yiyebilmek için çocuğun ağzını kapama, çiğneme ve yutma davranışlarını gösteriyor olması gerekmektedir. Parmakla tutarak yemek yeme becerisinin kazanılma süreci sırasında, bu davranışların yanı sıra elden ağza hareketlerde de gelişmeler olur. Çocuğun parmakla tutulan yiyecekleri yemeyi kazanması, kaşık, çatal gibi yemek yeme araçlarını kullanmayı öğrenmesi için gereken becerilerde ustalaşması gerekir. Annesi tarafından kaşıkla beslenen bir çocuğa, öncelikle kazandırılması gereken yemek yeme becerisi, parmakla tutarak yemek yeme becerisidir. Bunun için öncelikle, çocuğun parmakla tutarak yemek yeme becerisinde yapabildikleri belirlenmelidir.

Her öğün zamanının ilk beş dakikası öğretim için ayrılmalı, kalan öğün zamanında çocuk annesi ya da bakım elemanı tarafından kaşıkla beslenmelidir. Öğretim için seçilen yiyeceğin türü, çocuğun dişlerinin durumuna göre ayarlanmalıdır.

- **Parmakla tutarak yemek yeme becerisinin ölçü aracı**

Ana yönerge “Ye.”

Bildirimler	Bağımsız	Sözel İpucu	Model Olma	Fiziksel Yardım
➤ Yiyeceği eline alır.				
➤ Kullandığı eliyle tabaktaki yiyeceğe uzanır.				
➤ Baş ve diğer parmakları arasında kalacak şekilde yiyeceğe uzanır.				
➤ Yiyeceği bir miktar kaldırır.				
➤ Yiyeceği ağzına götürür.				
➤ Ağzını bir miktar açar.				
➤ Yiyeceği bir miktar ağzına sokar.				
➤ Ağzını kapatır.				
➤ Elini ağzından çeker.				
➤ Yiyeceği yer.				
➤ Bu işlem yiyecek bitene kadar tekrarlanır.				

Tablo 1.1: Parmakla tutarak yemek yeme becerisinin ölçü aracı

1.4.2. Kaşık Kullanarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması

Kaşık kullanımı daha kolay olduğu için kaşık kullanarak yemek yeme becerisinin öğretimi ilk sırayı almaktadır. Çocuğun bağımlı beslenmesinden kaşık kullanımına geçmesi

yavaş yavaş olmaktadır. Kaşığa bakmayı ve uzanmayı öğrenmenin en uygun zamanı, çocuğun ebeveyni tarafından kaşıkla beslendiği dönem yani bağımlı beslenme dönemidir. Çocuğun annesi tarafından kaşıkla beslenirken yemek olayına aktif olarak katılmasını sağlamak için ebeveyn çocuğu beslerken çocuğun adını söylemeli, o baktığı zaman kaşığı masanın üstüne yerleştirmeli ve kaşıkla yiyeceği çocuk kendisine bakarken vermelidir.

- Bağımlı beslenme döneminde çocuğun yemek yeme olayına daha aktif katılımını sağlamak için;
- Kusma refleksini uyarmaması için kısa ve ucu yuvarlak bir kaşık kullanılmalı,
- Çocuğun kaşığı ısırması için kaşık ağzın yan tarafından sokulup ortaya doğru hareket ettirmeli,
- Başlangıçta kaşığın boşalmasını kolaylaştırmak için, yiyecek kaşığın uç tarafına yerleştirilmeli,
- Kaşığı ağza boşalttıktan sonra çocuğun dudaklarını kapamasına (elle tutarak) yardım edilmelidir.

Kaşık dişlerin üstüne ya da dudaklara doğru sürterek boşaltıldığında dil itişini uyarabilirsiniz. Bu da çocuğun, yiyeceğin boşaltılmasına aktif olarak katılımını engelleyebilir.

Kaşık kullanarak yemek yeme becerisinin öğretimi için en uygun olan tatlı kaşığı büyüklüğünde olan kaşıklardır. Tatlı kaşıkları derin olmadığı için kaşığın dille boşaltımını kolaylaştırmaktadır. Tatlı kaşığının ucunun küt ve hafif oval olması, damak ve küçük dile değme olasılığını azaltmaktadır. Öğretimde kullanılacak kâsenin ağzının, engellinin kaşığı kâse içinde rahatlıkla ilerletebileceği genişlikte ve kaşığın sapının yarıya yakınının girebileceği derinlikte olması gerekir. Kâsenin devrilmemesi için bir miktar ağır ve tabanının kalın olması gerekir. Kâsenin kolay kırılmayan bir malzemeden yapılmış olması, çocuğun zarar görmesini önler. Kaşık kullanarak yeme becerisinin öğretimi için seçilen yiyeceklerin, öncelikle uygun püre kıvamında bir yiyecek olması gerekmektedir.



Resim 1.3: Kaşık kullanarak yemek yeme becerisi

Kaşık kullanarak yemek yeme becerisi öğretiminin yapılacağı çocuğun, görme ya da bedensel yetersizliğinin olması, öğretim araçlarında birtakım uyarlamalar yapılmasını gerektirebilir. Görme yetersizliği olan çocuklarda masa, kâse ve kaşık arasında renk

zıtlığının oluşturulması öğretimi kolaylaştıracaktır. Ayrıca yemek yeme araçlarının birbirinden farklı malzemelerden yapılmış olmaları (metal kaşık, porselen tabak) sesin görme yetersizliği olan çocuğa ipucu olması açısından önem taşımaktadır. Görme yetersizliği olan çocuklarda, öğretim oturumlarında kâsenin masa üzerindeki yerinin değiştirilmemesine dikkat edilmesi gerekmektedir.

Bedensel yetersizliği olan çocuklarda ise kaşığın sapı çocuğun tutabileceği kalınlıkta olmalı, bunu sağlamak için gerekirse uygun (kaymayan tutulması kolay) bir malzeme ile kaplanarak kalınlaştırılmalıdır. Ayrıca gerek duyulursa kaşık ele ya da bileğe sabitlenebilir.

Çocuk, bağımsız olarak kaşık kullanarak yemek yer hâle gelinceye kadar yiyeceğin bir miktar dökülmesinin üzerinde durulmamalıdır. Yemek yenilen masanın altına bir örtü serilmesi ve çocuğun önüne bir önlük takılması, daha rahat çalışmayı sağlayabilir. Kaşık kullanarak yemek yeme beceri ölçü aracı uygulanarak çocuğun yapabildikleri belirlenir.



Resim 1.4: Önlük

- **Kaşık kullanarak yemek yeme becerisi ölçü aracı**

Ana yönerge “Kaşıkla yemeğini ye.”

Bildirimler	Bağımsız	Sözel İpucu	Model Olma	Fiziksel Yardım
➤ Kaşığı tutar.				
• Kullandığı elini kaşığa uzatır.				
• Kullandığı elinin avuç içinde kalacak şekilde kaşığı sapından tutar.				
➤ Kaşığa “ ” alır.				
• Kaşığı kâsenin üzerine getirir.				
• Kaşığı kâsenin içine sokar.				
• Kaşığı kâsenin içinde bir miktar ilerletir.				
• Kaşığı kâsenin içinden çıkartır.				
➤ Yiyeceği yer.				
• Kaşığı bir miktar kaldırır.				
• Kaşığın ucunu ağzına doğru çevirir.				
• Ağzını bir miktar açar.				
• Kaşığı ağzına sokar.				
• Ağzını kapatır.				
• Kaşığı ağzından çıkartır.				
• Yiyeceği yer.				
• Bu işlem yiyecek bitene kadar tekrarlanır.				

Tablo 1.2: Kaşık kullanarak yemek yeme becerisi ölçü aracı

1.4.3. Çatal Kullanarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması

Öğretim sırasında kullanılacak çatalın, çocuğun fiziksel özelliklerine uygun olması gerekmektedir. Çatal kullanarak yemek yeme becerisinin öğretimi için en uygun kahvaltı çatalı büyüklüğünde olan çatallardır. Çatalın dişleri küt olmalı ve yiyeceğe kolaylıkla batabilmelidir.

Öğretim sırasında kullanılacak tabağın, engellinin çatalı yiyeceğe kolaylıkla batırmasını sağlamak için 3-4 cm derinlikte olması uygundur. Tabağın devrilmemesi için ağır ve tabanının kalın olması gereklidir. Tabağın kolay kırılmayan bir malzemeden yapılmış olması, bireyin zarar görmesini engelleyecektir.



Resim 1.5: Çatal kullanarak yemek yeme becerisi

Görme ya da bedensel yetersizliği olan çocuklarla çalışırken öğretim amaçlarında birtakım ek uyarlamalar yapılması gerekebilir. Yemek yeme araçlarının farklı malzemelerden yapılmış olması, görme yetersizliği olan çocuğa öğretim sırasında ses, ipucu sağlanması açısından önem taşıyabilir.

Görme yetersizliği olan çocuklarla çalışırken öğretim oturumlarında tabağın masadaki yerinin hep aynı olmasına özen gösterilmelidir.

Bedensel yetersizliği olan çocuklarla çalışırken çatalın sapının çocuğun tutabileceği kalınlıkta olması, gerektiğinde kaymayan ve tutulması kolay bir malzeme ile kaplanarak uygun kalınlığa getirilmesi sağlanmalıdır. Bazen çatalın ele ya da bileğe sabitlenmesi gerekebilir.

➤ **Çatal kullanarak yemek yeme becerisi ölçü aracı**

Ana yönerge “Çatalla yemeğini ye.”

Bildirimler	Bağımsız	Sözel İpucu	Model Olma	Fiziksel Yardım
➤ Çatalı tutar.				
➤ Kullandığı elini çatalın sapına uzatır.				
➤ Kullandığı elinin avuç içinde kalacak ➤ şekilde çatalı sapından tutar.				
➤ Çatalı biraz kaldırır.				
➤ Çatalın ucunu biraz aşağıya çevirir.				
➤ Çatalın ucunu yiyeceğe dayar.				
➤ Çatalın ucunu aşağıya doğru bastırır.				
➤ Çatalın ucunu biraz kaldırır.				
➤ Çatalın ucunu ağızına doğru çevirir.				
➤ Ağızını bir miktar açar.				
➤ Yiyeceği ağızına sokar.				
➤ Ağızını kapatır.				
➤ Çatalın ucunu ağızından çıkarır.				
➤ Yiyeceği yer.				
➤ Bu işlem yiyecek bitene kadar tekrarlanır.				

Tablo 1.3: Çatal kullanarak yemek yeme becerisi ölçü aracı

1.4.4. Bıçak Kullanarak Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması

Bıçak; tabak içindeki yiyeceği taşımak ve bir yiyecek üzerine başka bir yiyeceği yaymak veya yiyeceği bir elle tutarken diğer elle kesmek, çatal üzerine yiyecekleri itmek ve çatalla birlikte yiyeceği kesmek için kullanılır. Bıçak kullanmada bu beceriler sırayla öğretilir.

- **Bıçak kullanarak bir yiyeceğin üzerine başka bir yiyeceği sürme becerisi**

Ölçü Aracı

Ana yönerge “Bıçakla sür.”

Bildirimler	Bağımsız	Sözel İpucu	Model Olma	Fiziksel Yardım
➤ Ekmeği yukarı bakacak şekilde tutar.				
• Kullanmadığı elinin baş ve diğer parmakları ekmeğin kenarlarından tutacak şekilde ekmeği üstten tutar.				
• Elini ekmek yukarı bakacak şekilde çevirir.				
➤ Bıçağın keskin kısmı aşağı gelecek şekilde tutar.				
• Biraz yukarı kaldırır.				
• Keskin tarafı aşağı bakacak şekilde çevirir.				
➤ Bıçağa bir miktar yağ alır.				
• Bıçağı yağın üzerine götürür.				
• Yağın kendine uzak tarafına değdirir.				
• Bıçağı kendine doğru biraz çekerek yağ alır.				
➤ Yağı ekmeğe sürer.				
• Bıçağı, ekmeğin kendine uzak olan ucuna götürür.				
• Bıçağın yağlı yüzünü ekmeğe doğru eğer.				
• Bıçağı kendine doğru biraz bastırarak ekmeğe sürer (3. basamaktan itibaren ekmeğin tamamına yağ sürülene kadar devam eder.).				

Tablo 1.4: Bir yiyeceğin üzerine başka bir yiyeceği sürme becerisi

1.4.5. Bardaktan Sıvı İçme Becerisinin Kazandırılması

Bardaktan sıvı içme becerisi, çocuğa parmakla tutarak yemek yeme becerisinin kazandırılmasıyla aynı zamanda başlanabilir. Önce; her iki elle tutarak bardaktan sıvı içme becerisi ölçü aracında çocuğun yapabildikleri belirlenmelidir. Çünkü tek elle tutarak bardaktan bağımsız olarak sıvı içebilmeyi kazandırmak için başlangıçta bardağı her iki elle tutarak sıvı içme üzerinde çalışılması gerekir. Daha sonra tek elle tutuşa geçilebilir. Bardaktan bir sıvı içme becerisi, kullanılan bardağın özellikleri yetişkinlerin kullandıklarına benzer hâle getirilene kadar devam eder.

➤ Her iki elle tutarak bardaktan sıvı içme becerisi ölçü aracı

Ana yönerge “İç.”

Bildirimler	Bağımsız	Sözel İpucu	Model Olma	Fiziksel Yardım
➤ Bardağı tutar.				
• Her iki elini bardağa uzatır.				
• Bardağı tutar.				
➤ Bardaktaki sıvıyı içer.				
• Bardağı yukarı kaldırır.				
• Bardağın ağzını alt dudağına dayar.				
• Başını hafifçe geriye iter.				
• Bardağın altını bir miktar yukarı kaldırır.				
• Bir miktar sıvı içer.				
• Başını hafifçe öne getirir.				
• Bu işlem sıvı bitene kadar tekrarlanır.				

Tablo 1.5: Her iki elle tutarak bardaktan sıvı içme becerisi ölçü aracı

2.4.6. Uygun Miktarda Yemek Yeme Becerisinin Kazandırılması

Bazı engelli çocuklar için yenilen yemeğin miktarının belirlenmesi gerekebilir. Aşırı sayılabilecek her davranış bir problem oluşturabilir (zayıflık, şişmanlık vb.).

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlemleri tamamladığınızda engelli çocuklara temel yemek yeme becerilerini kazandırabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Yemek yeme becerilerinin kazanılmasını etkileyen etmenleri listeleyiniz.	➤ Engelli çocuklarda yemek yeme becerilerinin kazanılmasını etkileyen etmenleri çeşitli kaynaklardan araştırabilirsiniz.
➤ Çocuğun parmakla tutarak yemek yeme becerisi ölçü aracından yapabildiklerini belirleyiniz.	➤ Yazarak çalışabilirsiniz.
➤ Kaşık kullanarak yemek yeme becerisi ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyiniz.	➤ Ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyip öğretim programı hazırlayabilirsiniz.
➤ Çatal kullanarak yemek yeme becerisi ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyiniz.	➤ Ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyip öğretim programı hazırlayabilirsiniz.
➤ Bıçak kullanmada istediğiniz beceri için ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyiniz.	➤ Ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyip öğretim programı hazırlayabilirsiniz.
➤ Her iki elle tutarak bardaktan sıvı içme becerisi ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyiniz.	➤ Ölçü aracında çocuğun yapabildiklerini belirleyip öğretim programı hazırlayabilirsiniz.
➤ Öğretim ortamı ve öğretim araçlarında uyarlamalar yapınız.	➤ Beceriye genellemek için uyarlamaları en basitten karmaşığa doğru kaldırabilirsiniz.
➤ Yemek yeme becerisinin öğretiminde kullanılan araç ve yiyecekleri çocuğun özelliklerine göre seçiniz.	➤ Gelişim dönemleri ve engelli beslenmesi ile ilgili çeşitli kaynaklardan araştırabilirsiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, yemek yeme becerilerinin kazanılmasını etkileyen etmenlerden değildir?
A) Ağız boşluğu ve kas yapısındaki bozukluklar
B) Diyet yapmayı gerektiren durumlar
C) Görme ya da işitmedeki yetersizlikler
D) Çocuğun aç olduğu zamanlar
E) Bazı davranışsal sorunlar
2. Aşağıdakilerden hangisi, yemek yeme becerisini istenildiği şekilde gerçekleştirebilmesi için çocuğun göstermesi gereken ağız işlevlerinden değildir?
A) Isırma
B) Yiyeceği ağızda bekletme
C) Ağız kapama
D) Yutma
E) Dudağı kapatma
3. Aşağıdakilerden hangisi, annesi tarafından kaşıkla beslenen bir çocuğa, öncelikle kazandırılması gereken yemek yeme becerisidir?
A) Parmakla tutarak yemek yeme
B) Uygun miktarda yemek yeme
C) Çatal kullanarak yemek yeme
D) Bıçak kullanma
E) Bardaktan sıvı içme
4. Aşağıdakilerden hangisi, görme engelliler için öğretim araçlarında yapılan uyarlamalardandır?
A) Kâsenin kolay kırılmayan bir malzemeden yapılmış olması
B) Yemek yeme araçlarının birbirinden farklı malzemelerden yapılmış olması
C) Yemek yenilen masanın altına bir örtü serilmesi
D) Çocuğun önüne bir önlük takılması
E) Kaşığın kaymayan tutulması kolay bir malzeme ile kaplanması

5. Aşağıdakilerden hangisi, bedensel yetersizliği olanlar için öğretim araçlarında yapılan uyarlamalardandır?
- A) Aracın sapı ile ucu arasında renk zıtlığının oluşturulması
 - B) Yemek yeme araçlarının birbirinden farklı malzemelerden yapılmış olması
 - C) Aracın kaymayan tutulması kolay bir malzeme ile kaplanması
 - D) Masa ve tabak arasında renk zıtlığının oluşturulması
 - E) Çocuğun önüne bir önlük takılması

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-2

AMAÇ

Engelliye, ağız ve sonda yoluyla beslenme tekniklerini uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Kendi kendinize beslenemediğinizi, başkasının yardımına ihtiyaç duyduğunuzu hayal edin. Neler hissedeceğinizi sınıf ortamında arkadaşlarınızla tartışınız.
- Sonda aracılığı ile ilgili beslenme hakkında bilgi toplayarak sunu hazırlayınız.

2. ENGELLİ BESLENMESİ

Canlıların yaşamını sürdürülmesi ve sağlığını korunmasında temel ihtiyaçlardan birisi beslenmedir. Beslenme, sağlığın korunmasında olduğu kadar yeniden kazanılmasında da etkin rol oynar.

Sağlıklı bireyler beslenme ihtiyaçlarını yarımsız kendisi yapar. Engellilerde sindirim fonksiyonları olan ve yataktan kalkabilenler yemek zamanlarında yemek salonlarında masada yemeklerini yer. Yataktan kalkamayanlar, yataklarının üzerine çekilebilen yemek masalarının üzerine konan tepsi içindeki yemekleri yatak içinde yer.



Resim 2.1: Yatak içinde kendisi yiyemeyen bireyin beslenmesi

Sağlık durumundaki bozulmalar, fiziksel yetersizlikler, nörolojik, mental hastalıklar, travma, yaşlılık, düşkünlük, güçsüzlük vb. durumlarda başkasının yardımına gereksinim duyulur. Kendi kendilerine yiyemeyenlere bakım elemanı yedirir.

Kendi kendini beslemede üst düzeyde bağımsızlığını sağlamak desteklemek ve güçlendirmek amacı ile uyumu artıran gereçler kullanılır. Örneğin; daha güvenli kavrama sağlayabilmek için geliştirilmiş kulplu bardak ve kaplar kullanılır. İhtiyaç duyulduğunda planlı ve destekleyici şekilde yemek yeme aktivitelerine yardımcı olunur.



Resim 2.2: Uyumu artıran gereçler

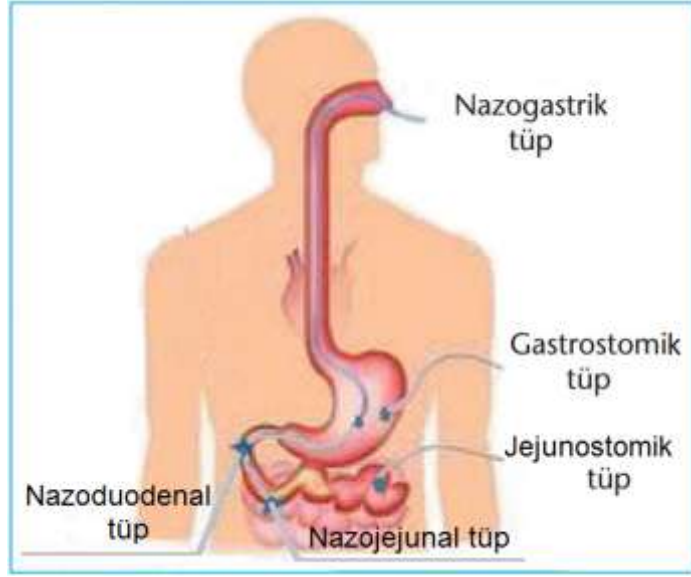
Ağız yoluyla beslenmede engellinin ağızdan beslenebilme yeteneğine göre normal gıdalar, püre haline getirilmiş ya da sıvı besinler verilir. Yeme gereksinimi karşılanırken yeterli ve dengeli beslenmesi de sağlanır.

Beslenmede ağız yoluyla gıda almak en iyisidir. Sindirim sistemi fonksiyonları olmasına rağmen bazı engelliler hastalıkları nedeniyle günlük gıda gereksinimini ağız yoluyla alamaz. Ağız yoluyla normal gıda alımının mümkün olmadığı durumlarda tüple (sonda / kateter) enteral beslenme yöntemleri kullanılır.

Enteral Beslenme Yolları	
Ağız Yoluyla Enteral Beslenme	- Zenginleştirilmiş normal gıda - Sıvılaştırılmış normal gıda - Lezzetlendirilmiş elementler
Tüple Enteral Beslenme	- Nazogastrik - Gastrostomi - Jejunostomi

Tablo 2.1: Enteral beslenme yolları

Oral-motor ve yutma bozukluğu olanlarda sıvı ya da katı gıda alımında aspirasyon olması nazogastrik, gastrostomik ya da jejunostomik tüp yerleştirilme sebebidir.



Şekil 2.1: Enteral beslenme tüplerinin yerleşim yerleri

Engellinin, durumuna uygun besleme yoluna (oral, enteral, parenteral) ve hangi diyetle besleneceğine doktor karar verir. Ağız yolu ile besinlerini alamayan, yutamayan veya  i neyemeyen engellide bu yöntemlerden hangisinin seçileceğine karar vermede engellinin klinik durumu ve ağızdan beslenebilme yeteneği etkindir. Engelli, durumuna uygun besleme yolu ve diyetle beslenir.

2.1. Ağız (Oral) Yoluyla Beslenme

Kendi beslenmesini sağlayamayan engellinin beslenmesi evde aile bireyleri ve bakım elemanı, kurumda ve hastanede hemşire, aile bireyleri ya da bakım elemanı tarafından gerçekleştirilir.

➤ Beslenme uygulamasında kullanılan malzemeler

- Besleme enjektörü (10-60 ml'lik) ya da ka ık,  atal, bıçak bardak, tabak,
- Önlük,
- Yemek tepsisi,
- Yiyeceği yemek,
- Atık kabı,
- Pe etedir.

Eller yıkanır. Malzemeler hazırlanır ya lı / hasta / engellinin yanına gelir.



Resim 2.3: Oral yolla beslenme

2.1.1. Engellinin Oral Yolla Beslenme Uygulaması

Kendi beslenmesini sağlayamayan engellinin oral yolla beslenme uygulama basamakları aşağıda verilmiştir.

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Engelli ile doğru ve etkin iletişim kurulur. ➤ Yapılacak işlemler anlatıp izin alınır.	➤ Engellinin uygulamaya katılımını sağlamak
➤ Yemek zamanından önce engellinin tuvalet ihtiyacı giderilir.	➤ Yemek yedirme uygulamasını bölmek
➤ Eller yıkanır.	➤ Enfeksiyonlardan korumak
➤ Engellinin el ve ağız temizliği yapılır.	➤ Enfeksiyonlardan korumak ve rahatlamasını sağlamak
➤ Engellinin durumuna uygun (Oturur, yan yatış veya baş yüksekte yatar.) pozisyon verilir.	➤ Aspirasyonu engellemek
➤ Engelliye verdiğiniz pozisyona uygun kendi pozisyonu ayarlanır.	➤ Çalışma kolaylığı sağlamak
➤ Baş ve ekstremiteler kontrolü yoksa tespit edilir.	➤ Yemek yemeyi kolaylaştırmak
➤ Önüne önlük / peçete serilir.	➤ Kirlenmeyi önlemek

➤ Sıvı gıdalarla ağızdan besleme	
➤ Enjektör aracılığı ile beslenilecekse; ➤ Enjektöre uygun sıcaklıkta hazırlanan sıvı besin çekilir. ➤ Enjektör ucu hasta / engellinin dudakları arasına yerleştirilir.	
➤ Enjektör pistonunu yavaş hareketlerle basarak bir miktar besin verilir.	➤ Aspirasyonu engellemek
➤ Yutup yutmadığı kontrol edilir.	
➤ Hazırlanan besin bitene kadar yukarıdaki işlem basamaklarına devam edilir.	➤ Beslenmesini sağlamak
➤ Beslemenin sonunda enjektöre 5-10 ml su çekerek verilir.	➤ Ağız içinde besin atıklarının kalmasını önlemek. ➤ Mikroorganizmaların üremesini önlemek
➤ Kaşık aracılığı ile beslenilecekse; ➤ Diyetine uygun sıvı gıda hazırlanır.	➤ Yeterli ve dengeli beslemek
➤ Gıdanın ısısı kontrol edilir.	➤ Ağız ve dil yanmasını önlemek
➤ Kaşığa besin alınır.	➤ Beslenmesini sağlamak
➤ Kaşık engellinin ağız kenarından ağız içine yerleştirilir ve besin akıtılır.	➤ İşlemi kolaylaştırmak 
➤ Yutup yutmadığı kontrol edilir.	➤ Aspirasyonu engellemek
➤ Hazırlanan besin bitene kadar yukarıdaki işlem basamaklarına devam edilir.	➤ Yeterli ve dengeli beslenmesini sağlamak
➤ Beslemenin sonunda 5-10 ml su verilir.	➤ Ağız içinde besin atıklarının kalmasını önlemek. ➤ Mikroorganizmaların üremesini önlemek

➤ Normal gıdalarla ağızdan besleme;	
➤ Üzerinde tepsi bulunan yemek masası önüne getirilir.	➤ Yemek yemesini kolaylaştırmak 
➤ Yiyeceklerin, diyetle uygunluğu ve ısısı kontrol edilir.	➤ Ağız ve dil yanmasını önlemek
➤ Yemek yedirme esnasında engelli ile iletişim kurulur.	➤ Uygulamaya katılımını sağlamak
➤ Yemekler sırasıyla yedirilir (çorba, et ve sebze yemekleri, tatlı gibi).	➤ Düzenli beslenmesini sağlamak
➤ Yiyecekler bölünerek küçük parçalara ayrılır. Gerekliyorsa ezilir.	➤ Yutmada kolaylığı sağlamak
➤ Çatal, kaşık, bıçak kullanırken dikkat edilir.	➤ İstenmeyen durumlara karşı korumak
➤ Görme engeli varsa, lokmanın verileceği sözel olarak belirtilir.	➤ İşlemi kolaylaştırmak
➤ Katı yiyecek sonrası kolay yutması için sıvı içecek verilir.	➤ Alım kolaylığı sağlamak
➤ Yutma refleksi olan pipet kullanamayanların, sıvıları dil üzerinden kaşıkla akıtılır.	➤ Sıvı besinleri almasını sağlamak
➤ Engellinin yutup yutmadığı kontrol edilir.	➤ Aspirasyonu engellemek
➤ Yiyemiyorsa zorlanmaz, hekim ve diyetisyenle iş birliği yapılır.	➤ Ekip çalışması yürütmek
➤ Yemek bittikten sonra yemek tepsisi ve masa kaldırılır.	➤ Kazalardan korumak

➤ Engelliye el ve ağız bakımı verilir.	➤ Engellinin enfeksiyonlardan korunmasını sağlamak ➤ Engellinin hijyenini sağlamak
➤ Engellinin pozisyonu ayarlanır. Yemek sonrası aspirasyon riski varsa baş yüksekte kalacak şekilde pozisyon verilir (yaklaşık 30 dakika).	➤ Engelliye rahatlatmak. ➤ Yemek sonrası aspirasyonu engellemek
➤ Kullanılan araç gereçler kaldırılır.	➤ Yeniden kullanıma hazır hâle getirmek
➤ Ellerini yıkanır.	➤ Kontaminasyonu önlemek
➤ Beslenmesine ait gerekli kayıtlar tutulur.	➤ Beslenmesine ilişkin bilgi elde etmek. ➤ Yasal dayanak oluşturmak

Tablo 2.1 : Engellinin Oral Yolla Beslenme Uygulaması

2.1.2. Bakım Elemanının Dikkat Etmesi Gereken Noktalar

- Engellinin genel durumunu değerlendirmek ve beslenme açısından bağımsız yapabileceği becerileri tespit edip yapamadıklarına yardımcı olmak,
- Zihinsel engelli çocuğun beslenmesinde çevresel uyaranları azaltmak,
- Zihinsel engelliye öğünleri dikkat dağıtmayan rahatsızlık hissetmeyeceği ortamda vermek,
- Engelliye yemekten önce ve sonra el ve ağız bakımı yapmasına yardımcı olmak, yapamayanlara yardım etmek,
- Yiyeceklerin ısını ve diyetle uygun olup olmadığını kontrol etmek,
- Engelliye fiziksel sınırlılıkları içinde yemek yeme için en uygun pozisyonu vermek,
- Bakım elemanı kendisi besliyorsa kolay ve rahat besleyeceği pozisyonu almak,
- Yemek yedirirken engellinin durumuna uygun iletişim kurmak,
- Yemek yedirirken engellinin çiğnemesi ve yutması için zaman tanımak,
- Yutma güçlüğü olan engelliye aspirasyon açısından gözlemlemek,
- Gerektiğinde dilinin üzerine kaşıkla akıtarak beslemek,
- Engellinin durumuna uygun yiyecek ve içecekleri kolay alabileceği araç gereçleri kullanmaktır.

2.2. Sonda (Kateter) ile Beslenme

Enteral beslenmenin tahmini süresi 3 aydan az olacaksa nazogastrik (burundan mideye yerleştirilen) veya nazointestinal (burundan bağırsaklara yerleştirilen) tüp yerleştirilir.



Resim 2.4: Sonda çeşitleri ve nazogastrik sonda uygulanmış bebek

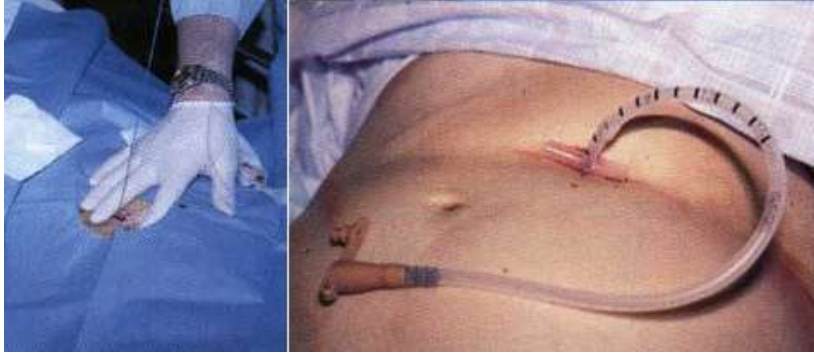
Nazogastrik sonda burundan mideye sokulan yumuşak, ince bir tüptür. Beslenme sıvıları bu tüp aracılığı ile doğrudan mideye verilir. Daha uzun süreli beslenmelerde cerrahi teknikle kalıcı bir beslenme yolu (gastrostomi, duodenostomi veya jejunostomi) açmak gereklidir.

Enteral beslenmenin tahmini süresi 3 aydan fazla olacaksa gastrostomi, duodenostomi veya jejunostomi tüpü yerleştirilir. Gastrostomi, ağız yoluyla gıda alamayan hastaların beslenmesini sağlamak amacıyla karın duvarından geçirilen esnek bir tüpün mideye yerleştirilmesi işlemidir. Bu uygulama nazogastrik tüpün kullanılamadığı durumlarda ve uzun süreli enteral beslenme yapılacak hastalar için kullanılır. Katı-sıvı gıdaların ve / veya ilaçların yemek borusundan geçmeksizin doğrudan mideye ulaşmasını sağlar. Bu yöntem özellikle uzun süre yoğun bakım servislerinde yatan, herhangi bir sebepten dolayı yutma refleksi kaybolmuş olan hastaların / engellilerin beslenmesi için uygundur.



Resim 2.5: Sonda çeşitleri ve gastrostomi sondası uygulanmış çocuk

Gastrostomi tüpü doktor tarafından uygulanır. Kateter mideden duodenum ve jejunuma ilerletilebilir. Nazogastrik veya nazointestinal beslenme yollarından daha uzun süreli kullanıma uygundur. 12-24 ay yerinde kalabilir.



Resim 2.5: Gastrostomi tüpünün uygulanması

Gastrik tüple beslenme sürekli, aralıklı veya bolus infüzyon şeklinde yapılır.

- **Sürekli infüzyon;** infüzyon pompası kullanılarak devamlı bir zaman periyodunda ürünün hastaya verilmesidir. Bu yöntem ile mideye gelen besin miktarı en aza indirilir ve gastrointestinal yan etki az görülür.



Resim 2.6: Infüzyon pompası ile beslenme

- **Aralıklı infüzyon;** beslenme miktarı 24 saat içinde eşit parçalara bölünür ve 3-6 defa da verilir. Her bir  g n 30-60 dakikada verilir. Bir defada 150-250 ml'den fazla verilmemelidir. Mümkünse damla damla veya pompa ile yapılmalıdır.
- **Bolus infüzyon;** besinin kısa zaman periyodunda aralıklarla fazla miktarda hızlı bir şekilde verilmesidir. Bu beslenmede aspirasyon ve sindirim sistemi sorunları görülme olasılığı fazladır. Bu nedenle beslenme sırasında bir kerede 400 ml'den fazla besin verilmemelidir. Beslenme enjektörü ile verilen besinin kendi ağırlığı ile boşalması sağlanmalıdır.

2.2.1. Engellinin Pozisyonu

Gastrik tüp ile beslenme hiçbir zaman yatar pozisyonda yapılmamalıdır. Aksi takdirde besin ürünleri geri çıkar. Beslenme esnasında hasta/engelli uyanık olmalı ve ayakları yatağın yan tarafına uzanmış dik oturur pozisyonda ya da aspirasyonu önlemek için başı en az 30° veya 45° yükseltilmelidir. Beslenmeden sonra bir saat baş yüksekte tutulmalıdır.

2.2.2. Besinin Özellikleri

Tüple beslenmede mutfakta hazırlanmış püre hâline getirilmiş sıvı besinler veya eczaneden temin edilen ticari olarak hazırlanmış kutu / şişe veya toz özel gavaj besinleri kullanılır. Besin hastanın ihtiyaçlarına göre ilaveler veya çıkarmalar yapılarak hazırlanabilir. Besin türü, miktarı ve beslenme sıklığı doktor önerisine göre belirlenir.

➤ Hazırlanan besin

- Akıcı olmalı ve tüpten kolay geçmeli,
- Besin öğeleri hasta ihtiyaçlarına göre ilave edilmeli,
- Beslenme solüsyonu hastaya verilirken oda ısısında olmalı, ısı 39°C'yi geçmemeli,
- Hazırlanan solüsyonlar buzdolabında 24 saatten fazla saklanmamalıdır.



Resim 2.7: Beslenme torbası

➤ Kateterle beslenmede besin

- Besin bolus, aralıklı ya da sürekli (damla damla) olarak verilebilir.
- Hastanın / engellinin 24 saatte alacağı besin miktarı öğün sayısına bölünerek bir öğünde alacağı miktar belirlenir.
- Bolus yönteminde öğün 60 ml'lik katetere uyumlu bir enjektörün silindiri içine dökülür. 5-10 dakika içinde gitmesi sağlanır.

- Aralıklı yöntemde öğün, besin torbasına boşaltılır. Setin ayarı yapılarak 30-60 dakikada verilir.
- Sürekli yöntemde akış hızı beslenme setinin ayar düğmesi ya da beslenme pompası ile düzenlenir. Toplam besin 8, 12 ya da 24 saat içinde sabit hızda verilir.

➤ **Kullanılan Araç Gereç**

- Temiz eldiven,
- Bir bardak su,
- Kâğıt havlu, tedavi bezi,
- Huni veya sondaya uyacak büyüklükte enjektör (20/60 ml'lik),
- Beslenme uzun süreli yapılacaksa infüzyon pompası, infüzyon seti ve plastik beslenme torbası,
- Gastrostomi tüpü adaptörü,
- Doktor istemine göre besleyici solüsyon (ısısı 39 °C'yi geçmeyecek),
- Gazlı bez, nonalerjik flaster, sabunlu ve duru sudur (gastrostomi ya da jejunostomi yolu kullanılacaksa).

2.2.3. Sonda ile Beslenme Uygulaması

Sonda ile beslenme uygulama basamakları aşağıda verilmiştir.

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Eller yıkanır.	➤ Mikroorganizmaların bulaşmasını engellemek
➤ Uygulama için gerekli araç gereç hazırlanır ve hasta / engellinin yanına getirilir.	➤ Zaman kaybını önlemek
➤ Engelliye işlem hakkında bilgi verilir ve izni alınır.	➤ Engelli ile işbirliği sağlamak
➤ Hastane ortamında ise yatak çevresine paravan çekilir.	➤ Engellinin mahremiyetini korumak
➤ Engelliye oturur ya da fowler pozisyonu verilir (Fowler pozisyon verilemiyorsa yatak başı 45° yükseltilir ve sağ lateral pozisyon verilir.).	➤ Besinlerin mideye kolay geçmesini sağlar ve mide içeriğinin ağza gelmesini önlemek 
➤ Önerilen besin hazırlanır, son kullanma tarihi kontrol edilir, oda ısısında olması	

sağlanır.	
➤ Kateterin distal ucu altına tedavi müşambası veya havlu yerleştirilir.	➤ Kirlenmeyi önlemek
➤ Eldivenler giyilir.	➤ Mikroorganizmaların bulaşmasını engellemek
➤ Sonda ile giysi arasındaki bağlantı açılır.	➤ İşlem kolaylığı sağlamak
➤ Enjektör sondanın distal ucuna yerleştirilir. Klemp açılır ve mide içeriği aspire edilir. Not: Enjektöre sıvı gelmiyorsa kateterin ucu midede olmayabilir.	➤ Sonda ucunun midede olup olmadığını ve midede önceki öğünden kalan besin miktarını belirlemek 
➤ Sıvı geliyorsa miktarı ölçülür. ➤ Gelen besin 150 ml'den daha az ise içeriği geri verilir.	➤ Midede değil ise verilen besin aspirasyona neden olabilir. ➤ Midede 150 ml'den fazla besin olması önceki öğünde verilen besinin sindirilmediğini gösterir.
➤ Gavaj besini bolus yöntemi ile verilecekse;	
➤ Sondanın ucuna pistonu çıkarılmış enjektör / huni takılır. ➤ Enjektör gövdesi/huni içine gavaj besini konur. 20-30cm yukarı kaldırılır. ➤ Akış hızı enjektörün yüksekliği ile ayarlanır.	➤ Akışı kolaylaştırmak 
➤ Enjektördeki besin tam olarak bitmeden yeniden besinle doldurulur. Toplam miktar bitinceye kadar devam edilir.	➤ Gereksiz hava girişini önlemek
➤ Verilecek miktar bittikten sonra bebeklerde 1-2 ml, çocuklarda 10-15 ml ve yetişkinlerde 20-40 ml su verilir.	➤ Sonda içinde besin atıklarının kalıp tıkanmasını engellemek
➤ Su bitmeden sonda kleplenir.	➤ Mideye hava girmesini önlemek ➤ Mide içeriğinin geri gelmesini önlemek
➤ Enjektör çıkarılır ve yeniden kullanmak üzere yıkanır ve kaldırılır.	➤ Kontaminasyonu önlemek
➤ Gavaj besini engelliye sürekli olarak (gut şeklinde) verilecekse; Beslenme seti veya verilen besinin akış hızını düzenleyen beslenme pompaları kullanılır. Sürekli olarak verilecek besin ısıtılmaz.	

➤ Beslenme setinin klempini kapatılır.	➤ Sete besin hava karışımı girişini engellemek
➤ Beslenme torbasının kapağı açılır, besin konur ve kapağı kapatılır.	➤ Besinin hava ile temas etmesini engellemek
➤ Beslenme torbasının üzerine, başlama tarihi ve saati, formül içeriği, hazırlayan kişinin adını içeren etiket yapıştırılır.	➤ Bilgilendirmek
➤ Klemp açılır. Setin içindeki hava çıkartılır ve klemp kapatılır.	➤ Mideye hava girmesini önlemek
➤ Besin beslenme pompası ile verilecekse; ➤ Torba pompaya yerleştirilir.	➤ Besinlerin verilme hızını kontrol etmek 
➤ Set ucu sondanın ucuna takılır.	➤ Kapalı sistem oluşturmak
➤ Doktor istemine göre dakikada gidecek besin miktarı ayarlanır.	➤ Besinlerin verilme hızını kontrol etmek
➤ 10–15 dakika süresince pompanın çalışıp çalışmadığı gözlemlenir.	➤ Beslenmenin devam edip etmediğini gözlemek
➤ Rahatsızlık belirtileri (bulantı, kramp şeklinde ağrı, distansiyon) açısından gözlemlenir.	➤ Beslenme toleransını belirlemek
➤ Torba içindeki besin bitmek üzere iken setin klempini kapatılır.	➤ Sete hava girmesini engellemek
➤ Beslenme seti torbasının kapağı açılır içine bebeklerde 1-2 ml, çocuklarda 10-15 ml ve yetişkinlerde 20-40 ml su konur.	➤ Sondanın besin atıkları ile tıkanması ve kötü koku oluşmasını engellemek
➤ Su bitmeden set ve sonda klempenir.	➤ Mideye hava girmesini ve mide içeriğinin sondadan dışarı akmasını önlemek
➤ Gastrik sondanın açık ucu temiz gazlı bez ile flasterlenerek kapatılır.	➤ Kontaminasyonu önlemek
➤ Nazogastrik sonda çengelli iğne ile engellinin omuzundan giysisine tutturulur. Engellinin baş hareketlerinin engellenmemesine dikkat edilir. ➤ Gastrostomi sondası karına flasterle tespit edilir.	➤ Sondanın gerilmesini ve yerinden çıkmasını önlemek
➤ Engelli fowler pozisyonunda (fowler pozisyon verilemiyorsa yatak başını 45° yükselt ve sağ lateral pozisyon)	➤ Mide içeriğinin ağza gelmesini önlemek

beslenme bittikten sonra en az yarım saat tutulur.	
➤ Kullanılan araç ve gereçler yerlerine konur ve atıkları çöpe atılır.	➤ Mikroorganizmaların bulaşmasını engellemek
➤ Engelliye distansiyon, bulantı, kusma ve ağrı yönünden gözlemlenir.	➤ Beslenme toleransını belirlemek
➤ Beslenmenin ardından verilen gavaj besini, miktarı, beslenme saati, verilen besinin toleransını kaydedilir.	➤ Diğer bakım personelinin işlem hakkında bilgilendirmek ve yasal dayanak sağlamak

Tablo 2.2 : Sonda ile Beslenme Uygulaması

2.2.4. Bakım Elemanının Dikkat Etmesi Gereken Noktalar

- Nazogastrik tüp tespitinde cildi tahriş etmemek,
- Tüple beslenmede, beslenme tüplerinin yerinde olup olmadığını kontrol etmek,
- Gastrostomili hastalarda gastrostomi giriş yerini kızarıklık, akıntı gibi enfeksiyon belirtileri yönünden takip etmek,
- Gastrostomi bölgesinin günde en az bir kez aseptik tekniğe uygun olarak pansumanını yapmak,
- Mide içeriğinin aspirasyonunu engellemek için hasta başını 30-45° yukarı kaldırmak,
- Ağız bakımı yapmak,
- Beslenme torbalarının ağzını kapalı tutmak,
- Sürekli beslenmede her 4-8 saatte bir, aralıklı beslenmede ise her beslenme sonrasında 25- 40 ml su ile yıkamak,
- Bolus beslenmede beslenme enjektörüne çekilen ürünün yer çekimi akışına bırakılarak boşalmasını sağlamak, ürün eklenecekse enjektör tamamen boşalmadan hava gitmesi önlenerek ürün eklemek,
- Beslenme torbaları ve setlerini 24 saatte bir değiştirmek,
- Engelliye yapılan tüm girişimler öncesi ve sonrasında elleri aseptik tekniğe uygun yıkamak,
- Beslenmeye ait gerekli kayıtları tutmaktır.

2.3. Beslenmenin Değerlendirilmesi ve Kaydedilmesi

Bakım elemanı; engelliye besledikten sonra beslenme yolunu, beslenmeyle ilgili tutum ve davranışlarını, besinleri tolere edip etmediğini, bulantı, kusma iştahsızlık olup olmadığını, aspire edip etmediğini değerlendirir ve bilgileri kaydeder.

2.4. Tüple Beslenmede Cilt Bakımı

2.4.1. Nazogastrik Tüp Çevresi Cilt Bakımı

Tüpün sabitlendiği yere cilt bakımı yapmak, tahrişi ve enfeksiyonların gelişimini azaltır. Flaster kirlendiğinde veya kalktığında değiştirilir. İşlemden önce ve sonra eller yıkanır. Flaster değiştirildiğinde, mümkün olduğu kadar yapıştırılan yer de değiştirilir.

Kesinlikle krem ya da pudra kullanılmaz. Bunlar tüpe zarar verip tahrişe neden olur ve enfeksiyon gelişir.

➤ **Bakım için gerekli araçlar**

- Hipoalerjik flaster,
- Sabun,
- Su,
- Temizleme bezi ve kuru havludur.

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Eller yıkanır.	➤ Mikroorganizmaların bulaşmasını engellemek
➤ İşlem hakkında bilgi verilir ve izin alınır.	➤ İşbirliği sağlamak
➤ Gerekli malzemeler kolay ulaşabilecek yere konur.	➤ Uygulamada kolaylık sağlamak
➤ Sabunlu su ile ıslatılmış temizleme beziyle cilt temizlenir.	➤ Enfeksiyonu önlemek
➤ Cilt temizleme bezi ile durulanıp havlu ile kurulanır.	➤ Tahrişi önlemek
➤ Nazogastrik sonda nonalerjik flasterle tespit edilir.	
➤ Cilt kızarıklık ya da tahriş yönünden gözlemlenir.	➤ Problemleri erken fark etmek
➤ Eğer ciltte kızarıklık ya da tahriş varsa hemşire ya da doktora haber verilir.	➤ Erken tedaviye başlamak

Tablo 2.3 : Nazogastrik Tüp Çevresi Cilt Bakımı

2.4.2. Gastrostomi Tüpü Giriş Yeri Cilt Bakımı

Gastrostomi işleminden sonra takılan tüp ve dokular arasındaki uyum için ilk bir hafta önemlidir. Bir haftalık özel bakımdan sonra gastrostomi tüpünün günlük bakımında bölgenin ve tüpün bakımına dikkat edilirse ağrı, kızarıklık ve enfeksiyon riski azalır. İşlemden önce ve sonra eller mutlaka yıkanır. Aseptik tekniklere uyulur.



Resim 2.8: Normal ve enfekte bir cilt

- **Günlük bakım için gerekli araçlar**
 - Sabun,
 - Su,
 - Temizleme bezi / gazlı bez ve temiz havludur.

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Eller yıkanır.	➤ Mikroorganizmaların bulaşmasını engellemek
➤ İşlem hakkında bilgi verilir ve izin alınır.	➤ İşbirliği sağlamak
➤ Gerekli malzemeler kolay ulaşabilecek yere konur.	➤ Uygulamada kolaylık sağlamak
➤ Deri tamburu hafifçe geriye çekilip esnetilerek yara çevresi ve tamburunun altı sabunlu su ile ıslatılmış temizleme beziyle silinir.	➤
➤ Sabunlu su ile ıslatılmış temizleme beziyle cilt temizlenir.	➤ Enfeksiyonu önlemek
➤ Cilt ve tamburu temizleme bezi ile durulanıp havlu ile kurulanır.	➤ Tahrişi önlemek
➤ Deri tamburu, ciltten en az 2 mm yukarıda kalacak şekilde yerine itilir.	
➤ Cilt kızarıklık, tahriş ve tüp sızma yönünden gözlemlenir.	➤ Problemleri erken fark etmek
➤ Eğer gastrostomi tüpünün etrafında kızarıklık, tahriş ya da sızma varsa hemşire ya da doktora haber verilir.	➤ Erken tedavi başlamak

Tablo 2.4 : Gastrostomi Tüpü Giriş Yeri Cilt Bakımı

2.5. Tüple Beslenmede Tıkanıklığın Önlenmesi

- **Gerekli araçlar**
 - Enjektör (20 ml'lik),
 - Temiz içme suyu / kaynatılmış soğutulmuş sudur.
- Beslenme şekline göre tüp aşağıdaki aralıklarla yıkanır.
 - **Aralıklı beslenme:** Her besin uygulamasından önce ve sonra ayrıca beslenmeye uzun süre ara verildiğinde 4-6 saatte bir yıkanır.
 - **Sürekli beslenme:** Her 2-4 saatte bir yıkanır.



Resim 2.9: Nazogastrik sondanın yıkanması

- İşlemden önce ve sonra eller yıkanır.
- Yıkama için yetişkinlerde 20 ml içme suyu, çocuklarda 10 ml kaynatılmış soğutulmuş su kullanılır. Tıkanıklık varsa suyu içeri itmek için çok büyük bir güç kullanılmaz. Onun yerine enjektörün pistonu yumuşak bir şekilde geri çekilir ve yeniden yıkanır.
- Tıkanıklık hala sürüyorsa, tüp uzunluğu boyunca parmaklar arasında hafifçe sağılır. Tıkanıklık sürüyorsa tüp ılık su ya da soda kullanarak yıkanır.
- Yine çözülmiyorsa tüpün içine 2 ml limon suyu doldurup tüp kapatılır ve hemşire ya da doktora haber verilir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlemleri tamamladığınızda engelliye, ağız ve sonda yoluyla beslenme tekniklerini uygulayabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Kendi beslenmesini sağlayamayan engellinin oral yolla beslenmesi;	
➤ Enjektör aracılığı ile ağızdan beslenme uygulama basamaklarını maket üzerinde sırasıyla uygulayınız.	➤ Uygulama için gerekli araç ve gereçleri hazırlayıp kolay ulaşabileceğiniz yere yerleştirebilirsiniz.
➤ Sıvı gıdayı kaşıkla ağızdan besleme uygulama basamaklarını maket üzerinde sırasıyla uygulayınız.	
➤ Normal gıdalarla ağızdan besleme uygulama basamaklarını maket üzerinde sırasıyla uygulayınız.	
➤ Kendi beslenmesini sağlayamayan engellinin sondayla beslenmesi;	
➤ Besini bolus yöntemi ile verme uygulama basamaklarını maket üzerinde sırasıyla uygulayınız.	➤ Uygulama için gerekli araç gereçleri hazırlayıp kolay ulaşabileceğiniz yere yerleştirebilirsiniz.
➤ Besini engelliye sürekli olarak (gut şeklinde) verme uygulama basamaklarını maket üzerinde sırasıyla uygulayınız.	
➤ Besini beslenme pompası ile verme uygulama basamaklarını maket üzerinde sırasıyla uygulayınız.	
➤ Tüpü beslemede cilt bakımını yapınız.	➤ Tüpün günlük bakımında bölgeyi ağrı, kızarıklık yönünden izleyebilirsiniz.
➤ Tüpü beslemede tıkanıklığı önleyiniz.	➤ Tüpü uzunluğu boyunca parmaklarınız arasında hafifçe sağlayabilirsiniz.

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, oral yolla beslenme uygulamasında oturur, yan yatış veya baş yüksekte yatar pozisyon verme nedenidir?
A) Çalışma kolaylığı sağlamak
B) Enfeksiyonu engellemek
C) Aspirasyonu engellemek
D) Kirlenmeyi önlemek
E) Yemek yemeyi kolaylaştırmak
2. Aşağıdakilerden hangisi, oral yolla beslenme sonunda su verilme amacıdır?
A) Ağız içinde besin atıklarının kalmasını önlemek
B) İşlemi kolaylaştırmak
C) Ağız ve dil yanmasını önlemek
D) Aspirasyonu engellemek
E) Yeterli ve dengeli beslenmesini sağlamak
3. Aşağıdakilerden hangisi, bolus infüzyonda bir seferde en fazla verilen besin miktarıdır?
A) 100 ml
B) 200 ml
C) 300 ml
D) 400 ml
E) 500 ml
4. Aşağıdakilerden hangisi, tüple beslenmede hazırlanan besinin özelliklerinden değildir?
A) Hastaya verilirken oda ısısında olmalı.
B) Akıcı olmalı.
C) Tüpten kolay geçmeli.
D) Hazırlanan solüsyonlar buzdolabında 2 gün saklanmalı.
E) Besin öğeleri hasta ihtiyaçlarına göre ilave edilmeli.
5. Aşağıdakilerden hangisi, beslenme torbaları ve setlerinin değiştirme süresidir?
A) 6 saatte bir
B) 12 saatte bir
C) 16 saatte bir
D) 24 saatte bir
E) 32 saatte bir

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki öğrenme faaliyetine geçiniz.

ÖĞRENME FAALİYETİ-3

AMAÇ

Engelliye ağız bakımı uygulayabileceksiniz.

ARAŞTIRMA

- Ağız bakımının yetersizliğinde ortaya çıkan sorunları araştırıp sunu hazırlayınız. Sınıfta arkadaşlarınızla paylaşınız.

3. ENGELLİDE AĞIZ BAKIMI

3.1. Engelli Çocuklarda Ağız ve Diş Sağlığı Sorunları ve Nedenleri

Bazı genetik durumlar, geçirilmiş yüksek ateş, engelli çocukların diş minelerinin etkilenmesine ve bundan dolayı da diş çürümelerine sebep olabilir. Konjenital (doğuştan) diş eksikliği dişlerdeki şekil bozuklukları ve diş dizisindeki çapraşıklık da birçok engelli çocukta sıkça görülmektedir. Ayrıca dişeti hastalıkları (örneğin; down sendromunda) engelli çocuklarda görülebilen bir durumdur.

Çiğneme ve yutkunma ile dişler tükürük sayesinde doğal olarak temizlenir. Bazen engelli çocuklarda dudak, yanak ve dil kaslarındaki koordinasyon bozukluğundan tükürüğün bu temizleyici özelliği ortadan kalkar. Özellikle kasları etkileyen hastalıklara sahip çocuklar (örneğin; spinal kord yaralanmaları, kas distrofisi, serebral palsy vb.) ideal diş fırçalaması ve diş ipi kullanımı gibi koruyucu işlemleri yapmakta zorlanabilir.

Çiğneme ve yutkunma sorunu olan çocuklar çoğu zaman püre kıvamında yumuşak ve yapışkan gıdalarla beslenir. Bu gıdalar dişlerin üzerine yapışır ve dişlerin çok daha çabuk çürümelerine sebep olur. Sürekli şekerli besinlerin tüketilmesi, uyurken biberon içerisine süt, meyve suyu gibi içeceklerin konulması diş çürüklerinin daha sık görülmesine sebep olur. Ayrıca bir şeyler içebilmesi için bir başkasının yardımına ihtiyaç duyan kişiler normal insanlardan daha az sıvı tükettikleri için sıvıların (özellikle suyun) yıkayıcı ve temizleyici etkisinden yeterince faydalanamaz.

Sürekli şurup formunda ilaç almak zorunda kalan bireyler, şurupların içerisinde bulunan şekerden dolayı diş çürüklerine daha fazla maruz kalabilir. Epilepsi hastalarının sürekli kullandığı ilaçlar dişetlerinde kanama veya dişetlerinde şişme / büyüme gibi komplikasyonlara sebep olabilir. Bu hastalarda konuşma, estetik problemler veya beslenme sorunları sıkça görülmektedir. Kas koordinasyonunun düzenlenmesi, alerjik durumlar veya sakinleştirici amaçlı verilen sedatif ilaçlar (barbituratlar, antihistaminikler vb.) ise tükürük akışının azalmasına sebep olur. Tükürük akışının azalması da çürük ve dişeti hastalıklarının daha sık görülmesine sebep olabilir. Sürekli Aspirin kullanan bireylerde ise eğer Aspirin

yutulmadan önce ağızda tutuluyorsa oluşturacağı asidik ortam diş çürüklerinin başlamasına sebep olabilir. Bazı antibiyotikler (Örneğin tetrasiklin grubu) diş etlerinin gelişim döneminde veya hamilelikte verilirse dişlerde renk değişiklikleri ve estetik olmayan görüntülerin oluşmasına sebep olabilir.

3.2. Engelli Çocuklarda Ağız Temizleme Becerisinin Kazandırılması

Ağız temizleme becerisinin kazandırılması beslenme sonrası yapılır ve öğretilir.

- **Ağız temizleme beceri analizi**
 - Beslenme işlemi bittikten sonra çocukla birlikte lavaboya gidilir.
 - Musluğu açması istenir.
 - Önce ellerine sabun alması ve ellerini sabunlaması sağlanır.
 - Ellerini duruladıktan sonra bir eliyle ağızına su alarak ağızını çalkalaması istenir.
 - Ağızındaki suyu boşaltması istenir.
 - Bu işlem birkaç defa tekrarlanır.
 - En son ağızına alacağı su ile gargara yapması istenir (Ağızına aldığı suyu yutmaması için hatırlatma yapılır.).
 - Ağızına aldığı suyun boşaltılması istenir.
 - İki elini yan yana getirerek avucuna su alması istenir.
 - Avucuna aldığı suyla ağızının dışta kalan kısmını son bir defa yıkaması sağlanır.
 - Musluk kapatılır.
 - Ağız yıkama işlemi bittikten sonra havlu ile eller ve ağız kurulanır.

3.3. Engelli Çocuklarda Diş Temizleme Becerisinin Kazandırılması

- **Diş Temizleme Beceri Analizi**
 - Diş fırçası ve macununu tanır ve gösterir.
 - Fırçayı sapından tutar ve gösterir.
 - Macunun kapağını açar.
 - Fırçanın tüylü kısmına bir parça macun sıkar.
 - Fırçayı ıslatması istenir.
 - Fırçayı dişlerine götürür.
 - Fırçayı yuvarlak ve ileri geri hareket ettirir.
 - Fırçayı dişlerinin iç kısmında ileri geri hareket ettirir.
 - Avucuyla ağızına su alır.
 - Ağızını su ile çalkalar.
 - Musluğu kapatır.



Resim 3.1:Diş fırçalama

➤ **Diş fırçalamayı öğretirken dikkat edilecek noktalar**

- Çocuğa uygun diş fırçası seçilir.
- Diş fırçası önce macunsuz olarak çocuğa verilir ve nasıl fırçalaması gerektiği konusunda çocuğa yardımcı olunur.
- Fırçanın üzerine çok az miktarda macun sıkılır ve macunun miktarına çocuğun dikkati çekilir.
- Fırçayı ıslatması istenir.
- Dişlerin dış yüzeyini ve ağzını açarak iç kısmını yuvarlak ve ileri geri hareketlerle fırçalaması istenir.
- Plastik bir bardağa biraz su konur ve suyu yutmadan ağzını çalkalaması için yönlendirilir.

3.4. Engelli Çocukta Ağız ve Dişlerin Bakımı

Ağız ve diş sağlığı sorunlarının başlamadan önlenmesi özellikle çocuklarda çok önemlidir. Dişlerin her gün temizlenmesi gerekir. Çocuk kendisi dişlerini fırçalayabiliyorsa işlem ona uygulatılır. Kavrama yeteneği az olan çocuklarda fırça geniş bir bantla ele tutturulur. Tenis topu gibi malzemelerle de kalınlaştırılabilir.



Şekil 3.1: Uyumu artırmak için yapılan uyarlamalar

Diş fırçalamayı tek başına yapamıyorsa mutlaka ebeveynleri ya da bakım elamanı yapmalıdır. Çocuğu durumuna uygun tekerlekli sandalye, yatak ya da yerde oturarak da dişler fırçalanabilir. Çocuk yere oturtulur, bakan kişi de onun arkasında sandalyeye oturur. Çocuğun dizlerine yaslanmasına izin verilir. Çocuk diş fırçalamaya uyumsuzluk gösteriyor ise ellerini sabitlemek için bacaklar kullanılır.



Şekil 3.2: Yerde oturtulan çocukta diş fırçalama

Çocuk tekerlekli sandalyede ise banyoya götürüp, yatakta ise hafifçe başını doğrultarak dişlerini fırçalamasına ve suyla ağızını çalkalayıp bir kap içine tükürmesine yardımcı olunur.



Şekil 3.3: Suyla ağızını çalkalayan çocuk

3.5. Engelli Ağız ve Diş Bakımı

Ağız ve diş bakımının amacı; ağız mukozası, diş, diş eti ve dilin temizliğini sağlamak, enfeksiyondan korumak ve mikropların ve kirin birikmesini önlemektir. Bu amaçla yemeklerden sonra kendisi tek başına yapamayan bireylere ağız bakımı verilir. Yaşlı / hasta / engelli, yatağa bağımlı fakat ellerini kullanabiliyorsa ağız bakımı yapmasına yardımcı olunur. Kendisi ağız ve diş bakımı yapamayanlara bakım verilir.

➤ **Gerekli Araç gereç**

- Diş fırçası ve macunu,
- Diş ipi,
- Bir bardak soğuk ve ılık su,
- Böbrek küvet,
- Kâğıt havlu,
- Su geçirmez örtü / havlu,
- Eldiven,
- Protez dişler için kutu,
- Dudaklar için yağlı kremdir.

➤ **Ağız ve diş bakımı uygulaması**

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Engelliye yapılacak uygulama hakkında bilgi verilir.	➤ İşbirliği ve onay almak
➤ Eller yıkanır ve kurulanır. Eldiven giyilir.	➤ Kontaminasyonu engellemek
➤ Malzemeler kolay ulaşılabilecek bir yere konur.	➤ Uygulamada zaman kaybını önlemek
➤ Engellinin ağız içine bakarak değerlendirme yapılır.	➤ Ağız içini değerlendirmek
➤ Gerekli durumda yatak etrafına paravan veya perde çekilir.	➤ Engellinin mahremiyetini korumak
➤ Çalışılacak taraftaki yatak kenarlıkları indirilir. Yatağın başı yükseltilir. Engelliye fowler ya da semi fowler (oturur ya da yarı oturur) pozisyonu verilir.	➤ Engellinin aspire etmesini önlemek ve rahat çalışabilmek
➤ Engellinin çenesinin altına su geçirmez örtü veya havlu yerleştirilir.	➤ Engellinin giysilerinin kirlenmesini önlemek
➤ Protez dişleri varsa çıkarılır, kap içine konur.	
➤ Ellerini kullanabiliyorsa;	
➤ Böbrek küvet hastanın çenesinin altına gelecek şekilde, su geçirmez örtünün üzerine yerleştirilir ve böbrek küveti tutması sağlanır.	➤ Engellinin ağzının içindeki sıvıyı boşaltmak
➤ Diş fırçasının üzerine nohut büyüklüğünde macun sürülür.	➤ Dişlerinin temizliğini sağlamak
➤ Diğer eline fırça verilip dişlerini fırçalaması sağlanır.	➤ Engelliye uygulamaya katarak güven duygusunun oluşmasını sağlamak

	
➤ Ellerini kullanamıyorsa;	
➤ Fırçalama işi yapılır.	
➤ Fırçalamaya ön diş eti hizasından ağız boşluğuna doğru başlanır. ➤ Fırçalama yumuşak ve daireler çizecek biçimde, ön dişlerden arka dişlere doğru yapılır.	➤ Diş eti çekilmesini önlemek ➤ Diş etlerine masaj yaparak beslenmesini sağlamak 
➤ Dişlerin iç yüzeyleri diş eti hizasından ağız boşluğuna doğru fırçalanır. ➤ Dişlerin çiğneme yüzeyleri fırça düz olarak ileri geri hareket ettirilerek fırçalanır.	➤ Dişlerin iç yüzeylerinde kalan yemek artıklarını temizlemek 
➤ Dil yüzeyi gerektiğinde fırçalanır.	➤ Bakteri plağı ve yiyecek artıklarının yoğun olduğu dili temizlemek 
➤ Fırçalama işlemi bittikten sonra ağız, 1-2 kez çalkalatıp böbrek küvete sıvıyı boşaltması söylenir. Fırçalama süresi ortalama 3-4 dakikadır.	➤ Ağız temizliğini sağlamak 
➤ Diş ipi kullanılacaksa;	
➤ Ellerini kullanabiliyorsa diş ipi eline verilir. Kullanamıyorsa bizzat uygulanır. ➤ Diş ipinin kullanılışı; 30- 40 cm kadar diş ipi alınır. Diş ipi, her iki elin işaret	➤ Diş ipinin kolay kullanımını sağlamak

parmağına dolanarak ve başparmağın yardımıyla kullanılır.	
➤ Diş ipinin bir bölümü bir elin orta parmağına, diğer ucu da diğer elin orta parmağına dolanır. İpin bir bölümü (3-4cm) ortada kalmalıdır.	➤ Diş ipinin diş aralarına yerleşmesini kolaylaştırmak 
➤ Ortada kalan ip bölümü işaret parmağı ile geriye doğru itilir. Diş ipi dişlerin arasından yavaş hareketlerle ve kontrollü olarak geçirilir.	➤ Diş aralarında kalan yemek artıklarını çıkarmak 
➤ Dişetini yaralayacak ani ve sert hareketlerden kaçınılmalıdır. Dişin üzerinde ipi c harfi çizicek şekilde ileri-geri, yukarı-aşağıya hareket ettirerek dişlerin ara yüzü temizlenir.	➤ Diş ipi kullanımını kolaylaştırmak ➤ Ağız içi enfeksiyonları engellemek 
➤ Engellinin ağzını su ile çalkalatılıp böbrek küvete boşaltması sağlanır.	➤ Ağızda kalmış olan besin artıklarını temizlemek.
➤ Ağız kağıt havlu ile silinir. Böbrek küvet ve çenesinin altındaki bez / havlu alınır.	➤ Ağız çevresinin temizliğini sağlamak
➤ Dudaklar kuru ise nemlendirici sürülür.	➤ Dudakların çatlamasını önlemek
➤ Uygun pozisyon verilir.	➤ Engelliyi rahatlatmak
➤ Eldivenler çıkarılır. Malzemeler temizlenir ve yerlerine kaldırılır.	➤ Sonraki kullanıma hazır bulundurmak
➤ Eller yıkanır. Yapılan uygulama kaydedilir.	➤ Ekip üyelerine bilgi vermek ve yasal dayanak oluşturmak

Tablo 3.1 : Ağız ve diş bakımı uygulaması

3.5.1. Protez Dişlerin (Takma dişler) Bakımı

Takma dişler her yemekten sonra fırçalanmalıdır. Dişetlerinde oluşabilecek enfeksiyondan korumak ve yiyecek artıklarının oluşturacağı kötü kokuları önlemek için günlük bakım yapılmalıdır.

Protezler, gece yatmadan önce çıkartılır, fırça ile temizlenir içinde su bulunan, ağız kapaklı kapta saklanır. Uzun süre takılmayacaksa temizlendikten sonra gaz bezi içine sarılarak kaldırılır.

Dişler çıkartıldıktan sonra diş etleri, dil ve yumuşak damak, yumuşak diş fırçası, ucu süngerli ağız temizleme çubuğu veya gaz bezi sarılı dil basacağı ile temizlenir. Ağızda aynı zamanda diş varsa onların temizliği de sağlanır. Ağıza su verilerek çalkalatılır ve böbrek küvete boşaltması sağlanır.

Kendisi yapamayan ve ellerini kullanamayan engellilerde, protez bakımı bakım elemanı tarafından yapılır. Protez dişler gazlı bez ya da kâğıt peçete yardımı ile çıkarılıp diş macunu ve suyla temizlenir. Ağız temizliği yapılıp önce üst sonra alt protezler takılır.

➤ Gerekli Araç gereç

- Diş fırçası veya protez fırçası,
- Diş macunu,
- Dil basacağı (abeslank) / ucu süngerli ağız temizleme çubuğu,
- İçinde su bulunan protez kabı,
- Bir bardak su,
- Gaz bezi,
- Havlu / tedavi bezi muşambası,
- Böbrek küvet,
- Atık torbası,
- Eldivendir.

➤ Protez dişlere bakım uygulaması

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Ellerini yıkanır ve kurulanır, eldiven giyilir.	➤ Kontaminasyonu engellemek
➤ Malzemeler kolay ulaşılabilecek bir yere konur.	➤ Uygulamada kolaylık sağlamak
➤ Engelliye yapılacak uygulama hakkında bilgi verilerek izin alınır.	➤ İşbirliği yapmak ve onayını almak
➤ Engelli ellerini kullanabiliyorsa protezini çıkartması istenir. Kullanamıyorsa gaz bezi baş ve işaret parmaklarına sarılarak protezler çıkartılır.	➤ Protezlerin çıkarılmasını sağlamak
➤ Temizleme işlemini yapmak için, protezler içinde su bulunan kaba konur.	➤ Protezlerin temizliğini sağlamak

➤ Diş fırçasına macun konarak diş fırçalama tekniğine uygun şekilde protezler fırçalanır ve su ile durulanır.	➤ Protezlerde plak ve leke oluşumunu önlemek ve temizliğini sağlamak
➤ Protezler ağız kapaklı, içinde su bulunan kapta saklanır.	➤ Protezlerin bozulmasını önlemek
➤ Engellinin çenesi altına tedavi bezi ve muşambası yerleştirilir, üzerine böbrek küvet konur.	➤ Kirlenmeyi önlemek
➤ Engellinin diş etleri, dili ve yumuşak damağı, yumuşak diş fırçası veya gaz bezi sarılı dil basacağı ile temizlenir. Ağızda aynı zamanda diş varsa onların temizliği de sağlanır. Ağıza su verilerek çalkatılır ve böbrek küvete boşaltması sağlanır.	➤ Ağız temizliğini sağlamak
➤ Böbrek küvet, tedavi bezi ve muşambası kaldırılır. Engellinin ağız havlu ile kurulanır.	
➤ Engellinin protezleri takılır.	➤ Engellinin rahatlamasını sağlamak
➤ Eldivenler çıkarılır. Atılacaklar atılır, malzemeler temizlenir ve kaldırılır.	➤ Sonraki kullanıma hazır bulundurmak
➤ Eller yıkanır ve yapılan uygulama kaydedilir.	➤ Sağlık personeline bilgi vermek ve yasal dayanak oluşturmak

Tablo 3.2 : Protez dişlere bakım uygulaması

3.5.2. Özel Ağız Bakımı

Hastalıklar (kanser, diyabet vb.), bazı ilaçların yan etkileri ve vücut direncinin düşmesine bağlı olarak ağız mukozasında yara, enfeksiyon, kötü koku ve hastada iştahsızlık oluşabilir. Bu durumda özel ağız bakımı yapılmalıdır.

Bilinçsiz engellilerde, ağız yolu ile beslenememe, ağız yolu ile solunum yapma, oksijen tedavisine bağlı ağız mukozasında kuruma ve yutma refleksinin zayıf ya da olmaması nedeniyle ağızda biriken tükürükte bakteri ürediğinden ağız bakımı önemlidir. Bilinçsiz / felçli engellide bir elle alt çene kemiğine bastırılarak hastanın ağızı açılır. Tekrar kapanmasını önlemek için dil basacağının ucu azı dişlerin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir. Dil basacağı işlem süresince ağzın kolay açılmasını sağlar.

Özel ağız bakımı için kullanılacak solüsyona ve sıklığına ağızda görülen probleme göre doktor karar verir. Doktorun istediği bir solüsyon yoksa bir litre kaynatılmış suya iki tatlı kaşığı (9 g) sodyum bikarbonat konularak hazırlanmış solüsyon kullanılır.

Engelli bilinçliyse ve ağız kokusu varsa ağız bakımı yemeklerden yarım / bir saat önce yapılmalıdır. Uygulama yaparken engelli ile etkili iletişim kurmalıdır. Çünkü iletişim yoluyla engellilere ilgi, güven, cesaret, saygı, içtenlik ve destek olma gibi mesajlar iletilir. Ağız bakımı verilirken ağız içinde beyaz renkte kabuklanma (mantar enfeksiyonu) varsa

kabuklar yerinden kaldırılacak kadar bastırıp mukoza tahrişini arttırmamak gerekir. Tahriş olursa derin enfeksiyonların oluşmasına neden olabilir.

➤ **Gerekli Araç Gereç**

- Doktorun önerdiği solüsyonlar veya sodyum bikarbonatlı solüsyon,
- Eldiven,
- Antiseptik solüsyon,
- Gaz bezi sarılmış abeslantlar veya ağız bakım çubukları,
- Solüsyon kabı,
- Gaz bezi,
- Böbrek küvet,
- Yüz havlusu/ tedavi bezi ve muşambası,
- Kâğıt havlu,
- Kirli kabı,
- Nemlendiricidir.



Resim 3.2: Özel ağız bakımında kullanılan malzemeler

➤ **Özel ağız bakımı uygulaması**

Uygulama Basamakları	Uygulamanın Amacı
➤ Engelliye yapılacak uygulama hakkında bilgi verilir.	➤ Engelli ile işbirliği yapmak.
➤ Eller yıkanır, kurulanır ve eldiven giyilir.	➤ Engellinin onayını almak
➤ Hazırlanan malzemeler kolay ulaşılabilecek bir yere konur.	➤ Kontaminasyonu engellemek
➤ Gerekirse paravan veya perde çekilir.	➤ Uygulamada kolaylık sağlamak
➤ Uygulama yapılacak taraftaki yatak kenarlığı indirilir.	➤ Engellinin mahremiyetini korumak
➤ Yatağın başı yükseltilir ve engellinin durumu uygunsa başı yana doğru çevrilir.	➤ Uygulamada kolaylık sağlamak
➤ Göğsünün üzerine tedavi bezi ya da havlu serilir ve çenesinin altına böbrek küvet yerleştirilir.	➤ Engellinin giysilerinin kirlenmesini önlemek
➤ Ağızını açmasını istenir. Engellinin protezi varsa çıkartılır.	➤ Uygulama yapmak
➤ Bilinçsiz / felçli engellilerde bir elle alt	➤ Ağızın kolay açılmasını sağlamak

çene kemiğine bastırılarak engellinin ağzı açılır. Tekrar kapanmasını önlemek için dil basacağıının ucu azı dişlerin üzerine gelecek şekilde yerleştirilir.	
➤ Gaz bezi sarılmış dil basacakları / ağız temizleme çubukları hazırlanmış solüsyona batırılır. Gaz bezinin emdiği fazla solüsyon, solüsyon kabının kenarına bastırılarak akıtılır.	➤ Uygulamayı seri biçimde yapmak
➤ Silme işlemi için aşağıdaki sıra izlenir: • Önce üst çenenin bir tarafındaki arka dişlerden çene orta dişlerine kadar, • Üst çenenin diğer tarafındaki arka dişlerden çene orta dişlerine kadar, • Alt çenenin bir tarafındaki arka dişlerden çene orta dişlerine kadar, • Alt çenenin diğer tarafındaki arka dişlerden çene orta dişlerine kadar, • Sağ yanak içleri, • Sol yanak içleri, • Damak, • Dil üzeri silinir.	➤ Silmeyi temizden kirliye doğru yapmak ➤ Kontaminasyonu engellemek 
➤ Dil basacağı ucundaki gaz bezinin her iki yüzeyi yalnız bir bölge için arkadan öne doğru kullanılır. ➤ Bir bölgeden diğerine geçtiğinde yeni bir dil basacağı kullanılır.	➤ Kontaminasyonu engellemek
➤ Engelli bilinçsiz ise ağız içinde biriken sıvı aspire edilir / kuru gaz bezli dil basacağı ile emdirilir. ➤ Engellinin bilinci açıksa böbrek küvete tükürmesi söylenir.	➤ Solunum yoluna kaçmasını engellemek
➤ Kullanılan solüsyonun özelliğine göre ağız içinin durulanması gerekiyorsa; • Engelli bilinçsiz ise duru su kullanarak silme işlemi için izlenen sıra uygulanır. • Engellinin bilinci açıksa duru suyla ağzını çalkalayıp böbrek küvete tükürmesi söylenir.	➤ Ağız içi temizliğini sağlamak
➤ Ağız açmak için kullanılan dil basacağı çıkarılır.	
➤ Ağız çevresi kâğıt havlu ile silinir ve böbrek küvet alınır.	➤ Ağız çevresi temizliğini sağlamak
➤ Dudaklara nemlendirici sürülür. Engelliye uygun pozisyon verilir.	➤ Dudaklarda çatlamayı önlemek
➤ Eldivenler çıkarılır. Kontamine malzeme	➤ Mikroorganizmaların yayılmasını

ortamdan uzaklaştırılır.	önlemek
➤ Eller yıkanır. Yapılan uygulama kaydedilir.	➤ Sağlık personeline bilgi vermek ve yasal dayanak oluşturmak

Tablo 3.3 : Özel ağız bakımı uygulaması

3.5.3. Nazogastrik Tüp Beslenenlerde Ağız Bakımı

Nazogastrik tüp nedeniyle engelli ağız solunumu yapar. Yemek yiyemediği için daha az tükürük salgılar. Sonuçta kuru bir ağız, paslı bir dil ve çatlak dudaklar ortaya çıkar. Bu nedenle nemli hava sağlamak üzere oda havası nemlendirilir. Engellinin rahatı ve emniyeti için ağız ve burun temizliğine özen gösterilir. Dişlerin günde 3-4 kez fırçatılması ve ağzın sık sık bir ağız antiseptiği ya da oldukça dilüe edilmiş limonlu su ile çalkatılması meydana gelen kuruluğu ve rahatsızlığı giderir. Engellinin diş etlerine masaj yapması ve ağzına sprey şeklinde su püskürtmesi de önerilir. Engellinin durumu uygunsa sakız çiğnemesine izin verilmelidir.

UYGULAMA FAALİYETİ

Aşağıdaki işlemleri tamamladığınızda, engelliye ağız bakımı uygulayabileceksiniz.

İşlem Basamakları	Öneriler
➤ Engelli çocuklarda ağız temizleme beceri analizinin işlem sırasını sayınız.	➤ Engelli çocuklarda ağız temizleme beceri analizinin işlem sırasını çeşitli kaynaklardan araştırabilirsiniz.
➤ Engelli çocuklarda diş temizleme beceri analizinin işlem sırasını sayınız.	➤ Yazarak çalışabilirsiniz.
➤ Ağız ve diş bakımı uygulama basamaklarını maket üzerinde uygulamalı gösteriniz.	➤ Poster, şema vb. araçlardan yararlanabilirsiniz.
➤ Protez dişlere bakım uygulamasını maket üzerinde uygulamalı gösteriniz.	
➤ Özel ağız bakımı uygulamasını maket üzerinde uygulamalı gösteriniz.	
➤ Nazogastrik tüple beslenenlere ağız bakımı uygulamasını maket üzerinde uygulamalı gösteriniz.	

ÖLÇME VE DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki soruları dikkatlice okuyunuz ve doğru seçeneği işaretleyiniz.

1. Aşağıdakilerden hangisi, engelli çocuğa ağız temizleme becerisinin kazandırılmasında uygulanmaz?
A) Diş fırçasını geniş bir bantla ele tutturmak
B) Diş fırçasının sapını tenis topu ile kalınlaştırmak
C) Fırçanın üzerine sıkılan macunun miktarına çocuğun dikkatini çekmek
D) Fırçayı ıslatmasını istemek
E) Dişlerin dış yüzeyini aşağıdan yukarıya hareketlerle fırçalamak
2. Aşağıdakilerden hangisi, ağız ve diş bakımının amacı değildir?
A) Ağız mukozasının temizliğini sağlamak
B) Dişlerin temizliğini sağlamak
C) Dilin temizliğini sağlamak
D) Enfeksiyonu sağlamak
E) Kirin birikmesini önlemek
3. Aşağıdakilerden hangisinde, bilinçli engellide özel ağız bakımı yapılma nedenidir?
A) Ağız kokusunun olması
B) Yemeklerden sonra ağızı temizlemek
C) Çatlak dudak
D) Dilin temizliğini sağlamak
E) Tükürük salgısının azlığı
4. Özel ağız bakımında sodyum bikarbonatlı solüsyon hazırlarken kullandığınız ölçü, aşağıdakilerden hangisidir?
A) Bir litre kaynatılmış suya iki çay kaşığı sodyum bikarbonat
B) Bir litre kaynatılmış suya bir tatlı kaşığı sodyum bikarbonat
C) Bir litre kaynatılmış suya iki tatlı kaşığı sodyum bikarbonat
D) Bir litre kaynatılmış suya bir çorba kaşığı sodyum bikarbonat
E) Bir litre kaynatılmış suya iki çorba kaşığı sodyum bikarbonat
5. Aşağıdakilerden hangisi, nazogastrik tüple beslenenlerde görülmez?
A) Tükürük salgısının azlığı
B) Burundan solunum
C) Ağız kuruluğu
D) Paslı dil
E) Çatlak dudak

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise “Modül Değerlendirme”ye geçiniz.

MODÜL DEĞERLENDİRME

Aşağıdaki cümlelerin başında boş bırakılan parantezlere, cümlelerde verilen bilgiler doğru ise D, yanlış ise Y yazınız.

1. () Yemek yeme becerilerinin kazandırılması çocuğun ev dışındaki toplumsal yaşama girme şansını artırmaktadır.
2. () Ağız boşluğu ve kas yapısındaki bozukluklar yemek yeme becerilerinin kazandırılmasını etkiler.
3. () Yemek yeme becerisi kazandırırken öğretim ortamında yapılan uyarlamalar kaldırılmamalıdır.
4. () Kaşık kullanımı diğer yemek yeme araçlarına göre daha kolay olduğu için kaşık kullanarak yemek yeme becerisinin öğretimi ilk sırayı almaktadır.
5. () Görme yetersizliği olan çocuklarda masa, kâse ve kaşık arasında renk zıtlığının oluşturulmaması gerekir.
6. () Beslenmede ağız yoluyla gıda almak en iyisidir.

Aşağıdaki cümlelerde boş bırakılan yerlere doğru sözcükleri yazınız.

7. Öğretim ortamı ve öğretim araçlarında yapılacak uyarlamalar, öğretim zamanı ve süresi belirlenerek hazırlanır.
8. Oral-motor ve sıvı ya da katı gıda alımında aspirasyon, nazogastrik, gastrostomik ya da jejunostomik tüp yerleştirilme sebebidir.
9. Yutma güçlüğü olan engelli açısından gözlemlenir.
10. Bilinçsiz / felçli engellilerde ağız bakımı vermek için alt çene ağzı açılır.

DEĞERLENDİRME

Cevaplarınızı cevap anahtarıyla karşılaştırınız. Yanlış cevap verdiğiniz ya da cevap verirken tereddüt ettiğiniz sorularla ilgili konuları faaliyete geri dönerek tekrarlayınız. Cevaplarınızın tümü doğru ise bir sonraki modüle geçmek için öğretmeninize başvurunuz.

CEVAP ANAHTARLARI

ÖĞRENME FAALİYETİ-1'İN CEVAP ANAHTARI

1	C
2	D
3	E
4	E
5	A

ÖĞRENME FAALİYETİ-2'NİN CEVAP ANAHTARI

1	D
2	B
3	A
4	B
5	C

ÖĞRENME FAALİYETİ-3'ÜN CEVAP ANAHTARI

1	E
2	D
3	A
4	C
5	B

MODÜL DEĞERLENDİRME'NİN CEVAP ANAHTARI

1	doğru
2	doğru
3	yanlış
4	doğru
5	yanlış
6	doğru
7	öğretim programı
8	yutma bozukluğu
9	aspirasyon
10	kemiğine bastırılarak

KAYNAKÇA

- AKÇA AY, Fatma, **Temel Hemşirelik Kavramlar İlkeler Uygulamalar**, 2. Baskı, İstanbul Medikal Yayıncılık, İstanbul, 2008.
- AKÇA AY, Fatma (Editör), **Sağlık Uygulamalarında Temel Kavramlar ve Beceriler**, Nobel Tıp Kitapevi, İstanbul, 2011.
- ÇAKIRCALI. Emine, **Hasta Bakımı ve Tedavisinde Kullanılan Temel İlke ve Uygulamalar**, Nobel Kitapevi, 3. Baskı, İzmir, 2000.
- HOVARDAOĞLU, Ayşen, Leyla ŞENOCAK, **Meslek Esasları Teknikleri**, Hatiboğlu Yayınları, 2002.
- **Özürlülerin Bakımı, Rehabilitasyonu ve Aile Danışmanlığı Hizmetlerine Dair Yönetmelik**, 3 Eylül 2010 Cuma, Resmî Gazete, Sayı 27691.
- www.saglik.gov.tr/HM/dosya/1.../h/a-12-engellilerde-beslenme.pdf Erişim Tarihi: 04.02.2012
- www.engelsizerisim.com/yazilar.php?oku=1&bolum=16&id... Erişim Tarihi: 04.02.2012
- www.karabukram.gov.tr/ozel6.html Erişim Tarihi: 04.02.2012