

# CERRAHİ HASTALARDA HEMŞİRE BAKIM PLANI

Doküman No:	KLN.PL.01
Yayın Tarihi:	15.07.2012
Rev.No:	00
Rev.Tarihi:	
Sayfa No:	2/1

Hastanın Adı Soyadı:

Oda no:

HEMŞİRELİK TANISI	AMAÇ	HEMŞİRELİK İZLEMİ	DEĞERLENDİRME	
			TARİH:	
			08:00 / 18:00	18:00 / 08:00
1 - KANAMA	KANAMA BELİRTİ VE BULGULARININ ERKEN FARK EDİLİP ÖNLEMESİ	∞ İnsizyon yerindeki pansumanları kanama yönünden takip edilecek gözlemlenecek	O kanama belirti bulguları yok	O kanama belirti bulguları yok
		∞ Drenden gelen miktar post -op 4 saat saat başı sonra 4 saatte bir kontrol edilecek ve kaydedilecek	O gizli kanama belirti bulguları yok	O gizli kanama belirti bulguları yok
		∞ Drenden gelen kan miktarı beklenenden fazla olursa doktoruna haber verilecek	O İnsizyon pansuman yeri temiz	O İnsizyon pansuman yeri temiz
		∞ Hematom belirtileri (insizyon bölgesinde ağrı ödem kızıklık ) takip edilecek ve hematom gelişirse doktoruna haber verilecek		
		∞ Doktor isteğine göre belirtilen zamanda hemogram takibi yapılacak ve sonucu doktoruna bildirilecek		
2 - VİTAL BULGULAR	VİTAL BULGULARI STABİL HALE GETİRİLMESİNİ SAĞLAMAK	∞ İlk saatte 15 dakikada bir ikinci saatte yarım saatte bir üçüncü saatte saat başı vital takibi	O vital bulgular normal	O vital bulgular normal
		∞ Vital bulgular normal değerlerin dışında ise doktoruna haber verilmeli	O monitörizasyon	O monitörizasyon
		∞ Gerekğinde hastanın monitörizasyonunun sağlanması		
3 - AĞRI	AĞRIYI SONLANDIRMAK VEYA EN AZA İNDİRMEK	∞ Ağrı yönünden hasta kontrol edilecek	O ağrı olmadı	O ağrı olmadı
		∞ Ağrının yeri, süresi, şekli, şiddeti takip edilecek		
		∞ Ağrı ile beraber hastada görülen fiziksel belirtiler gözlenecek (terleme, bulantı , kusma vb.)	O ağrı hafifledi	O ağrı hafifledi
		∞ Ağrıyı artıran faktörler en aza indirgenecek (ışık, ses, ziyaretçi, pozisyon)	O ağrı geçti	O ağrı geçti
4- ALDIĞI ÇIKARDIĞI SIVI TAKİBİ	ALDIĞI ÇIKARDIĞI SIVIYI DENGEDE TUTMAK	∞ Hastanın foley sondası varsa saatlik idrar miktarı takip edilecek	O oral alımı var	O oral alımı var
		∞ İdrar çıkışı saatlik 50 cc altında ise doktora haber verilecek	O iv sıvı alıyor	O iv sıvı alıyor
		∞ Hastanın oral sıvı alması desteklenecek	O idrar çıkışı var	O idrar çıkışı var
		∞ Hastanın aldığı oral ve paratenal sıvıların takibi ve kaydı yapılacak	O foley sonda var	O foley sonda var
		∞ Hastanın 24 saatlik aldığı ve çıkardığı sıvı dengesi çok fazla pozitif veya negatifte ise doktora bildirilecek	O balans dengede	O balans dengede
5 -BULANTI KUSMA	BULANTI KUSMANIN GİDERİLMESİ	∞ Çıkan mide içeriği renk koku ve miktar açısından kayıt yapılacak	O bulantı kusma gelişmedi	O bulantı kusma gelişmedi
		∞ Her kusmadan sonra ağız bakımı yapılması		
		∞ Hastanın aspire etmemesi için gerekli pozisyonun verilmesi gerekmektedir	O bulantı geçti	O bulantı geçti
		∞ Hekim istemine göre anti emetik verilecek ve mide bulantısı geçene kadar ağızdan beslenmeyecek		
∞ yapılan işlemler kayıt edilecek				
<b>HEMŞİRE PARAFI:</b>				



# CERRAHİ HASTALARDA HEMŞİRE BAKIM PLANI

Doküman No:	KLN.PL.01
Yayın Tarihi:	15.07.2012
Rev.No:	00
Rev.Tarihi:	
Sayfa No:	2/2

HEMŞİRELİK TANISI	AMAÇ	HEMŞİRELİK İZLEMİ	DEĞERLENDİRME	
			TARİH:	
			08:00 / 18:00	18:00 / 08:00
6-BESLENMEDE DEĞİŞİKLİK	HATANIN YETERLİ VE DENGELİ BESLENMESİNİ SAĞLAMAK	∞ Sistemik hastalığına göre yüksek karbonhidrat , vitamin ve protein içeren diyet önerilecek	O oral alımı iyi	O oral alımı iyi
		∞ Kontrendike değilse bol sıvı alması sağlanacak	O diyetisyenle görüşülüp diyeti sevdiği yiyecekler doğrultusunda hazırlandı	O diyetisyenle görüşülüp diyeti sevdiği yiyecekler doğrultusunda hazırlandı
		∞ yemekten önce ağız bakımı yapılacak ve beslenmenin iyileşmedeki önemi hastaya anlatılacak		
7- HAREKET KISITLILIĞI	ERKEN VE YETERLİ MOBİLİZASYON , YATAK İSTİRAHATI SÖZ KONUSU İSE BASI YARASI GİBİ KOMPLİKASYONLARI ÖNLEMEK	∞ Hastaya endişe ve korkularını ifade etmesi için uygun ortam hazırlanmalı	O hasta mobilize oluyor	O hasta mobilize oluyor
		∞ Başlangıçta ağrı olabileceğini zorlandığı hareketlerde kendisinden yardım isteyebileceğini söyleyerek psikolojik destekte bulunulmalı		
		∞ Hareket kısıtlılığı olan hastalarda bası yarası oluşmaması için sık pozisyon veilmeli	O Koruyucu önlemler sonrası bası yarası gelişmedi	O Koruyucu önlemler sonrası bası yarası gelişmedi
		∞ Mobilizasyon yapılırken hasta güvenliği ve düşme riski gözetilmelidir		
		∞ Yapılan işlemler kayıt edilmeli		
8- ENFEKSİYON	ENFEKSİYONU ÖNLEMEK VE MEVCUT OLAN ENFEKSİYONU KONTROL ALTINA ALMAK	∞ Düzenli aralıklarla ateş kontrolü yapılması	O enfeksiyon belirtileri gözlenmedi	O enfeksiyon belirtileri gözlenmedi
		∞ Düzenli olarak insizyon yeri kontrolü ve pansumanı		
		∞ Foley sondası varsa sonda bakımının düzenli yapılması	O iv kateter yerinde	O iv kateter yerinde
		∞ Angio-cutların 48- 72 saatte değiştirilmesi ve kateter etrafının enfeksiyon açısından gözlenmesi		
		∞ Doktor istemindeki antibiyotiklerin düzenli olarak uygulanması	O insizyon yeri temiz	O insizyon yeri temiz
		∞ Doktor istemine göre kültür alınması gerekmektedir	O yüksek ateş yok	O yüksek ateş yok
		∞ Yapılan işlemler kayıt altına alınmalıdır		
9-BARSAK FONKSİYONLARI	AŞIRI GAZ ŞİKAYETİ VE KONSTİPASYONUN ÖNLENMESİ	∞ Uygun zamanda mobilizasyon sağlanmalı	O Gaz şikayeti yok	O Gaz şikayeti yok
		∞Sakıncası yoksa yatak içinde bacaklarının pasip hareket etmesinin sağlanması	barsak sesleri normal	barsak sesleri normal
		∞Gaz çıkartmasının sorgulanması	O Defekasyona çıktı	O Defekasyona çıktı
		∞Barsak peristaltizminin dinlenmesi		
		∞Gaz yapan gıdalardan uzak beslenme	O Uygun diyet veriliyor	O Uygun diyet veriliyor
		∞Gaita yapmasını takip etmek		
10.HASTAYA ÖZEL KONTROL				

HEMŞİRE PARAFI: