

DİYARE / DİYARE RİSKİ-HASTA BAKIM PLANI

Dokuman No	KLN.PL.18
Yayın Tarihi	01.08.2016
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	1/1

Hastanın Adı Soyadı		Hemşirelik Tanısı	DİYARE / DİYARE RİSKİ
Doğum Tarihi		Tanım	Sık sık, şekilsiz ve sulu biçiminde kıvamsız gaita dışkılama durumudur.
Tanı			

Neden	Tanı Ölçütleri	Amaç	Girişimler	Tarih:		Tarih:					
				Saat:	Saat:	Saat:	Saat:				
				Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme				
<input type="checkbox"/> Stres <input type="checkbox"/> Diyet <input type="checkbox"/> Besin zehirlenmesi <input type="checkbox"/> Kontamine gıda alma <input type="checkbox"/> Beslenme bozukluğu <input type="checkbox"/> Barsak iritasyonu <input type="checkbox"/> Viral, bakteriyel, paraziter enfeksiyonlar <input type="checkbox"/> NGS ile beslenme <input type="checkbox"/> İlaç tedavisi (Antibiyotikler, laksatifler) <input type="checkbox"/> Kemoterapi <input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Gaitanın rengi, kıvamı ve sıklığında değişiklik <input type="checkbox"/> Bol miktarda sulu gaita dışkılama <input type="checkbox"/> Barsak seslerinde artma <input type="checkbox"/> Karın ağrısı <input type="checkbox"/> Halsizlik <input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Hastanın normal sıklıkta ve kıvamda gaita yapması	1. Risk faktörleri kontrol altına alınır.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi. <input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi. Not:				
			2. Enfeksiyon kontrolüne ve gerekli önlemlerin alınıp alınmayacağına karar verilir.								
			3. Dr. İsteminde sıvı ve elektrolit replasmanı yapılır. Kontrendikasyon yok ise günlük 2-3 litre sıvı verilir.								
			4. AÇT takibi yapılır..								
			5. Laboratuvar bulgularından elektrolit değerleri yakından izlenir.								
			6. Gaita kan yönünden izlenir.								
			7. Dehidratasyon ön belirtileri izlenir(Susuzluk hissi, deri turgorunda azalma vb.).								
			8. Diyetle lifsiz gıdalar tercih edilir.								
			9. Hastanın perianal bölgesi temiz ve kuru tutulur. Gerekirse bölgenin tahrişini önlemeye yönelik uygun bakım verilir.								
			10. Cilt, doku bütünlüğünde bozulma riskine karşı yakından takip edilir.								
			11. Çok sıcak ve çok soğuk su içilmesi önlenir.								
			12. NGS ile beslemede; <ul style="list-style-type: none"> Besinleri tolere edemiyorsa daha az miktarda beslenir. Besinler vücut sıcaklığına getirilerek hasta beslenir. Besinlerin yoğunluğu geçici olarak seyreltilir. Hidrasyonu sağlamak için her beslemede belli bir miktar su verilir. 					Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza
			13. Hasta ve yakınlarına el hijyenin önemi hakkında eğitim verilir.								
			14. Dr isteminde önerilen ilaçlar hastaya uygulanır. (Antibiyotik tedavisi, antidiyaretik, vb.)								