

KALP DEBİSİNİN AZALMASI-HASTA BAKIM PLANI

Dokuman No	KLN.PL.32
Yayın Tarihi	01.08.2016
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	1/1

Hastanın Adı Soyadı		Hemşirelik Tanısı	KALP DEBİSİNİN AZALMASI
Doğum Tarihi		Tanım	Kalpten pompalanan kanın, beden gereksinimini karşılamayacak kadar azalması ve kalp fonksiyonlarında bozukluğa yol açması durumudur.
Tanı			

Neden	Tanı Ölçütleri	Amaç	Girişimler	Tarih:		Tarih:	
				Saat:	Saat:	Saat:	Saat:
				Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme
<input type="checkbox"/> Preload artma/azalma <input type="checkbox"/> Afterload artma, <input type="checkbox"/> Miyokard kontraktilesinde artma/azalma <input type="checkbox"/> Aritmiler	<input type="checkbox"/> TA↑ /TA↓, <input type="checkbox"/> Taşikardi, <input type="checkbox"/> Pulsus Alternans, <input type="checkbox"/> S3-S4 Kalp sesinin varlığı, <input type="checkbox"/> Dispne, ortopne, taşipne, <input type="checkbox"/> İdrar miktarı: 30ml/st ↓, <input type="checkbox"/> Huzursuzluk, mental durumda değişiklik <input type="checkbox"/> Nabız dolgunluğunda azalma, <input type="checkbox"/> Cilt soğuk ve siyanoze, <input type="checkbox"/> Kapiller dolum zamanı 3sn ↑, <input type="checkbox"/> Akciğerlerde raller, <input type="checkbox"/> CVP ↑ , <input type="checkbox"/> Ritim bozuklukları <input type="checkbox"/> Yorgunluk ve halsizlik <input type="checkbox"/> Terleme	<input type="checkbox"/> Komplikasyonları önlemek. <input type="checkbox"/> Kardiyak debinin azalmasını gösteren belirti ve bulguları erken saptamak.	1. Vital bulgular takip edilir. Özellikle; Taşikardi, hipotansiyon, bradikardi, kardiyak aritmiler hekime bildirilir.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.
			2. Hipoksemi belirti ve bulguları gözlenir (konfüzyon, huzursuzluk, dispne, aritmi, taşikardi, siyanoz) uygun pozisyon verilir ve hekim istemine göre O2 uygulanır.	<input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun kısmen giderildi.
			3. Hastaya yapılacak işlemler hakkında bilgi verilerek korku ve anksiyetesi giderilir.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.
			4. Sıvı Takibi; <ul style="list-style-type: none"> • Aldığı çıkardığı sıvı miktarı takip edilir ve kaydedilir, • CVP takibi yapılır ve değişiklikler hekime bildirilir, • Günlük kilo takibi yapılır, • Dehidratasyon bulguları değerlendirilir (Susuzluk hissi, cilt ve mukoz membranlarda kuruluk, idrar miktarında azalma, yorgunluk, BUN ve hematokrit değerinde□), • Sıvı izlemi ve ilaç, laboratuvar bulguları (BUN, Kreatinin, Na+, K+) düzenli olarak takip edilir, değişiklikler hekime bildirilir. 	Not:	Not:	Not:	Not:
			5. Emosyonel ve fiziksel dinlenme önlemleri alınır; <ul style="list-style-type: none"> • Hasta yatak istirahatına alınır. • Hipotansiyon belirgin değilse hastaya semi-fowler pozisyonu verilir, • Hekim istemiyle oksijen inhalasyonuna başlanır, • Hastaya valsava manevrasını yaratan aktivitelerden (örn. ıkınma, yatakta kendini yukarı çekerken nefesini tutma) kaçınması öğretilir, tanı testlerinin koordinasyonu yapılır. 	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza
			6. Hasta oryantasyonda bozulma, konfüzyon, yorgunluk, huzursuzlukta artma belirtileri yönünden değerlendirilir.				