

KANAMA RİSKİ-HASTA BAKIM PLANI

Dokuman No	KLN.PL.33
Yayın Tarihi	01.08.2016
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	1/1

Hastanın Adı Soyadı		Hemşirelik Tanısı	KANAMA RİSKİ
Doğum Tarihi		Tanım	Bireyin, kaza ile doku yaralanması riskinin olmasıdır.
Tanı			

Neden	Tanı Ölçütleri	Amaç	Girişimler	Tarih:		Tarih:	
				Saat:	Saat:	Saat:	Saat:
				Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme
<input type="checkbox"/> Trombolitik tedavi. <input type="checkbox"/> Antikoagülan ilaç kullanımı <input type="checkbox"/> İnvaziv girişim (kateriv.s.) <input type="checkbox"/> Trombostopeni <input type="checkbox"/> Cerrahi müdahale <input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> PT↑ <input type="checkbox"/> aPTT↑ <input type="checkbox"/> Cilt altında <input type="checkbox"/> Morarma <input type="checkbox"/> Ekimoz <input type="checkbox"/> Hematom <input type="checkbox"/> Peteşi <input type="checkbox"/> Purpura <input type="checkbox"/> Burun kanamsı <input type="checkbox"/> Mide kanaması <input type="checkbox"/> Ağız içi kanaması <input type="checkbox"/> Melena <input type="checkbox"/> Hematemez <input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> Kanama belirti ve bulgularını erken tanımak ve kanamayı önlemek	1. Kanama belirti ve bulguları takip edilir(Peteşi, hematom, ekimoz, hematüri, hematemez, melena, mental durumda değişiklikler).	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.
			2. Herhangi bir değişiklik belirlendiğinde hekime bildirilir.	<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. Vital bulguları sık izlenir.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.
			4. AÇT takibi yapılır.	Not:	Not:	Not:	Not:
			5. Drenaj takibi yapılır ve kayıt altına alınır.(göğüs tüpü, hemovak, dren,vajinalv.s.)				
			6. Hasta yatak istirahatine alınır ve hareketleri kısıtlanır.				
			7. Çevre düzeni sağlanır, hasta travmalardan korunur.				
			8.Hasta ve hasta yakınları yumuşak diş fırçası kullanması, traş olmaması, ani ve sert hareketlerden kaçınması konusunda bilgilendirilir				
			9. Üregenital ameliyatlarda pedlevajinal kanama takibi yapılır.				
			10. Trombosit sayısı, Htc. , Hb. , PT, aPTT hekim istemi ile bakılır ve değerlendirilir.				
			11. Trombolitik tedavi uygulanan hastalarda; <ul style="list-style-type: none"> Tedaviyi takiben ilk 4 saat süre ile 15 dakikada bir, sonra 24 saat süre ile her saat ve gerektiğinde TA ve Nb kontrolü yapılır. Vasküler girişler azaltılır. IV kateter trombolitik tedavisinden önce takılır. Her saat ve gerektiğinde bütün vasküler giriş bölgeleri kontrol edilir, 24-48 saat süre ile IM ve SC enjeksiyon yapılmaz, Hasta bakımında kanama ve ekimozla yol açan aktivitelerden kaçınılır (tırış, damara girme, kuvvetli diş fırçalama, kuvvetli bir şekilde hastayı tutup çevirmek), 24-48 saat süre ile üriner kateterizasyondan kaçınılır. Gerekli ise foley kateter tedaviden önce takılır, 	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza
			12. Bütün idrar örneklerinde kan kontrolü yapılır.				