

## ÜRİNER İNKONTİNANS-HASTA BAKIM PLANI

Dokuman No	KLN.PL.50
Yayın Tarihi	01.08.2016
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	1/1

Hastanın Adı Soyadı		Hemşirelik Tanısı		<b>ÜRİNER İNKONTİNANS</b>			
Doğum Tarihi		Tanım		Güçlü ve ani bir miksiyon/ işeme hissi ile birlikte istemsiz idrar yapan bireyin durumudur.			
Tanı							
Neden	Tanı Ölçütleri	Amaç	Girişimler	Tarih:		Tarih:	
				Saat:	Saat:	Saat:	Saat:
				Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme	Değerlendirme
<input type="checkbox"/> Enfeksiyon <input type="checkbox"/> Travma <input type="checkbox"/> SVO <input type="checkbox"/> Nörolojik bozukluklar <input type="checkbox"/> Dehidratasyon <input type="checkbox"/> Ödem <input type="checkbox"/> Yatağa bağımlılık <input type="checkbox"/> Entübasyon <input type="checkbox"/> Nörolojik problemler <input type="checkbox"/> Bilincin kapalı olması <input type="checkbox"/> Kontrast madde kullanımı <input type="checkbox"/> Cerrahi girişim <input type="checkbox"/> Travma <input type="checkbox"/> Ürogenital hastalıklar <input type="checkbox"/> Diğer	<input type="checkbox"/> İdrar kaçırma	<input type="checkbox"/> İnkontinans olaylarının azalması ya da tamamen ortadan kalkması	1.Neden olan ve arttıran faktörler belirlenerek ortadan kaldırılır.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderildi.
			2. Belirti ve bulgular değerlendirilir.	<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. AÇT takibi yapılır (saatlik idrar çıkışı 30-50 altında ise dikkat edilir)	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.	<input type="checkbox"/> Sorun giderilemedi.
			4. Kontrendike değilse sıvı kısıtlaması sağlanır.	Not:	Not:	Not:	Not:
			5. Dehidratasyon belirti ve bulguları değerlendirilir. (Susuzluk hissi,deri turgorunda azalma, apativ.s.)				
			6. Diürez etkisi olan alkol, kafein, kola alımı engellenir/ kısıtlanır.				
			7. İdrar yapma ihtiyacını hissetme ve idrara sıkışma zamanı arasındaki zaman miktarı belirlenir ve kayıt edilir.				
			8. Kişiye mesane egzersizleri (Kegel egzersizleri) öğretilir ve yaptırılır. <ul style="list-style-type: none"> <li>Her defasında idrar volümü belirlenir.</li> <li>Kişinin idrarını mümkün olduğunca uzun süre tutması istenir.</li> <li>Kişiye alt taraf pelvik kaslarını tutup bırakması öğretilerek kas kontrolü sağlanır.</li> </ul>				
			9. Cildin kuru ve temiz kalmasına özen gösterilir. Düzenli olarak cilt bakımı ve kontrolü yapılır				
				Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza	Hemşire/ İmza