



Özel EKOL HASTANESİ

ÖZELLİKLİ HASTA GRUBUNDAKİ MEVCUT HASTALARIN BAKIM TALİMATI



1.AMAÇ: Hastanemizde yatan özellikli hasta grubuna dahil hastaların tüm tıbbi ve psikolojik destek,bakım ve tedavilerinin kesintisiz sürdürülebilmesini sağlamaktır.

2. KAPSAM: Tüm yataklı Servisler, Yoğun Bakım Ünitesi

3. SORUMLULAR: Tüm Doktorlar, Sağlık Personelleri

4.ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI:

4.1. Özellikli Hasta Grubu:Hastanemizin özellikli hasta grubunda **Terminal Dönem Hastalar** bulunmaktadır.

4.2.Terminal Dönem: Bireyin yaşamının son günleri, son ayları terminal dönemdir.Terminal dönemde bireylerin diğer insanlara ve olaylara psikolojik, sosyolojik bakışları ve beklentileri değişmekte, topluma yaklaşımları farklılaşmaktadır. Çok ciddi ruhsal değişim yaşayan bireyi anlamak ona doğru yaklaşımda bulunmak kolay değildir. Ölümü bekleyen bireyi rahatlatmak için zaman zaman profesyonel yardım gerekebilir.

5.BAKIM UYGULAMALARI :

- Hastanemize Acil Servis ve ya polikliniklerimizden başvuran hastaların doktorlarımız tarafından değerlendirilmesi yapıldıktan sonra yapılan değerlendirme sonucuna göre Yoğun Bakım Ünitesi ve ya Kliniklerimize yatırılır.
- Yatış esnasında hastanemizin belirlendiği yatış prosedürleri uygulanır.
- Yatış işlemleri yapılan hasta serviste yatağına alınır.
- Vital bulguları alınır. Hekimin order ettiği tedavi uygulanır.
- Görevli sağlık personeli tarafından ön değerlendirme formları doldurulup ve risk değerlendirmesi yapılır.
- Yapılan değerlendirme sonuçlarına göre hemşirelik bakımı planlanıp uygulanır.
- Hastanın bakım ihtiyaçlarına göre uygulanabilecek bakımlar;

Bireysel öz bakım: Terminal dönemdeki hastalar kendi bakımlarını yapamayabilir. Bakmakla sorumlu hemşire bu gereksinimlerine yardımcı olmalı gerektiğinde kendi yapmalıdır. Ağız burun ve gözlerin bakımı yapılır. Ağız ve burunda sekresyon varsa temizlenir, gerekirse ağız içi aspire edilir. Burun delikleri nemlendirilir, hastaya yan yatış pozisyonu verilir. Çatlak oluşumunu engellemek için dudaklara nemlendirici kremler sürülür. Takma dişleri varsa çıkarılır, ailesine teslim edilir. Gözlerde oluşan çapaklar temizlenir.

Ağrılı hastada bakım: Terminal dönemdeki hastaların birçoğunda özellikle kanser hastalarında görülen bir bulgudur. Hastaların birçoğu ölümden çok ağrıdan korkar. Ağrı kesicilerin miktarı, veriliş yöntemi hekim tarafından belirlenir. Kanser hastalarına güçlü ağrı kesiciler, ağrı pompaları, sinir blokları kullanılmaktadır. İlaçların yanı sıra ağrının kontrolünde hasta ile iş birliğinin sağlanması da çok önemlidir. Ağrı kontrolünde temel amaç ağrının hafifletilmesi, ortadan kaldırılması ya da şiddetinin azaltılmasıdır.

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.04	10.02.2016	01	20.06.2022	1 / 3



Özel EKOL HASTANESİ
ÖZELLİKLİ HASTA GRUBUNDAKİ
MEVCUT HASTALARIN BAKIM
TALİMATI



Yorgunluğu olan hastada bakım: Yaşamın sonuna yaklaşan hastalarda görülen en rahatsız edici belirtilerden biride güçsüzlük ve yorgunluktur. Kanser ve diğer kronik hastalıklarda ortaya çıkan bu belirtinin nedeni, doku oksijenlenmesinin azalmasıdır. Güçsüzlüğün ve yorgunluğun fiziksel nedeni ağrı, enfeksiyonlar ve uykusuzluktur. Psikolojik nedeni ise anksiyete ve depresyondur. Bu hastaların dinlenmesi sağlanmalı, temel ihtiyaçlarının giderilmesine yardımcı olunmalıdır.

Bulantı ve kusması olan hastada bakım: Bulantı ve kusma terminal dönem hastalarında görülen önemli bir sorundur. Özellikle yemeklerden sonra artar ve hastayı rahatsız eder. Bu durumdaki hastalara, doktor istemine göre yemeklerden önce antiemetikler ve ağız bakımı verilir. Ağız bakımı hastayı rahatlatır, iştahını açar. Ölümü yaklaşan hastanın birkaç gün yemek yememesi sorun yaratmayabilir. Hasta yemek yemesi için zorlanmamalı, yutma sorunu yoksa az miktarda sevdiği gıdalar verilmelidir.

Disfaji (yutma güçlüğü) olan hastada bakım: Yutma güçlüğü nedeniyle hastalar ağızdan gıda almak istemeyebilir. Bu durumda zorlanmamalı, parenteral beslenmeye geçilmelidir.

Kilo kaybı ve iştahsızlığı olan hastada bakım: Kilo kaybı ve iştahsızlık terminal dönem hastalarının çoğunluğunda görülmektedir. İştahsız hastalar IV olarak beslenir, hastaların aldığı, çıkardığı kontrol edilir. Almaları gereken kalori miktarı hesaplanarak hastaların beslenmesi sağlanır.

Konstipasyon, diyare, idrar inkontinansı, retansiyon, distansiyonu olan hastada bakım: Yaşlı hastalarda, kanser hastalarında ve terminal dönem hastalarında görülen bulgulardır. İdrar kaçırma durumlarında hastalara kateter takılmalı ya da emici alt bezleri kullanılmalıdır. Kabız olan hastalara laksatifler verilebilir. Distansiyonu olan hastalara gaz giderici uygulamalar yapılır.

Şuur bulanıklığı ve uykusuzluğu olan hastada bakım: Hastalara uyku problemleri için sedatifler verilebilir. Hastaların şuur bulanıklığı nedeniyle çeşitli kazalara maruz kalmamaları için sağlık personeli gerekli önlemleri almalıdır.

Ödemli hastada bakım: Daha çok invaziv girişim yerlerinde, alt ekstremitelerde ve sakral bölgede oluşur. Ödemli bölgede deri bütünlüğü kolay bozulacağından cilt bakımına önem verilir. Ödemli bölge yüksekte tutulmalıdır.

Hareket kabiliyetinin azaldığı durumlarda bakım: Hareket azalmasına bağlı olarak kaslarda zayıflama görülür. Hastalar mümkün olduğu kadar yardım ve destek verilerek hareket ettirilmelidir. Sık sık pozisyonları değiştirilmeli, yatak yaralarını önlemek için havalı yataklar kullanılmalıdır. Hastalara egzersiz yaptırılır, yatakla temas eden bölgelere masaj yapılır.

Dispne ve solunum sıkıntısı olan hastada bakım: Hastaların %50'inde görülen solunum sıkıntısını gidermek için oksijen tedavisi uygulanır. Hastalara bilinci açıksa dik oturur ya da yarı dik oturur pozisyon verilir. Ağızda sekresyon birikmemesi için ağız ve boğaz aspire edilir. Gerekirse solunan hava nemlendirilir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.TL.04</i>	<i>10.02.2016</i>	<i>01</i>	<i>20.06.2022</i>	<i>2 / 3</i>



Özel EKOL HASTANESİ
ÖZELLİKLİ HASTA GRUBUNDAKİ
MEVCUT HASTALARIN BAKIM
TALİMATI



Ateş, titreme ve terlemesi olan hastada bakım: Terminal dönemdeki hastaların çoğunda ateş görülür. Yüksek ateşi olanlara soğuk uygulama yapılır. Hastalar, periferik dolaşım bozulduğu için yüksek ateşe rağmen üşür. Üşüyen hastalara sıcak uygulama yapılır. Hastaya, uygun antipiretikler verilmelidir. Terleyen hastaların yatak takımları değiştirilir.

Taşikardisi olan hastada bakım: Hastaların nabzında bozulmalar görülür. Terminal dönem hastalarında özellikle ölüme yakın dönemde bradikardi, şoklarda taşikardi görülür. Hastaların vital bulguları sık sık alınır, gerekirse monitörize edilir.

Tromboz ve patolojik cilt bulguları olan hastada bakım: Terminal dönem hastalarında dolaşım bozukluğuna bağlı olarak nekroz ve trombozlar gelişebilir. Yatağa bağımlı hastalarda ise en önemli sorun yatak yaralarıdır. Hastalara sık sık pozisyon değişikliği yapılır. Mümkünse hastalar hareket ettirilir, basınç noktalarına simitler konur ve masaj yapılır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
 Kalite & Akreditasyon Sorumlusu Kardelen ASMA	 Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	 Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.04	10.02.2016	01	20.06.2022	3 / 3