



HEM RE BAKIM PLANI

DOKÜMAN NO	HB.FR.06
YAYIN TAR H	03.04.2015
REV ZYON NO	01
REV ZYON TAR.	23.10.2015
SAYFA	1 / 2

Hastanın Adı Soyadı :														Tam :				Dosya No:																
Tarih														Tarih				Tarih																
Sistem Tanımlaması														Genel Bakım / De i im				Genel Bakım / De i im																
NÖROLOJİK	1-Bilinç Açık, Oryante	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	H JYEN	1-El-Yüz Temizli i	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8	8-20	20-8					
	2-Uyku Hali																2-A ız Bakımı																	
	3-Dezoryante																3-Göz Bakımı																	
	4-Uyaranlara Yanıt, VAR/YOK																4-Saç Banyosu																	
	5-Bilinç Kapalı																5-Yatak Banyosu																	
	6-Di er																6-Perine Bakımı																	
SOLUNUM	1-Solunum Egzersizi															ENFEKS YON R SK NE UYGUN ÖNLEM ALINMASI	1-Mayı Seti De i imi																	
	2-Postral Drenaj																2-Gavaj Seti De i imi																	
	3-Buhar Tedavisi																3-Aspiratör Seti De .																	
	4-Oksijen Tedavisi																4-Çar af De ./Düzel.																	
	5-Nebulizatör Uygulaması																5-Trakeostomi Bak.																	
	6-Aspirasyon																6-NG Bakımı/De .																	
	7-Öksürük / Balon Egzersizi																7-Gastrostomi/PEG Bak.																	
	8-Di er																8-Endotrakeal Tüp Bakımı																	
G S	1-Normal															ENFEKS YON R SK NE UYGUN ÖNLEM ALINMASI	9-Venöz Katater Bak./De .																	
	2-Bulantı / Kusma																10-Foley Sonda Bak./De .																	
	3-Gaita VAR/YOK																11-Perifer Dola ım Takibi																	
	4-Konstipasyon																12-Kanama Kontrol																	
	5-Diyare																13-Stoma Bakımı																	
	6-Karın Distansiyon VAR/YOK																14-Dekübit Bakımı																	
	7-Lavman																15-Ba lı Bölge Bakımı																	
	8-Di er																16-Yara Yeri Pans.De .																	
F Z KSEL HAREKETLER	1-Mobilize															ENFEKS YON R SK NE UYGUN ÖNLEM ALINMASI	17-Ameliyat Bölge Tem.																	
	2-Aktif / Pasif Egzersiz																18-Sıcak Uygulama																	
	3-Pozisyon De i tirme																19-So uk Uygulama																	
	4-Basınç Noktaları Destekleme																20-Di er																	
	5-Yatak Kenarı Kaldırma Kitleme																	NVAZ V G R MLER																
	6-Ekstremiteilerin Tesbiti																	IV Katater	Endotrakeal Tüp <input type="checkbox"/>	Nazogastrik <input type="checkbox"/>	drar sondası <input type="checkbox"/>	Dren I	Dren 2											
	7-Yardımla Yeme ini Yedirme																	Yeri:	Trakeostomi <input type="checkbox"/>	Gastrostomi	Takılma Tar.	Yeri :	Yeri :											
	8-Di er																	Takılma Tar.	Takılma Tar.	Takılma Tar.	Takılma Tar.	Takılma Tar.	Takılma Tar.											
ZOLASYON TÜRÜ : TEMAS <input type="checkbox"/> SOLUNUM <input type="checkbox"/> DAMLACIK <input type="checkbox"/> YOK <input type="checkbox"/>														MON TOR ZASYON <input type="checkbox"/> O2 PULS TAK B <input type="checkbox"/>																				



HEMİRE BAKIM PLANI

DOKÜMAN NO	HB.FR.06
YAYIN TARİHİ	03.04.2015
REVİZYON NO	01
REVİZYON TARİHİ	23.10.2015
SAYFA	2 / 2

HEMİRE KNOTLARI