



# KLİNİKLERDEKİ HEMİRELERİN KULLANILAN HİZMETLERİNİN TALİMATI

DOKÜMAN NO	HB.TL.04
YAYIN TARİHİ	31.03.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	1 / 6

- 1. AMAÇ:** Bu talimatın amacı, tüm kliniklerde hemirelik hizmetleri için bir sistem oluşturulmasıdır.
- 2. KAPSAM:** Klinik Hizmetlerinde çalışan tüm hemireleri kapsar.
- 3. KISALTMALAR:**
  - IV: intravenöz
  - IM: intramusküler
  - AÇT: Aldı-çıkardı takibi
  - EKG: Elektrokardiyografi
  - KCL: Potasyum Klorür
  - NaHCO<sub>3</sub>: Sodyum Bikarbonat
- 4. TANIMLAR:--**
- 5. SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından tüm klinik hemireleri denetlenmesinden Sorumlu Müdürler sorumlu olacaktır.
- 6. FAAL YETKİLER:**
  - 6.1. Polikliniklerde Hemirelik Hizmetleri:**
    - 6.1.1.** Polikliniklerde hemirelik hizmetleri, Sorumlu Müdür Yardımcısının sorumluluğunda yürütülür.
    - 6.1.2.** Merkezi Kan Alma Ünitesindeki hemirelik işlemleri ilgili talimatlara göre yerine getirilir.
    - 6.1.3.** Her bir poliklinikte görev yapan hemirelerin görevleri ilgili iş tanımlarında detaylandırılmıştır.
  - 6.2. Kliniklerde Hemirelik Hizmetleri:**
    - 6.2.1.** Kliniklerde hemirelik ve hastabakıcılık hizmetleri Sorumlu Müdürlerin sorumluluğunda yürütülür.
    - 6.2.2.** Klinik hemireleri hizmet gereksinim ve sorunlarını öncelikle ilgili Sorumlu Müdür Yardımcısına iletir.
  - 6.3. Ortak Hükümler:**
    - 6.3.1.** Servis hemireleri mesai başlangıcında gece mesaisinden çıkan hemirelerle birlikte klinikte yatan tüm hastaları ziyaret ederek hastaların hemirelik hizmet gereksinimlerini belirler ve hasta dağınıklığını yaparlar. Ayrıca her nöbet de ikinde nöbetçi hemireden hastaların gün ve geceyi nasıl geçirdikleri, yapılan işlemler, ilaç de iklilikleri ilaç karteksinden ve yatak başı hasta vizitiyle teslim alınır.
    - 6.3.2.** Servis hemiresi tarafından kliniğin ilaç ve tıbbî malzeme stokları gözden geçirilerek ihtiyaçlar ilgili hastane ünitelerinden temin edilir.
    - 6.3.3.** Hasta tesliminden önce her nöbet de ikinde klinikte kullanılan demirba malzemeler ve klinik ilaçları teslim alınır. Demirba malzemeler kayıt defterine kayıt edilerek imzalanır.
    - 6.3.4.** Narkotik ilaçlar sadece ihtiyaç durumunda eczaneden orderla temin edilir.
    - 6.3.5.** Hekim tarafından verilen orderlar, Eczane Girdileri Kullanma Talimatına göre kontrol edilir, de iklilikler ilaç karteksine kayıt edilir.
    - 6.3.6.** Hazırlanan orderlere göre ilaçlar eczaneden temin edilir. Kontrol edilen orderler Eczane Çalışma Talimatı hükümlerine göre görevli personele verilir.
    - 6.3.7.** Eczanede hazırlanan ilaç, serum ve malzemeler Eczane İlaç Çıktı Formu kontrol edilerek teslim alınır.
    - 6.3.8.** Ücretlendirilemeyen tıbbi sarf malzemeleri onbe (15) günde bir ilgili istek belgesi ile Döner Sermaye İletme Deposundan temin edilir. Ücretlendirilen tıbbi sarf malzemeleri Dr. orderı ile tıbbi sarf malzeme deposundan temin edilir.
    - 6.3.9.** Order edilen ilaçlar kullanıma uygun şekilde hazırlanır. Hazırlanan ilaçlar do ru (Do ru hasta, do ru ilaç, do ru etki, do ru doz, do ru yol, do ru ilaç formu, do ru zaman, do ru kayıt) kuralına uygun olarak verilir. Verilen ilaçlar ilaç karteksine isim ve soyadının baş harfleri ve uygulama saati okunaklı bir şekilde yazılarak kaydedilir.
    - 6.3.10.** Verilen ilaçların etki ve yan etkileri gözlemlenerek Hemire Gözlem Ka rna kaydedilir. İlgili hekime bilgi verilir.



# KLİNİKLERDEKİ HEMİREKLİK HİZMETLERİ TALİMATI

DOKÜMAN NO	HB.TL.04
YAYIN TARİHİ	31.03.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	2 / 6

**6.3.11.** Eğer hasta ilacı alamadıysa veya almadıysa doktoruna bildirilerek hastaya ait ilaç karteksinde ilgili bölüm çizilir. Hasta karteksinin notlar bölümüne kayıt edilir.

**6.3.12.** Eczanede bulunmayan ilaçlar reçete yazılması için hekime bildirilir.

**6.3.13.** IV sıvı alımı olan hastaların giden mayinin cinsi ve saat başı i ve seviyesi kontrol edilerek Mayi Takip Formu' nun giden ve kalan bölümüne kaydedilir.

**6.3.14.** Normal mayi setlerini 24 saatte, macro, mikro ve LC 5000 pump setlerini 48-72 saatte, Total Parenteral Nutrisyon sıvısı alan hastaların pump setleri 24 saatte de i tirilerek, tarih yazılarak Hemire Bakım Planına kaydedilir.

**6.3.15.** intraketi olan hastaların pansumanları yapılır. Steril gaz bez ile pansuman yapılıyorsa günlük olarak antiseptikli solüsyon ile intraket giri yeri temizlenir. Hemirelik Giri im Formuna kayıt edilir. Giri yerinde enfeksiyon belirtileri (kızarıklık, ısı artışı, i lik, ağrı) gözlenir. Enfeksiyon belirtisi varsa intraket çıkartılarak yeni bir damar yolu açılır. Enfeksiyon belirtisi yoksa 72 saat içinde de i tirilir. Steril gazlı bezle kapatılarak Hemire Bakım Planına kayıt edilir.

Eğer hazır pansuman materyali kullanılıyorsa her gün intraket giri yeri dışarıdan gözlenerek kontrol edilir. Enfeksiyon belirtisi varsa hemen de i tirilir ve Hemirelik Bakım Planına kaydedilir.

**6.3.16.** Hastalara temiz ve güvenli çevre sağlanır. Ajite, bilinçsiz ve kooperasyonu sağlamayan hastaların yatak kenarları kaldırılır, hastaya zarar verebilecek malzemeler uzaklaştırılır. Baş, ekstremiteler ve vücut bölümleri desteklenir. Gerekirse dolaşımı engellemeyecek şekilde tespit edilir.

**6.3.17.** Hastaya kişisel bakımını temin etmede yol gösterilir ve eğitimi yapılır. Tek başına kişisel hijyenini sağlamayan hastalara ağız bakımı, saç ve vücut banyosu yatağında yaptırılır. İyileme sonuçları Hemire Bakım Planına kaydedilir.

**6.3.18.** Bilinçsiz ve yatağa bağımlı hastanın tüm bakımları yatak içinde karılanır. Dekübitüs ülserlerini önlemek amacıyla hastanın durumuna uygun olarak pozisyon değişikliği, basınç bölgelerine masaj yapılması, yatak takımlarının kırık ve temiz olması sağlanır. Hastanın düzenli beslenmesi sağlanır. Tüm önlemlere rağmen oluşan dekübitüs ülserlerinin klinikte kabul gören şekilde pansumanı yapılır. Dekübitüs ülserlerini önlemek konusunda hasta yakınına eğitim verilir. Yapılan dekübitüs bakımları Hemire Bakım Planına kaydedilir.

**6.3.19.** Servise yeni yatacak hastanın yatma kağıdı kontrol edilir. İyileme tamamlanmış olan hasta odasına alınır. Personel tarafından hasta yatağı hazırlanır. Hastaya, bakım verecek ekip ve odadaki diğer hastalar tanıtırılır. Dolabını, etajerini, tuvaleti, banyodaki çamaşır ziline nasıl kullanacağını öğretilir.

**6.3.20.** Hasta yakınlarına Klinik Kuralları, ziyaret günleri, odasındaki telefonun numarası hakkında açıklama yapılır. Özellikle yoğun bakımlar ve çocuk bölümlerinde yatan hastalarda, hasta ile ilgili yakınlarına ulaşılabilecek telefon numarası alınır.

**6.3.21.** Servise yeni kabul edilen hastanın gerekli formlarını (hemire gözlem, karteks, mayi takip kağıdı, AÇT ve bakım planı) hazırlayarak vital bulguları alınır. Patolojik bulguları (TA = 160 / 90 mm Hg ↑, 90 / 60 mm Hg ↓; Nabız 100 ↑ 60 ↓, A37°-38°C ↑) hastanın yaşı ve durumu göz önünde bulundurularak hekim bilgilendirilir, gerekli önlemler alınır.

**6.3.22.** Yoğun bakıma yeni kabul edilen hasta dikkatli bir şekilde personel yardımı ile yatağına alınır. Gerekirse hekim orderine göre monitörize edilir.

Hekime danışılarak, gerekirse O<sub>2</sub> inhalasyonuna kanül yada maske yardımıyla başlanır. Damar yolu açık değilse uygun damar yolu açılır. Gerekirse erkek hastaya göğüs traşması yaptırılarak EKG çekilmesi ve monitörizasyon işlemi sağlanır.

**6.3.22.1.** Hastanın vital bulguları alınır. Defibrilatör hemen kullanılabilen şekilde fiye takılı, jeli hazır şekilde bekletilir. Acil ilaçlar hastaya yakın yere getirilir. Hekimin verdiği ilaç orderi doğrultusunda hastanın tedavisi başlanır.

**6.3.22.2.** Monitöre bağlı hastanın ritm değişiklikleri, ventriküler erken vuruları gözlenir. Ciddi aritmisi (ventriküler erken vurusu olan, ventriküler taşikardi, ventriküler fibrilasyon) olan hastanın yanına defibrilatör çekilir, hazır bulundurulur. Ritm problemi olan hastaya (bradikardi, bloklar) her an geçici pace maker takılabileceğinden hasta ve gerekli malzemeler hazırlanır.



# KLİNİKLERDEKİ HEMİREKLİK HİZMETLERİ TALİMATI

DOKÜMAN NO	HB.TL.04
YAYIN TARİHİ	31.03.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	3 / 6

- 6.3.23.** Foley kateter uygulanacak hastaya işlem öncesi bilgi verilerek hasta rahatlatılır. Gerekli malzemeler hastanın yanına getirilir. Bölge temizli yapılır ve foley kateter hastanın durumuna göre hemire veya hekim tarafından uygulanır. AÇT yapılır, her gün perine bakımı verilir ve Hemire Bakım Planına kaydedilir.
- 6.3.24.** Hekim tarafından 24 saatlik idrar toplanması isteniyorsa foley kateteri olan hastanın idrarı, istem yapılan saatten ertesi gün aynı saate kadar idrar torbası yardımıyla toplanır. Kateteri olmayan hasta ise önce tuvalete gönderilerek mesanesi boşaltılır, daha sonra idrarını üzerinde ismi, tarih ve saat yazılı kaptı toplanması için bilgilendirilir. Bu sürenin sonunda gerekli tahlil yapıldıktan sonra toplanan idrar personele döktürülür. Tahlil örneklerinin ilgili laboratuvarlara ulaşması sağlanır.
- 6.3.25.** Foley kateteri çıkartılacağı zaman hastaya hekim istemine göre gerekiyorsa mesane jimnastisi yaptırılır. Sonuç ve çıkarılma saati Hasta Bakım Planına kaydedilir. Uygulama hekim direktifine göre değerlendirilir.
- 6.3.26.** Kliniklerden konsültasyona, röntgene, ultrasona vb. tetkikler için gidecek hastaların hekim tarafından yazılan istek belgeleriyle birlikte personel yardımıyla Hastaların Güvenli Transferi Talimatına göre gerekli yerlere gönderilir.
- 6.3.27.** Koroner Anjiyo Grafi (K.A.G.) için yatan hastanın bölge temizli kontrol edilerek yapılması sağlanır. İlemin sağ taraftan yapılması nedeniyle sol koldan damar yolu açılır. Diğer anjiyografilerde de damar yolu hariç ilemler aynıdır.
- 6.3.27.1.** Anjiyografilerde bir gün öncesi işlem hastaya hekim veya hemire tarafından anlatılarak, Saat 24:00' den sonra açılması sağlanır.
- 6.3.27.2.** Akşam ve sabah sedasyon için hekim tarafından order edilen ilaç hastaya verilir. İlaç verildikten sonra hastanın durumu tekrar değerlendirilir, hekim order ederse ek doz ilaç verilir.
- 6.3.27.3.** İlemin için sırası gelen hastanın sadece alt iç çamaşırı kalacak şekilde kıyafetleri çıkartılarak boks gömleği ve bonesi giydirilir.
- 6.3.27.4.** Sırası gelen hasta, Hasta Nakil Talimatına uygun olarak personel yardımıyla dosyası ve gerekli malzemeleri ile birlikte kateter laboratuvarına gönderilir.
- 6.3.27.5.** K.A.G' ve diğer anjiyografiler'den gelen hasta girişim yapılan bacakta bükülmeden personel yardımıyla yatağına alınır.
- 6.3.27.6.** Dolaşım yönünden hasta gözlenir. Hastanın vital bulguları hekime danışılarak 15 dk, 30dk ve saatlik alınır. Hemire Gözlem Kağıdına kaydedilir. Vital bulgular stabille ince takip aralığı açılır.
- 6.3.27.7.** Anjiyodan sonra, hastanın sheati hekim veya sheat hemiresi tarafından çekildikten sonra girişim yapılan bölgeye kum torbası koyulur. Kanama, alerjik reaksiyon gelişmesi ve emboli açısından hasta yakın takip edilir, değerlendirilmeleri Hemire Gözlem Kağıdına kaydedilerek hekime bildirilir. Hekimin uygun gördüğü müdahale yapılır. Komplikasyon gelişmezse kum torbası 8 saat sonra alınır, 24 saat sonra da hasta mobilize edilir. Hekim orderi doğrultusunda komplikasyonsuz hasta 24 saatten önce de mobilize edilebilir.
- 6.3.28.** Nötropenik hastaların enfeksiyondan korunmaları için maske kullanmaları ve vücut hijyenine dikkat etmeleri sağlanır. Ziyaretçiler kısıtlanır. Bu konuda hasta ve ailesine eğitim verilir.
- 6.3.29.** Hekim orderine göre kan transfüzyonu yapılacak hastaların cross kağıdı ile laboratuvarlardan gelen kan, uygulamayı yapacak hemire tarafından gerekli işleme tabi tutulur.
- 6.3.30.** Hemodiyaliz işlemi gereken hastalar Hemodializ Hizmet Talimatı ve Hastaların Güvenli Transferi Talimatı hükümlerine göre takip edilir.
- 6.3.31.** Diyaliz öncesi ameliyathanede fistül açılarak kliniğe gelen hastanın fistül açılan bölgesine her saat 15 dk. istirahat tutulur. İlaç uygulaması 24 saat devam eder. 48 saat sonra fistülün kapanmaması için yumuşak topla ekstremite hareketi sağlanır.
- 6.3.32.** G S kanaması olan hasta takibi melena, hematemez, vital bulguları yönünden takibi yapılır. Hekim Orderine göre ilaç tedavileri yapılır. Yapılan ilaçlar ilaç karteksine, tedavinin sonuçları ve gözlemler Hemire Gözlem Kağıdına kaydedilir.



# KLİNİKLERDEKİ HEMİREKLİK HİZMETLERİ TALİMATI

DOKÜMAN NO	HB.TL.04
YAYIN TARİHİ	31.03.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	4 / 6

- 6.3.33.** Asidi olan hastanın günlük kilo takibi, (aynı giysilerle, aynı saatte, aynı tartı aleti ile) ve deri bütünlü ünü korumak için cilt bakımı yapılır. Sonuçlar hem ire gözlem formuna kaydedilir.
- 6.3.34.** Ödemi, sarılı ı vb. durumu olan hastalarda, çatlama açısından deri gözlemlenir. Deri bütünlü ünü korumak için cilt hekim orderine göre nemlendirilir. Tırnakları kısa kesilerek, kırık ıksız temiz yatak takımları kullanılarak, basınç bölgeleri desteklenir.
- 6.3.35.** Özel diyet alan hastaların diyetlerini ve ara ö ünlerini alması sa lanır.
- 6.3.36.** Taburcu i lemleri biten hastaların, taburcu ka ıdı görüldükten sonra intraketi çıkartılarak evdeki ya amına ili kin hem irelik hizmetleri ile ilgili bilgi verilir. Tıbbi yakla ımlar için hekime yönlendirilir.
- 6.3.37.** Ex olan hasta klinik personeli yardımı ile a a ıdaki ekilde hazırlanır.
- 6.3.37.1.** Intraket ve di er direnleri çıkartılır. Akıntısı ve kanaması olan hastalarda pansumanlar de i tirilir. Çenesi ve ayak ba parmakları ba lanır. Takıları ve protezleri, giysileri çıkartılır.
- 6.3.37.2.** Ex' in gö süne kimli ini, cinsiyetini, ex tarih ve saatini dosya numarasını ve gerekiyorsa di er uyarıları gösterir bant yapı tırılır. Çar aflu sarılarak üzerine tekrar aynı bilgileri içeren bant yapı tırılır. Ex defterine kaydedilerek personel yardımıyla morga inmesi sa lanır. Morg görevlisine ex teslim edilince defter personel tarafından morg görevlisine imzalatılarak servise getirilir.
- 6.3.38.** Ex yakınlarına, Hasta Malzemeleri Zimmet Formu doldurularak hasta e yaları teslim edilir. Form kat sekreterlerince ilgili dosyada saklanır.
- 6.3.39.** Ameliyata gönderilecek hastalar Ameliyata Hasta Hazırlama Talimatına göre hazırlanır.
- 6.3.40.** Klinikte kullanılan malzemelerin ve klini in temizli inin ilgili enfeksiyon talimatlarına uygun olarak yapılması sa lanır.
- 6.3.41. Dahili Kliniklerdeki Özel Hükümler:**
- 6.3.41.1.** Kardiyoversiyon koroner yo un bakım ünitesinde (KYBÜ) veya hastanın odasında paravan çekilerek yapılır. Hastaya i lem öncesi i lem hakkında bilgi verilerek hekim tarafından hastadan onayı alınır. Hekim orderine uygun olarak Digoxin dozu atlanır. Hekim orderine göre sedasyon sa lanır. Kardiyoversiyon saatine göre kahvaltı veya ö le yeme i verilmez. Intraketini kontrol ederek % 5 Dextroz bo mayi damar açık kalacak ekilde ba lanır. Hastanın yata ının kenarına paravan çekilerek monitörize edilir. Acil olarak kullanılabilen ilaç,ambu ve larengoskop hasta yanına getirilir. Kardiyoversiyon hekim tarafından yapılır. lemi yapıldıktan sonra defibrilatör temizli i sa lanır. Sonrasında hekime danı ılarak hem ire tarafından 15 dk, 30 dk ve saatlik takipleri alınarak Hem ire Gözlem Ka ıdına kaydedilir. Ka ık yerlerinde e er yanık olmu sa epitelizan pomad sürülür.
- 6.3.41.2.** Önceden hazırlık gerektiren tetkik i lemleri yapılacak hastaların saat 24' den sonra aç kalması sa lanarak i lemi uygulayacak hekimin orderine göre hazırlı ı yapılır. Bu i lemlerde i lem sonrası hekim orderine göre hastanın vital bulguları alınır, Hem ire Gözlem Ka ıdına kaydedilir, hekim bilgilendirilir.
- 6.3.42. Cerrahi Kliniklerde Özel Hükümler :**
- 6.3.42.1.** Hastanın ameliyat öncesi bakımı Ameliyata Hasta Hazırlama Talimatına uygun olarak yapılır.
- 6.3.42.2.** Ameliyata hasta gönderme i lemi Hastaların Güvenli Transferi Talimatına göre yapılır.
- 6.3.42.3.** Ameliyathaneden gelen hasta, Hastaların Güvenli Transferi Talimatına göre klini e getirilir, yata na alınır, hastanın rahatlaması sa lanır. (Kirlenen bölgenin temizli i, giyinmesi, buhar verilmesi vb)
- 6.3.42.4.** Post-op ordere göre hastanın vital bulguları sık aralıklarla takip edilerek, Hem ire Gözlem Ka ıdına kaydedilir, paranteral sıvı tedavisi hekim orderine göre ba lanarak Mayi Takip Formuna kaydedilir. Hastanın ihtiyacına göre buhar, nargile, O<sub>2</sub> alması, Nebul uygulaması sa lanır.
- 6.3.42.5.** Genel anestezi uygulanmı hastanın ilk 6 saat içinde idrar yapmı olmasına dikkat edilir. Hastada foley sonda, dren, hemovak kontrolü yapılır. Sonuç Hem ire Gözlem Formuna kaydedilerek hekime bildirilir. Mobilizasyonu hekime göre sakıncalı olmayan hastalar ameliyatın özelli ine göre 6-12-24 saat içinde mobilize edilir.
- 6.3.42.6.** Hekim orderine göre sıvı rejim ba lanır ve takip edilir. Hasta rejimi tolere etmi se hekime danı ılarak parenteral sıvısı stoplanır. Katı gıdalara geçildi inde hastanın tolere edip etmedi i gözlenir.



# KLİNİKLERDEKİ HEMİRLERİN HİZMETLERİ TALİMATI

DOKÜMAN NO	HB.TL.04
YAYIN TARİHİ	31.03.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	5 / 6

## 6.3.43. Psikiyatri Kliniklerinde Özel Hükümler:

**6.3.43.1.** Psikiyatri hastalarının ailesine servis kuralları ve gerekli malzemelerin, kayıtlı olduğu form verilerek kurallar açıklanır. Hastanın e yaları kontrol edilerek yanında bulunması sakıncalı hasta e yaları yakınlarına teslim edilir. Sakıncalı ancak bulunması mecburi e yaları (permatik, kolonya vb) alınarak malzemelerin isimleri ilgili forma kayıt edilerek emanet dolabına kaldırılır. Hastanenin telefon numarası aileye verilir.

**6.3.43.2.** İlaç saatlerinde hastalar tedavi odasına çağırılarak Eczane Girdileri Kullanım Talimatına göre ilaçları hastaya verilir. Sedasyon nedeniyle ilacını alamayan veya almayı reddeden hasta konu araştırılarak ikna edilir. Damaş yolu sağlanamıyorsa doktor istemine göre gıdalara ilave ederek veya enjeksiyon şeklinde uygulanır. İlacın etkileri gözlemlenerek kliniğin ilgili formlarına kaydı yapılır.

**6.3.43.3.** Yemek saatlerinde hastalar yemek salonunda toplu olarak yemeye teşvik edilir, hastaların diyetine uygun yeme içilmeleri sağlanır. Aşırı yeme sorunu olanlar, iştahsızlığı olanlar, yemek istemeyenler tespit edilir. Bu problemler konusunda varsa refakatçiler bilgilendirilir.

**6.3.43.4.** Diyetini alıp almadığı ve günlük kilo takipleri kliniğin ilgili formlarına kaydedilir. Hekimin uygun gördüğü hastalar odalarında yemek yiyebilir.

**6.3.43.5.** Hastanın kişisel hijyeni gözlenir ve bu konuda hasta bilgilendirilir. Sedasyon nedeniyle kişisel bakımı bozulan hastanın bakımı sağlanır ve refakatçisi bilgilendirilir. Yapılan bakımın sonuçları kliniğin ilgili formlarına kayıt edilir.

**6.3.43.6.** Hastaların saat 23:00' de yatakta olmaları sağlanır. Uyku problemi olan hastalar tespit edilerek, hekime bildirilir. Hekim istemi doğrultusunda gerekli sedasyon yapılır ve ilaç karteksine kayıt edilir. Gece 15-20 dk. aralarla hasta başı kontrolleri yapılır.

**6.3.43.7.** Günlük olarak kliniğin ilgili formlarına hastaya ait gözlemler not edilir. (Hastanın ilk gelişindeki tutum ve tavırlar, servis tanıtımına ve kurallara karşı ilgisi, diğer hastalara karşı tutumu ve yapılan ön görüşme özetlenerek kayıt edilir. Hastanın yatışı boyunca servis içindeki tutumu, çevresiyle ekip üyeleriyle olan iletişimi, çevreye ve kendine bakımı, ziyaretçileriyle ilişkileri, fiziksel yakınmaları ve bunlara karşı yapılan girişimleri kayıt edilir.)

**6.3.43.8.** Hasta ziyaretlerinin her gün saat 14:00 - 16:00 saatleri arasında ziyaretçi odasında yapılması sağlanır. Bu konuda yakınlarına bilgi verilir. Özel durumlar ve ekip üyelerinin uygun gördüğü hastalarda bu saatler dışında da ziyarete izin verilir.

**6.3.43.9.** AKK (Alkol kötü kullanımı) tanısıyla yatan, deliriumda olan ya da sedasyon nedeniyle beslenme sorunu olan hastalara hekim tarafından order edilen parenteral tedavi başlanır.

**6.3.43.10.** Sedasyon nedeniyle yatağa bağımlı hale gelen hastada hekim istemine göre sekresyon artımı sağlanarak buhar verilip sekresyonu yumuşatılarak, aspire edilir. Her hasta için ayrı kateter kullanılarak SF'li solüsyonda hastanın adı yazılarak muhafaza edilir. Kullanılan malzemeler ilgili enfeksiyon talimatı hükümlerine göre temizlenerek yerlerine kaldırılır.

**6.3.43.11.** EKT (elektro konvülsif tedavi) planlanan hastanın kilo takibi yapılır. İyileşim öncesi 24:00' den sonra aç kalması için hastaya bilgi verilir. Hemire tarafından kullanılacak malzeme kontrolü yapılır. (O<sub>2</sub> tüpü, ağız tamponu, sedye, mayı askısı, seti, acil tepsisi, enjektör, eldiven vb)

**6.3.43.11.1.** İyileşim sabahı hastanın tuvalet ihtiyacı karşılanır. Hekim istemine göre iyileşimden 30 dk. önce 1 ampul Atropin M yapılır. Damar yolu açılır. Vital bulguları alınarak Hemire Gözlem Kağıdına kaydedilir.

**6.3.43.11.2.** Anestezi uzmanı geldiği zaman hasta EKT odasına alınarak ağızları alkol veya SF ile silinir, hekim istemine göre O<sub>2</sub> başlanır.

**6.3.43.11.3.** İyileşim sonrası vital bulguları alınır Hemire Gözlem Kağıdına kaydedilir. Özellikle solunum takibi anestezi ekibi tarafından yapılır. Ağız içinde biriken sekresyon aspire edilir. 10-15 dk. hekim istemine göre O<sub>2</sub> alması sağlanır. Vital bulguları stabilize ince sedyeyle yatağına alınır. İlk bir saat 15 dk. daha sonra 30 dk. ve saatlik aralıklarla vital bulguları kontrol edilir, kaydedilir.

**6.3.43.11.4.** Hastanın yer, zaman oryantasyonu kontrol edilerek kahvaltı için teşvik edilir.





# KLİNİKLERDEKİ HEMİREKLİK HİZMETLER TALİMATI

DOKÜMAN NO	HB.TL.04
YAYIN TARİHİ	31.03.2016
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	-
SAYFA	6 / 6

**6.3.43.12.** Eksite hastalar Hekim istemine göre hasta vital bulgularına yönelik izlenir. Beslenme ve bozulmuş ihtiyaçları yatakta karışılır. Aldığı sıvı çıkardı sıvı takipleri varsa Hastanın aldığı sıvılar kaydedilir.

**6.3.43.13.** Haftada 1 gün nöroleptik olan bayan hastaların galaktore ve amenore takipleri hastanın durumuna göre yapılır. Sonuçlar klinik hekimine bildirilir, klinik ilgili formlarına kaydedilir.

**6.3.43.14.** Salı – Cuma günleri 10:00 -12:00 saatleri arası yapılan büyük vizite katılarak hastalar hakkında genel bilgiler ve gözlemler sunulur.

**6.3.43.15.** Çarşamba ve Pazar akamları genel ziyaret günü olması nedeni ile genel arama yapılır. Arama hakkında hastaları bilgilendirerek, yanlarında bulunmaması gereken eşyaları (cam, metal, ip, kemer, ilaç, vb) alarak, emanet tutanaklarına kayıt ederek depoya kaldırılır.

**6.3.43.16.** Cuma günü hemire tarafından hekimce uygun görülen ve izinli çıkacak hastaların tespiti yapılır. Hasta yakını tarafından Hasta Yatışı - Çıkışı Bölümünden onaylanmış olan izin Belgesi klinik hemiresi tarafından teslim alınır. izin süresince kullanılacak ilaçlar hazırlanır ve ilaç saatleri, dozları hasta ve yakınlarına açıklanır. Yazılı olarak ellerine verilir, daha sonra sözlü olarak anlayıp anlamadığı kontrol edilir. Hastanın kliniğe izin dönüştüğünde (Elinde kalan ilaçlar var mı, izni nasıl geçirdiği vb sorularak) hasta yakını veya kendisinden bilgi alınır.

**6.3.43.17.** Hasta taburcu olacağı zaman doktor tarafından hazırlanan dosya sekreter tarafından gerekli izleme tabii tutulur. Yakını gelen hastanın izinlemleri tamamlandıktan sonra emanette olan eşyalarını yakından temin ettiği ilaçlarını geri kalan kısmı yakınlarına teslim edilir. İlaçlarını düzenli kullanması için bilgi verilir.

## **6.3.44. Pediatri Kliniklerindeki Özel Hükümler:**

**6.3.44.1.** Pediatrik kliniklerde uygun görülen hastalarda hekim tarafından damar yolu açılır. Çocuk hastalarda intraketen kolayca çıkması ve dokuyu tahrip etmesi nedeniyle pansuman yapılmaz.

**6.3.44.2.** Hekim tarafından idrar kateteri uygulanmasına karar verilen hastalarda hekim sorumluluğunda hastanın durumuna göre kateter hekim veya hemire tarafından uygulanır.

**6.3.44.3.** Hekim tarafından nazogastrik sonda (NG) uygulanmasına karar verilen hastalarda, hekim sorumluluğunda hastanın durumuna göre uygulama hekim veya hemire tarafından yapılır.

**6.3.44.4.** Küçük çocukların mamaları, büyük çocukların yemekleri hemire tarafından yedirilir. Ancak çocuğun durumu uygunsa hemire denetiminde görevli bayan personel ya da hasta yakını tarafından yedirilebilir.

**6.3.44.5.** Baş çevresi ölçümü, boy ve kilo takibi kliniğin içinde iylei göre hekim veya hemire tarafından yapılır.

**6.3.44.6.** Kemoterapi uygulanacak hastalarda hekim orderine göre hemire tarafından  $\text{NaHCO}_3$  ve KCl katılarak mayiler hazırlanır. Hazırlanan mayinin içine hekim tarafından hazırlanan kemoterapi ilacı karıştırıldıktan sonra hemire tarafından hastaya uygulanır ve Mayi Takip Formuna kaydedilir.

**6.3.44.7.** Yoğun bakım ünitesinde yatan hastanın durumuna göre saatlik aspirasyon uygulaması hekim veya hemire tarafından uygulanır.

## **7. LG L DÖKÜMANLAR:**

- Hemire Gözlem Formu
- Mayi Takip Formu
- Hemire Girişim Formu
- Hemire Bakım Planı
- Ameliyata Hasta Hazırlama Talimatı
- Hastaların Güvenli Transferi Talimatı
- Eczane Girdileri Kullanma Talimatı

HAZIRLAYAN SAĞLIK HİZMETLERİ MÜDÜRÜ	KONTROL EDEN KALİTE YÖNETİMİ DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN BAŞ HEKİM
--	---	------------------------