



OKSİJEN UYGULAMA TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.22
Yayın Tarihi	17.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 4

1.AMAÇ:Doğru ve uygun teknikle oksijen uygulanması ve olası komplikasyonların önlenmesidir.

2.KAPSAM: Hastanemizde bulunan hastalar

3.KISALTMALAR:

4.TANIMLAR:

5.SORUMLULAR: Hemşire,ebe,ATT

6.FAALİYET AKIŞI:

6.1. Hipoksiye neden olan durumlarda; $PaO_2 < 60$ mmHg, $SaO_2 < \% 90$ olması durumunda uygulanır

6.2. SaO_2 nin $\geq \% 93$ olması hedeftir

6.3. Oksijen tedavisinde kullanılan araçlar:

6.4.Nazal Kanül:Bu yolla $\% 22- 44$ yoğunlukta ve da-kıkada 1- 6 lt oksijen uygulanabilir. Güvenli ve hasta kontrollü ol-masından dolayı en çok kullanılan yöntemdir. Nazal obstrüksiyonu olan hastalarda kullanılmaz. Uygulamaya bağlı olarak burun delik-lerinin ve kulakların çevresinde irritasyon oluşabilir

6.5.Transtrakeal Kateter: Dakikada 0,5- 2 lt oksijen uygulanabilir. Kate-ter, cerrahi olarak hastanın boynundan larenks yolu ile trakeaya yerleştirilir. Hastaların kendilerini görüntü, hareket ve konfor açısından daha rahat hissettiği bir yöntemdir. Kanama riski olan, ciddi bronkos-pazmı olan ve yüksek dozda kortikosteroid tedavisi olan hastalar için uygun değildir

6.6.Venturi Maske: $\% 24-50$ yoğunlukta ve dakikada 3- 8 lt oksijen uygulanabilir. Gürültülüdür ve kolostrofobiye neden olur. KOAH' lı hastalarda kullanılır. Karbondioksit birikimi olan hastalar-da kullanılması kontrendikedir.

6.7.Basit Maske: $\% 40- 60$ yoğunlukta ve dakikada 6- 10 lt oksijen uygulanabilir. En yaygın kullanılan araçtır

6.8.Depolu Maske : $\% 90$ yoğunlukta 10- 15 lt oksijen uygulanabilir. Durumu kritik hastalar için kullanılır. Yeterli akımı sağla-mak için deposu şişirilmelidir

6.9.Geniş Volümlü Havalı Nebulizer: $\% 21- 100$ yoğunlukta dakikada 12- 15 lt oksijen uygulanabilir. Sürekli aeresol tedavisi ile birlikte oksi-jen vermek için kullanılır. Isı ve tüp sık sık kontrol edilmelidir

	OKSİJEN UYGULAMA TALİMATI	Doküman Kodu	HB.TL.22
		Yayın Tarihi	17.06.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	2 / 4

6.10.Hood- Box: %22- 90 yoğunlukta ve dakikada 7-12 lt oksijen uygulanabilir. Genellikle bebek ve süt dönemi çocukları için bu yol kullanılır. Yatağın ya da küvözün baş kısmı 45° yükseltilir

7. Dikkat Edilecek Noktalar

7.1. Uygulamada distile su kullanılmalıdır

7.2. Oksijen tüpü kullanılıyorsa, tüpler oda ısısında ve ısıtıcılara en az 2 m uzakta bulundurulmalı, sarsılmadan ve düşürülmeden taşınmalıdır.

7.3. Kullanılan malzemeler (kanül, kateter, maske) hastaya özel olmalıdır. Disposable olmayan malzemeler (hood vb.) enfeksiyon kontrol komitesinin önerdiği şekilde dezenfekte edilmelidir

7.4. Oksijen tedavisi uygulanacak odanın güvenlik açısından kontrolü yapılmalıdır.

Odada ısıtıcı, yünlü battaniye/ giysi bulunmamalı

7.5.Mobil oksijen tüpleri, özel taşıyıcıları ile taşınmalı, düşürülmemeli

7.6.Tüpler, odadaki radyatör ya da ısıtıcılardan uzakta olmalı

7.6.Yangın söndürme cihazı hazır bulundurulmalı

7.7.Hazne içinde 2/ 3 distile su bulunmalı

7.8. Kateter ile oksijen verileceği durumlarda aspirasyon pnömonisine neden olacağından kateter ucuna yağlı madde sürülmemelidir

7.9. Yenidoğanda oksijen uygulaması, *yenidoğanda oksijen uygulaması standardına* uygun olarak yapılmalıdır.

7.10. Oksijen tedavisi uygulamalarında beklenmeyen sonuçlar:

7.10.1.Nazal irritasyon, nazal kuruluk, sinüs ağrısı, epistaksis: **serum fizyolojik nazal sprey şeklinde kullanılabilir.**

7.10.2.Kulakların arka yüzeyinde ya da yüzde iritasyon: kulak koruyucuları kullanılabilir. Nazal kanülün pozisyonu değiştirilmelidir

7.10.3.**Hipoksinin devam etmesi:** değerlendirme sık yapılmalı ve tedavi planı gözden geçirilmelidir. Oksijen gereksinimini azaltmak için yatak istirahati sağlanmalıdır.

7.10.4.Karbondioksit retansiyonunun gelişmesi kan gazları izlenmelidir

8.İŞLEM BASAMAKLARI

8.1. Malzemeler Hazırlanır

8.2 Eller *el yıkama standardına* göre yıkanır



OKSİJEN UYGULAMA TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.22
Yayın Tarihi	17.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	3 / 4

8.3. Hastanın kimlik doğrulaması yapılarak, uygulama hakkında hasta ve ailesine bilgi verilir.

8.4. Uygulama alanının güvenliği için gerekiyorsa uyarıcı yazılar (ateşle yaklaşılmaz, sigara içilmez vb.) konabilir.

8.5. Hastaya rahat bir pozisyon verilir. Tolere edebiliyorsa fowler veya semi-fowler pozisyonu verilir

8.6. Uygulama öncesi solunum yollarında tıkanıklık olup olmadığı, yaşam bulguları (solunum dahil), solunum sesleri değerlendirilir. Taşikardi, burun solunumu, yardımcı solunum kaslarının kullanımı gibi solunum sıkıntısı belirtilerine özellikle dikkat edilir

8.7. Gerekirse *aspirasyon standardına* uygun aspirasyon uygulanır.

8.8. Kapiler dolum zamanı ve arter kan gazı ölçüm sonuçları değerlendirilir

8.9. Kullanılan kanül, kateter, maske vb. malzemelerin pozisyonunun ve oksijen dozunun değiştirilmemesi hususunda hasta ve ailesi uyarılır

8.10. Güvenlik sağlanır ve enfeksiyon kontrol önlemleri alınır

8.11. Oksijen bağlantıları kontrol edilir

8.12. Nemlendiricinin 2/ 3' üne distile su konur ve veriliş yoluna göre uygun teknik ve hekim isteminde belirtilen dozda uygulama başlatılır

8.13.1.Nazal kanül kullanılacak ise:

8.13.2. Kanülün uçları burun deliklerine yerleştirilir

8.13.3 Kulakların üzerinden ve arkasından kanül tüpleri geçirilir

8.13.4. Kanül hastayı rahat ettirecek pozisyonda çene altından ayarlanır

8.14.Maske kullanılacak ise:

8.14.1. Burundan çene üstüne kadar olacak şekilde maske yerleştirilir

8.14.2. Maskenin kenarları hastanın yüzüne oturtulur

8.14.3. Baş çevresindeki elastik bant ayarlanır

8.14.4. Uygulamalar sırasında hastanın irritasyon açısından cilt ve mukoza kontrolü yapılır

8.14.5. Maske ile uzun süreli oksijen uygulamasında her 2- 3 saatte bir maske yeri değiştirilerek altında kalan deri bölgesi kurulanır.

8.15. *Ağız bakımı standardına* uygun ağız bakımı 4x1 yapılır

8.16. Oksijenin gözlere temas etmemesi sağlanır

8.17. Oksijen saturasyonu sürekli takip edilir

8.18. Uygulama sonrası; arter kan gazı ve yaşam bulguları izlenir, öncesi değerler ile karşılaştırılır

	OKSİJEN UYGULAMA TALİMATI	Doküman Kodu	HB.TL.22
		Yayın Tarihi	17.06.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	4 / 4

8.25. Disposable malzemeler uygun şekilde atılır. Dezenfekte edilecek malze-meler enfeksiyon kontrol komitesinin önerdiği şekilde dezenfekte edilir

8.26. Nemlendiricideki su boşaltılır, dezenfekte edilir ve kuru olarak saklanır. Seyyar oksijen tüpünün nemlendirici haznesi gerekmedikçe doldurulmaz ve kullanıldıktan sonra aynı temizlik/dezenfeksiyon prosedürü uygulanır.