



POSTOPERATİF HASTA BAKIMI TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.45
Yayın Tarihi	11.10.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 2

- AMAÇ:** Post-op oluşabilecek komplikasyonları en aza indirmek.
- KAPSAM:** Bu talimat; postoperatif erken dönem (24-48 saat) hasta bakım talimatlarını kapsar.
- TANIMLAR:**
- KISALTMALAR:**
- SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından hemşireler sorumludur.
- FAALİYET AKIŞI**
 - 6.1. Tanılama Sıklığı:**
 - 6.1.1.** İlk 1 saatte 15 dakikada bir
 - 6.1.2.** İkinci 1 saatte ½ saatte bir
 - 6.1.4.** 3-4. saatlerde saat başı
 - 6.1.5.** Stabil ise 4 saatte bir yapılır.
 - 7. Temel İlkeler:**
 - 7.1.** Ameliyatı yapan cerrah ameliyat bitirip cildi kapattıktan sonra vakada olan steril hemşire infüzyon alanının pansumanını yaparak kapatır. Hasta ameliyat odasından çıkmadan önce sirküle hemşire güvenli cerrahi kontrol listesinin son aşamasını doldurarak hastayı anesteziistlere devir eder. hasta hemodinamisi stabil hale geldikten ve spontan solunumu normale döndükten sonra **Postoperatif Anestezi ve Hasta Takip Formuna** anestezi şekli doldurularak hasta post op uyandırma odasına alınır. Post op uyandırmadaki hastaya yapılan tıbbi uygulamalar, gözlemler ve verilen ilaçlar **Postoperatif Anestezi ve Hasta Takip Formuna** kayıt edilir.
 - 7.2 Postoperatif Anestezi ve Hasta Takip Formundaki** Alderte Skoru ile hekim tarafından değerlendirilip ayılma odasından ayrılmasına karar verilir.
 - 7.3** Hastanın gideceği bölüm post-op hemşiresi tarafından tespit edilip, Hasta Transfer formu ile hemşireye teslim edilir.
 - 7.4.** Post op uyandırma odasından yoğun bakıma ya da servise alınacak hastaların kararını anestezi uzman hekimi verir. Bu kararını Ameliyat Sonrası Hasta İzlem Formuna kayıt eder. İlgili bölüme hasta transferi sağlık personeli eşliğinde Hasta Transfer ve Taşıma Talimatına uygun yapılır.
 - 7.5.** Hasta güvenliğini tehdit edebilecek düşme, kanama, tromboemboli, enfeksiyon vb. riskler Ameliyat Öncesi Hazırlık Ve Ameliyat Sonrası Takip Formu ile takip edilerek gerekli önlemler alınır.
 - 7.6.** Hasta postoperatif dönemde yakından izlenerek, gerçekleştirilen izlemler **Ameliyat Öncesi ve Ameliyat Sonrası Hasta Takip formundaki** bilgiler işaretlenerek kayıt altına alınır.
 - 7.7.** Her aşamada hasta ile ilgili kayıtlar tutularak bir sonraki aşamaya hasta ile ilgili bilgi ve kayıtların güvenli bir şekilde aktarılması sağlanır.
 - 7.8.** Solunum yolu ve damar yolu açıklığına dikkat edilmelidir.
 - 7.9.** Vital bulgulardaki değişim ve aldığı çıkardığı takibi dikkatle izlenmelidir.
 - 7.10.** Ağrı takibi Ağrılı Hasta İzleme Talimatı'na uygun yapılmalı ve ağrı kontrolü için yardımcı olunmalıdır.

8. ARAÇ VE GEREÇLER:

- 8.1.** Tansiyon aleti – ateş ölçer
- 8.2.** Serum askısı
- 8.3.** Böbrek küvet
- 8.4.** Aspiratör (hastaya en yakın yerde olması sağlanır)
- 8.5.** Oksijen maskesi

	POSTOPERATİF HASTA BAKIMI TALİMATI	Doküman Kodu	HB.TL.45
		Yayın Tarihi	11.10.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	2 / 2

8.6.İlaçlar (orderindeki ağrı kesici, antiemetik vb. ilaçlar)

8.7.Battaniye, yedek çarşaf, nevresim, yastık kılıfı, yastıklar

8.8.Paravan veya perde

8.9.Sürgü / ördek

9.İŞLEM BASAMAKLARI:

9.1.Hasta yatağına alınmadan önce odası ve yatağı kontrol edilir. Yatak düz yatış pozisyonunda tutulur, yatak takımlarının temiz, düz, kırışksız olması sağlanır. Ameliyat bölgesine göre yatağına yatak koruyucu serilir.

9.2.Hasta karyolasının fonksiyonları kontrol edilir.

9.3.Postoperatif takip ve bakımda gerekli tüm araç ve gereçler çalışmaya hazır şekilde hastaya yakın yerde bulundurulur.

9.4.Hasta karyolasının fonksiyonları kontrol edilir.

9.5.Hasta yatağına alındıktan sonra operasyonuna uygun pozisyon verilir. Paravan ya da perde çekilir.

9.6.Solunum yolunu açık tutmak amacıyla başı hiperekstansiyon pozisyona ve yan olacak şekilde çevrilir.

9.7.Vücut ısını korumak amacıyla üzeri örtülür.

9.8.İlk vital bulguları alınır, tanılama kriterlerine göre değerlendirilir.

9.9.İnsizyon bölgesi kanama, hematoma, sızıntı vb. yönünden takip edilir.

9.10.Mevcut olan dren ve sondalar kontrol edilerek takibi yapılır. Birden fazla dreni varsa dren torbalarının üzerine dren konulan bölgenin adı ya da numara yazılır.

9.11.Hasta orderında bulunan ilaç ve müdahaleler uygulanır.

9.12.Bulantı - kusma, aldığı çıkardığı ve ağrı takibi yapılır.

9.13.Doktor orderine göre oral alımı ve mobilizasyonu planlanarak hasta ve yakınlarına bilgi verilir.

9.14.Atıklar “Ünite İçi Atık Yönetim Planı”na uygun şekilde atılır.

9.15.Eller “El Hijyeni Talimatı”na uygun yıkanır.

9.16.Hastaya ait tüm bulgu ve işlemler “Hemşire Gözlem Formu”na kaydedilir.