

	EKSTREMİTE VE NABIZ TAKİBİ VE ÖDEM DERECELENDİRMESİ TALİMATI		Doküman Kodu	HB.TL.53
			Yayın Tarihi	15.03.2019
			Revizyon No	0
			Revizyon Tarihi	0
			Sayfa Numarası	1 / 4

1.AMAÇ

Ödemin tanımlanması, izlenmesi, uygun bakımın verilmesi ve olası komplikasyonların önlenmesidir.

2.KAPSAM: KSÜ Sağlık Uygulama ve Araştırma Hastanesi yatan ve ayaktan tedavi alan hastalar

3.TANIMLAR

Ödem:Ekstraselüler (hücrelerarası) bölmede sıvının aşırı derecede birikmesidir.

Gode:Cildin üzerine parmakla basmakla oluşan çukurdur.

Elevasyon:Ekstremitenin kalp hizası üstüne kaldırılmasıdır.

4.KISALTMALAR

5.FAALİYETLER

6.ÖDEM:

6.1.Ödemin Nedenleri

- Aşırı sıvı alınması veya tedavi amacıyla ihtiyaçtan fazla sıvı verilmesi
- Kapiller geçirgenliğin (permeabilite) artması
- Yanıklar
- Allerjik reaksiyonlar (histamin- bradikinin salınımına bağlı olarak)
- Hidrostatik basıncın artması
- Konjestif kalp yetmezliği (dolaşım yüklenmesi)
- Venlerin tıkanması (bandaj ve alçı gibi fiziksel nedenlerle baskılanarak kan akımının engellenmesi)
- Plazma proteinlerinin azalması (onkotik basıncın azalması)
- Nefrotik sendrom
- Siroz
- Kronik diyare
- Malnütrüsyon ve açlık
- Lenfatik drenajın azalması
- Lenf düğümlerinin kanserleri

6.2.Ödemin Belirtileri

- Boyun venlerinde dolgunluk
- Nabızda artma
- Kan basıncında yükselme
- Yaş raller, dispne
- Pulmoner ödem
- Solunum sayısında artma
- Nemli mukoza, cilt kırmızı- mor ve sıcak
- Ekstremitelerde gode
- Laboratuvar bulgularında Htc, Hb düşüklüğü veya üre BUN kreatinin yüksekliği

7.Hemşirelik Bakım Standartları

- Eller el yıkama standardına göre yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hasta kimlik doğrulaması yapılır.



EKSTREMİTE VE NABİZ TAKİBİ VE ÖDEM DERECELENDİRMESİ TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.53
Yayın Tarihi	15.03.2019
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa Numarası	2 / 4

- Hasta işlem hakkında bilgilendirilir ve hastadan izin alınır.
- Ödemli bölge temiz ve kuru tutulmalıdır. Gerekirse hijyenik bakımı yapılmalıdır.
- Eğer ödem tüm vücutta ise, hastaya en az iki saatte bir pozisyon verilmelidir.
- Ödemli ekstremiteden tansiyon ölçme, enjeksiyon, IV perfüzyon ve kan alma gibi uygulamalar yapılmamalıdır.
- Ödemli ekstremitede kesinlikle yüzük, saat gibi aksesuarlar bırakılmamalıdır.
- Dolaşımı engelleyip ödeme neden olabilecek çorap, bandaj, sargı ve takı varsa gevşetilir veya çıkartılır.
- Mümkünse flaster, bandaj kullanılmamalıdır.
- Deri, basınç ülserleri yönünden değerlendirilmelidir.
- Ödemli ekstremitte ölçümü 24 saatte bir yapılmalıdır.
- Ödemli ekstremitte kalp seviyesinin üzerinde olacak şekilde elevasyona alınmalıdır.
- Günlük ödem izlemi yapılarak, ödemin gerilemesi takip edilmelidir.
- Hastanın genel durumu uygunsa tuz ve sıvı kısıtlaması uygulaması için hastanın hekimi ile görüşülmeli ve istem sonrası kısıtlama uygulanmalıdır.
- Aldığı çıkardığı takibi aldığı çıkardığı takibi standardına göre yapılır
- Hastanın kilo takibi, her gün aynı giysilerle ve aynı saatte yapılmalıdır.
- Hastaya 2 saatte bir pozisyon verilir, alınabiliyorsa ödemli bölge elevasyona alınır. Ödemli ekstremitte üzerine yatmaması sağlanır
- Üst ekstremitte elevasyonunda bölgeye uygun olarak aksiller bölge omuz alt bölgesi ve bilek/ parmakların desteği sağlanır.
- Alt ekstremitte elevasyonunda bölgeye uygun olarak skrotum desteği, diz altı desteği ve taban desteği sağlanır.
- Gerekirse hekim önerisiyle ödemli bölgeye eau de goulard (Ödeglar) solüsyonu ile 2-3 saat aralarla 20dk süreyle kompres uygulanabilir.
- Cilt bütünlüğü bozulmuşsa basınç ülseri önleme/ tanılama/ bakım standardına göre izlem ve bakım yapılır.
- Elevasyon uygulanan bölgedeki dolaşım takip edilmeli, dolaşımın bozulmamasına dikkat edilmelidir.
- Elevasyon sırasında tüm eklemler ve kaviteler boşluk bırakılmadan desteklenmeli, artere bası olması engellenmelidir.
- Tüm veriler kaydedilir ve ekip üyeleri ile paylaşılır.
- Atıklar, uygun şekilde atılır, eller el yıkama standardına göre yıkanır.
- Ödemin tanımlanması, ödem varsa ödemli ekstremitenin ölçümü, kilo takibi, dolaşım kontrolü, yapılan bakımın içeriği, eğitim verildiyse içeriği hakkında tüm veriler ve bilgiler kaydedilir

8.Ödem Tanılama ve Hemşirelik Girişimleri

- Ekstremitelerde; tek/ çift taraflı
- Yüz ve göz çevresinde
- Genital bölgede, sakral bölgede, tüm vücutta
- Cilt bütünlüğü yönünden tanılama yapılır (renk, sızıntı, akıntı, yara, enfeksiyon, kanama, suture yeri)
- Ödem kontrolü yapılırken ödemli ekstremitte etkilenmeyen diğer ekstremitte ile karşılaştırılır. Ödem kontrolü yapılacak olan bölgeye (ayak sırtı, ayak bileği çevresi, tibia boyunca) işaret parmağı ile 5 saniye bası uygulanır ve çekilir

	EKSTREMİTE VE NABİZ TAKİBİ VE ÖDEM DERECELENDİRMESİ TALİMATI		Doküman Kodu	HB.TL.53
			Yayın Tarihi	15.03.2019
			Revizyon No	0
			Revizyon Tarihi	0
			Sayfa Numarası	3 / 4

8.1 Ödem Tanılama

- Basınçla 2 mm gode
- Gode 15 sn'de geri döner
- Cilt hatları normal

Hemşirelik Girişimleri

- Ateş, nabız, tansiyon (ANTA) takibi yapılır.
- Koruyucu cilt bakımı uygulanır. Bölgeye bastırmadan nemlendirici sürülür.
- Hasta travmadan korunur.
- Ödemle ilgili eğitim verilir.

8.2 Ödem Tanılama

- Basınçla 4 mm derin gode
- Gode 15-30 sn'de geri döner
- Cilt konturları nispeten normal

Hemşirelik Girişimleri

- ANTA takibi yapılır.
- Koruyucu cilt bakımı uygulanır. Bölgeye bastırmadan nemlendirici sürülür.
- 24 saatte bir ödemli ekstremitte ölçümü, 24 saatte bir kilo takibi yapılır
- Ödemli ekstremitte destekleyici materyallerle elevasyona alınır.
- Ödemli ekstremiteden tansiyon ölçümü, kan alımı, enjeksiyon yapılmaz.
- Hasta travmadan korunur, flaster kullanımından kaçınılır.

8.3 Ödem Tanılama

- Basınçla 6 mm derin gode
- Gode 30- 45 sn'de geri döner
- Ciltte gözle görülür kabarıklık

Hemşirelik Girişimleri

- ANTA takibi ve cilt bakımı yapılır, cilt kuru ve temiz tutulur, bölgeye bastırmadan nemlendirici sürülür.
- 12 saatte bir ödemli ekstremitte ölçümü, 24 saatte bir kilo takibi yapılır
- Ödemli ekstremitte destekleyici materyallerle elevasyona alınır, ödemli bölgenin 2 saatte bir pozisyonu değiştirilir, masaj yapılmaz.
- Ödemli ekstremiteden tansiyon ölçümü, kan alımı, enjeksiyon yapılmaz.
- Hasta travmadan korunur, flaster kullanımından kaçınılır.
- Hasta dolaşım yönünden izlenir, bölge basınç ülseri yönünden izlenir.

	EKSTREMİTE VE NABİZ TAKİBİ VE ÖDEM DERECELENDİRMESİ TALİMATI		Doküman Kodu	HB.TL.53
			Yayın Tarihi	15.03.2019
			Revizyon No	0
			Revizyon Tarihi	0
			Sayfa Numarası	4 / 4

8.4 Ödem Tanılama

- Basınçla 8 mm derin gode
- Gode 45 sn'den uzun sürede geri döner
- Ciltte belirgin kabarıklık
- Testis, labia, ekstremitte ödemi, ciltte yara ve akıntı
- Kırmızı/ mor cilt rengi

Hemşirelik Girişimleri

- ANTA takibi yapılır, ciltteki lezyonlara yara bakımı uygulanır.
- 8 saatte bir ödemli ekstremitte ölçümü yapılır, hasta dolaşım yönünden izlenir.
- Ödemli ekstremitte destekleyici materyallerle elevasyona alınır, ödemli bölgenin 2 saatte bir pozisyonu değiştirilir, masaj yapılmaz.
- Ödemli bölgeden girişim yapılmaz.
- Hasta travmadan korunur, flaster kullanımından kaçınılır.
- Vücut lokalizasyonu bakımından