

DOKTOR İSTEMLERİ

TA- NB :	SPO2 :	CVP :	KISITLAMA:
ATEŞ :	KŞT. :	AÇT :	POZİSYON :
DIYET :	EKO TELE TİT TİT KÜLTÜR KAN KÜLTÜR CBAB		
ORAL İLAÇ			
IV İLAÇ			
İNFÜZYON			
DOKTOR İMZA KAŞE			

Laboratuvar Sonuçları

Tarih	KAN GAZI
Lökosit	pH
Hgb	pO2
Htc	pCO2
PLT	HCO3
PT	SpO2
APTZ	GFR
INR	CRP
D-DİMER	TEDİM
AKŞ	pH
ÜRE	RENK
KREATİNİN	GÖRÜNÜM
AST	DANSİTE
ALT	BİLİRUBİN
T.PROTEİN	PROTEİN
ALBUMİN	GLİKOZ
T.BİLİRUBİN	KETON
D.BİLİRUBİN	MİKROSKOBİ
LDH	T. KOL.
AMİLAZ	TG
LİPAZ	LDL
Na	HDL
K	

Barkod

KORONER YOĞUN BAKIM HASTA TAKİP VE TEDAVİ FORMU

DOKTOR GÜNLÜK GÖZLEM :

Glaskow Koma Skalası

Gözler Açık

Spontan	4
Sözlü Uyarı ile	3
Ağrılı Uyarı	2
Yanıt yok	1

Motor Yanıt

İsteneni Yapıyor	6
Ağrıyı Lokalize Ediyor	5
Ağrıya Fleksör Yanıt (Süratli Çekme)	4
Ağrıya Fleksör Yanıt (Yavaş Distonik)	3
Ağrıya Ekstansör Yanıt	2
Yanıt Yok	1

Sözel Yanıt

Entübe	E
Anlamlı Sözler	5
Konfüzyonlu	4
İlgisiz Sözler	3
Anlamsız Sözler	2
Yanıt Yok	1

BASİ YARASI İZLEM

Tarih	Basi Bölgesi	Renk	Evre	Uygulanan Tedavi
	Baş Arkası	Kırmızı	1. Evre	Pozisyon Değişimi
	Kulak Kepçesi	Sarı	2. Evre	Sürtünmeyi Önleme
	Skapula	Siyah	3. Evre	Cildi Nemden Koruma
	Sırt Bölgesi		4. Evre	Beslenmenin Düzenlenmesi
	Dirsek Arkaları		5. Evre	Basınç Azaltıcı Yatak ve Minder
	Sakrum			Pansuman (Belirtiniz)
Puan	Ayak Parmakları ve Topuk			
	Trokonter			
	Kalça Çevresi			Depritman (Belirtiniz)
	Patella			
	Oksipital			Cerrahi Müdahale
	Boyun Çevresi			
	Dudak Kenarları			
	Diğer			

BASİ YARASI RİSK ÖLÇÜMÜ : BRADEN SKALASI

DUYGUSAL ALGI	CİLDİN NEMİ	HAREKET YETENEĞİ	SÜRTÜNME VE YIRTILMA	BESLENME	AKTİVİTE
Tamamen sınırlı:1	Sürekli Nemli: 1	Tam hareketsiz: 1	Sorun: 1	Kötü: 1	İmmobil: 1
Çok sınırlı: 2	Çok Nemli: 2	Çok sınırlı: 2	Potansiyel problem: 2	Yetersiz: 2	Çok sınırlı: 2
Hafif sınırlı:3	Ara sıra nemli: 3	Hafif sınırlı: 3	Görünen problem yok: 3	Yeterli: 3,	Hafif sınırlı: 3
Oryante: 4	Nadiren nemli: 4	Sınırlama yok: 4	Bozulma yok : 4	Çok iyi: 4	Sınırlama yok: 4
NOTLAR :					
*BRADEN SKALASINDA 18 VE DAHA DÜŞÜK PUAN ALAN HASTALAR RİSK GRUBUNDA KABUL EDİLİR					

AĞRI TANILAMA

Ağrı: Yok Var (Lokalizasyonu belirtiniz) Şekli..... Süresi.....

(Ağrı puanını skala üzerinden işaretleyiniz)

Vizüel analog skalası (VAS)

Yüz skalası (YS)

(3 yaş ve üzeri hastalar ile kendini ifade edemeyen durumdaki hastalarda kullanılır.)

NÜTRİSYON TARAMA

1)VHKİ (BOY X BOY = ? / Kilo) < 20,5	Evet	Hayır	2)Hasta son 3 ayda kilo kaybetti mi?	Evet	Hayır
3)Hastanın yediği miktar son hafta azaldı mı?	Evet	Hayır	4)Hasta ileri derecede hasta mı?	Evet	Hayır

EVET:Eğer herhangi bir sorunun yanıtı **"EVET"**ise aşağıdaki tablodaki tarama yapılır.
HAYIR:Eğer tüm soruların yanıtı **"HAYIR"**ise tarama testi haftalık olarak yenilenir.

Nütrisyon Durumundaki Bozulma		Hastalığın şiddeti gereksinimlerinde artış	
YOK Skor 0	Normal Nütrisyon durumu	YOK Skor 0	Norma besinsel gereksinimler
Hafif Skor 1	3 ayda > %5 kilo kaybı ya da geçen haftaki besin alımı normal gereksinimlerin %50-75' inin altında	Hafif Skor 1	Kalça kemiğinde kırık* özellikle akut komplikasyonları olan kronik hastalar: siroz*, KOH*, kronik hemodiyaliz, diyabet, onkoloji
Orta Skor 2	2 ayda> %5 kilo kaybı ya da BKİ 18,5-20,5+ genel durum bozukluğu ya da geçen haftaki besin alımı normal gereksinimlerin %25-50' si	Orta Skor 2	Majör abdominal cerrahi*, inme*, şiddetli pnömoni, hematolojik malignite
Şiddetli Skor3	1 ayda> %5 kilo kaybı(3 ayda >%15) ya da BKİ<18,5+ genel durum bozukluğu ya da geçen haftaki besin alımı normal gereksinimlerin %0-25'i	Şiddetli Skor3	Kafa travması*, Kemik iliği transplantasyonu*, Yoğun bakım hastaları (APACHE>10)
Yaş	>70 yaş ise toplam skora 1 ekle		
T. Skor			

Skor>3: Hasta nütrisyon riski altındadır ve bir nütrisyon planı başlatılır.
Skor<3: Haftada bir taranmalı. Eğer majör operasyon planı varsa yine bir nütrisyon planı geliştirilmelidir.

DÜŞME RİSKİNE KARŞI ALINABİLECEK ÖNLEMLER	
1	Yerler kuru tutulup, ıslak zeminlere" kaygan zemin" levhası konulur.
2	Hasta yardım isteme konusunda bilgilendirilir.
3	Hastaya kaymayan terlik kullanması hakkında bilgi verilir. Önemi vurgulanır.
4	Günlük yaşam aktivitelerinde yetersizlik saptanan hastalara destek verilir.
5	Yatak ve sedye kenarlıkları kaldırılır.
6	Yataklar en düşük seviyede ve frenleri kapalı tutulur.
7	Hasta odaları temiz ve düzenli tutulmalı, odalarda gereksiz ekipman bulundurulmamalıdır.
8	Hasta bakıcılara hasta transferi ve hastaların taşınmasına ilişkin eğitim verilir.
9	Oda aydınlatmasının (Banyo, tuvalet)optimum koşullarda olması sağlanır.
10	Oda kapıları açık tutulur.
11	Dört yapraklı yonca figürü hastayı tanımlayıcı bir alana takılır.

ALTERNATİF GİRİŞİMLER	KISITLAMA NEDENİ	KISITLAMA ŞEKLİ	TANILAMA GİRİŞİMLERİ	
			Hasta; Ajiite ise: 30 dk	Ajiite değil ise: 2sa
Konusarak sakinleştirme <input type="checkbox"/>	Kendine zarar veriyor <input type="checkbox"/>	Üst Ekstremitte <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Sol	DAVRANIŞ	KK: Kısıtlama Komplikasyonu 0: Yok 1: İv İnfiltrasyon 2: Bası Yarası 3: Psikolojik Bozukluk 4: Duyu Kaybı 5: Diğer
Dikkatini başka yöne çekme <input type="checkbox"/>	Çevresine zarar veriyor <input type="checkbox"/>	Alt Ekstremitte <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Sol		
Mobilizasyon <input type="checkbox"/>	Aşırı ajitasyon <input type="checkbox"/>	Kol Tespit Tahtası <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Sol	U: Uykulu S: Sakin A: Ajiite K: Konfüze	DOLAŞIM 1:Bozulmamış 2:Renk değişmiş
Psikolojik destek sağlama <input type="checkbox"/>	Oryantasyon bozukluğu <input type="checkbox"/>	Parmaksız Eldiven <input type="checkbox"/> Sağ <input type="checkbox"/> Sol		
Ek konsültasyon <input type="checkbox"/>	Tıbbi tedaviye uyumsuzluk <input type="checkbox"/>	Kimyasal Kısıtlama <input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	B: Beslenme 1.oral 2. Parenteral 3.Enteral	E: Eliminasyon 1.Var 2.Yok
Hasta ile iletişimi artırma <input type="checkbox"/>	Düşme tehlikesi mevcut <input type="checkbox"/>	Kimyasal kısıtlama var ise; İlacın Adı: Dozu: Veriliş Yolu:		
Diğer girişimler <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>		H: Hijyen gereksinimi 1.Var 2.Yok	
SAAT	TANILAMA GİRİŞİMLERİ	NOT		
	DAVRANIŞ D KK B E H KS M O		KS: Kısıtlama Sonlandırma 1.Evet 2.Hayır	M: Mobilizasyon 1.Evet 2. Hayır
			O: Oksijen ihtiyacı 1. Evet 2.Hayır	

KORONER YOĞUN BAKIM HASTA TAKİP VE TEDAVİ FORMU

TARİH :/...../201..... GÜN :		ADI SOYADI :				KİLO :		VENTİLATOR :..... gün				PACE KATATER :..... gün				ARTER KATATER :..... gün				FOLEY KATATER :..... gün				DREN :..... gün				AÇ KALACAK:									
YAŞ :		TANI :				Y.NO:		KAN GRUBU :		CVP KATATER:.....gün				HEMODİYALİZ KAT :gün				IV KATATER :gün				NAZOGASTRİK SND. :gün				DİYET :				ORAL STOP :							
SAAT		08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	HEMŞİRELİK BAKIMLARI				12	16	18	20	24	04	08	
T A K İ P L E R	TANSİYON mmhg SİSTOL																									İZALASYON											
	TANSİYON mmhg DİASTOL																									EKG ÇEKİMİ											
	NABİZ dk/saat																									MONİTÖR - RİTİM İZLEM											
	ATEŞ /CVP TAKİBİ																									AĞRI TAKİBİ											
	O ₂ dk/lt / SPO ₂																									DEFEKASYON TAKİBİ											
	CBAB UYGULAMA																									YATAK YAPIMI -IV SET DEĞİŞİMİ											
	(PEEP)-FiO ₂																									ASPIRASYON											
	KANAMA-HEMATON TK.																									MOBİLİZASYON											
	PERİFERİK NABİZ KONTROL																									POSTRAL DRN. / SPIROMETRE ÇALIŞ.											
	KISITLAMA																									IV KATATER BAKIMI											
KŞ TAKİBİ (HBTC)																									FOLEY SONDA. BAKIM												
İNS																									ENTÜBASYON TÜP SEVİYESİ												
	ARA ÖGÜN																								ENTÜBASYON TÜP BAKIMI												
O R A L İ L A Ç	SAAT	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	01	02	03	04	05	06	07	PACE KATETERİ BAKIM											
																										DİYALİZ - CVP KATT. BAKIM											
																										ARTER KATETER BAKIM											
																										BASİ YARA BAKIMI											
																										NAZOGASTRİK SND BAKIM											
																										AGIZ - GÖZ BAKIMI											
																										POZİSYON DEĞİŞİMİ / MASAJ											
																										VUCUD BAKIMI / BANYO											
																										SOGUK UYGULAMA											
																										BİLİNÇ TAKİBİ											
I V İ L A Ç																									LAVABO HAZIRLIĞI												
																									ÖNLÜK GİYDİRME												
																									DAMAR YOLU AÇMA KONT.												
																									PROTEZ VE TAKI KONTROL												
																									KASIK BÖLGE KONTROL												
İ N F Ü Z Y O N																									ANJİO GİRİŞ - ÇIKIŞ												
																									SHEAT ÇEKME - FLASH												
		HEMŞ.GÖZLEM:																																			
																										08:00 - 16:00				HEMŞİRE :				DOKTOR :			
		ALDIĞI IV SIVI																																			
	ALDIĞI ORAL SIVI																																				
	İDRAR																																				
	NG/KUSMA																																				
	DREN /NEFROSTOMİ																																				