|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PREOP VE POSTOP BAKIM TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.03 |
| YAYIN TARİHİ | 16.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 1/2 |

1. **UYGULAMA**

### AMELİYATTAN ÖNCEKİ AKŞAM

* + Anestezi konsültasyonu yapılır.
	+ Laboratuvar sonuçları alınır, kaydedilir (Kan grubu, PTZ, Biyokimya, İdrar vb).
	+ Kültür sonuçları alınır(boğaz kültürü vb)
	+ Ameliyat sonrası eğitimi verilir.
		- Solunum egzersizleri, öksürme egzersizleri, yatak içinde dönme egzersizleri öğretilir.
		- İnsziyon ve pansuman yeri anlatılır.
		- Drenler hakkında bilgi verilir.
		- Foley sonda hakkında bilgi verilir.
		- Ameliyathane ve yoğun bakım ortamı hakkında bilgi verilir.
		- Ameliyat sonrası ağrı hakkında bilgi verilir.
		- Ameliyat sonrası ayağa kaldırma hakkında bilgi verilir.
		- Ameliyat sonrası beslenme hakkında bilgi verilir.
	+ Banyo yapması sağlanır.
	+ Ameliyat bölgesi hazırlanır.
	+ Hastanın 2400’den sonra aç kalması sağlanır, kaydedilir.
	+ Lavman yapılır, sonuçları izlenir.
	+ Değerli eşyaları hasta yakınlarına veya hastadan sorumlu hemşireye tutanak karşılığı teslim edilir.
	+ Hastanın cross-match sonucu ve ameliyat için gerekli kanın hazır olup olmadığı kontrol edilir.
	+ İstem varsa sedatif uygulanır, hastanın dinlenmesi sağlanır.

### AMELİYAT GÜNÜ SABAHI

* + Kontak lens, makyaj, oje, mücevherleri çıkartılır.
	+ Takma dişleri varsa çıkartılır.
	+ İşitme donanımı varsa hastada bırakılır, ameliyathane hemşiresine haber verilir.
	+ Aç olup olmadığı kontrol edilir.
	+ Ameliyat bölgesi kontrol edilir.
	+ Mesanesi boşaltılır, saati kaydedilir.
	+ Yaşam bulguları alınır, kaydedilir.
	+ Dosya ve diğer kayıtlar gözden geçirilir.
	+ Alerjiler, bulaşıcı hastalıklar gibi özel durumlar dosyaya kaydedilir.
	+ Ameliyat gömleği giydirilir, bone takılır.
	+ Hastanın özel eşyaları emniyete alınır.
	+ Ameliyatta kullanılacak malzeme ve ilaçlar hazırlanır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **PREOP VE POSTOP BAKIM TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.03 |
| YAYIN TARİHİ | 16.08.2016 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 2/2 |

* + Premedikasyon yapılır, sedyeye alınması sağlanır
	+ Hasta dosyası, filmleri ile birlikte ameliyathaneye teslim edilir.

**AMELİYAT YATAĞININ HAZIRLANMASI**

* + Hasta yatak takımları kontrol edilir.
	+ Hasta odası havalandırılır.
	+ Oda ve banyo temizliği yaptırılır.
	+ Ameliyat bölgesine uygun hasta alt bezi serilir.
	+ Acil arabası/tepsisi hazırlanır.
	+ Oksijen monometresi ve kanülü kontrol edilir.
	+ İdrar askısı, mayi askısı ve böbrek küvet temin edilir.
	+ İdrar sürahisi, sürgü, ördek, hasta tuvaleti hazırlanır.

**AMELİYAT SONRASI ERKEN DÖNEM**

* + Hasta ameliyatın özelliğine ve kateterlerine uygun şekilde yatağa alınır.
	+ Solunum yolları açıklığı kontrol edilir.
	+ Hastanın durumuna uygun pozisyon verilir.
	+ Intravenöz yolu kontrol edilir.
	+ Yaşam bulguları alınır.
	+ Hastanın pijamaları giydirilir, üzeri örtülür.
	+ Tüm kateterler kontrol edilir, seviyeleri not edilir.
	+ Bilinç durumu kontrol edilir, ameliyatı ve durumu hakkında bilgi verilir.
	+ Hekim istemleri alınır, ilaçları kontrol edilir.
	+ İnsizyon bölgesinin kanama kontrolü yapılır.
	+ İnternal kanama belirtileri izlenir(filiform nabız, hipotansiyon, terleme, CVP▼)
	+ Spontan idrarı kontrol edilir(Đlk 8 saat içinde yapması)
	+ Aldığı çıkardığı sıvı takibi yapılır.

**AMELİYAT SONRASI GEÇ DÖNEM**

* + Hasta mobilize edilir.
	+ Öksürme, solunum, bacak egzersizleri yapılır.
	+ Barsak hareketleri kontrol edilir.
	+ Tromboemboli belirtileri gözlenir.
	+ İsteme ve hastaya uygun beslenme başlanır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
| BAŞHEMŞİRE | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |