



KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Farabi Hastanesi

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi)
Başhekimliği

BEYİN ÖLÜMÜ (DONÖR)HASTA BAKIMI PRÖSEDÜRÜ

Dok. Kod: ON.PR.01

Yayın Tarihi:21.05.2021

Revizyon No:01

Revizyon Tarihi:04.10.2023

Sayfa Sayısı:4

1.0 AMAÇ

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesine beyin ölümü potansiyeli olan ve beyin ölümü gerçekleşen hasta bakımı sağlamak, hasta bakımında doktor ve hemşirelere düşen sorumlulukları belirlemek

2.0 KAPSAM

Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık Uygulama Ve Araştırma Merkezi Farabi Hastanesi yoğun bakım çalışanlarını kapsar.

3.0 KISALTMALAR

EF: Ejeksiyon Fraksiyonu (her kalp atışında kalbin kendine gelen kanın ne kadarını pompaladığını gösterir.)

PaO₂: Parsiyel Arteriyel Oksijen Basıncı (Arteriyel kandaki oksijenin parsiyel basıncıdır.)

PaCO₂: Parsiyel Arteriyel Karbondioksit Basıncı (Arteriyel kandaki karbondiok- sitin parsiyel basıncıdır

CO₂:Karbondioksit

FiO₂: Alınan havanın oksijen yüzdesi anlamına gelir.

O₂: Oksijen

TDP: Trombosit süspansiyonu

INR: Kanın pıhtılaşma süresini hesaplayan bir testtir.

4.0 TANIMLAR

Bradikardi: Nabzın olması gerekenden düşük olması

Hipotermi:Ateşin 35 °C altında olması

Hemodinami: Hemo ile kanı, dinami ile esasında hareketi kastederiz. Hemodinamik anlamda stabil bir hastada; Damar yatağındaki dolaşım hacmi normal düzeydedir. Vücutta sıvı açığı ya da sıvı fazlalığı yoktur.

İnvaziv: En kısa sürede tedavi edilmesi adına adımlar atılması, tedavi yöntemi olarak cerrahi işlemler yapılması

5.0 SORUMLULAR

Başhekim
Hastane Başmüdürü
Kalite Koordinatörlüğü
Başhemşirelik
Tüm Hekimler, Hemşireler ve Sağlık Çalışanları

6.0 FAALİYET AKIŞI

6.1KARDİYOVASKÜLER İŞLEV BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

6.2 SOLUNUM İŞLEVİ BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

6.3ENDOKRİN SİSTEM İŞLEV BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

6.4 BÖBREK İŞLEV BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

6.5 HİPOTERMİ RİSKİNE YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

6.6 KANAMA RİSKİNE YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

6.7 ENFEKSİYON RİSKİNE YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

6.1KARDİYOVASKÜLER İŞLEV BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

Hasta Bakımında Hekim Uygulamaları

- Sistolik kan basıncı artışı, aritmi ve bradikardinin engellenmesi
- Bradikardi durumunda atropin etkisizdir. B etkili ajanlar(adrenalin, isoproterenol, efedrin)
- Ortalama kan basıncı > 60 mmHg olması
- Santral venöz basınç 6-10 mmHg olması
- Sol ventrikül EF > %45 olması
- Organ iskemisini önlemek için hemodinamik düzenin sürdürülmesi
- Arteriyel kan basıncının invaziv katater ile takip edilmesi
- Gerekli durumlarda sıvı replasmanı sağlanması(kristalloidler, albümin, plazma gibi)
- Vazopressör kullanımının en aza indirilmesi

Hasta Bakımında Hemşire Uygulamaları

- Hastanın kan basıncının yakından takip edilmesi
- Doktor istemiyle verilen orderların eksiksiz yapılması
- Hastanın kişisel hijyeninin yapılması ve tüm hemşirelik bakımlarının verilmesi
- ✓ Ağız bakımı
- ✓ Göz bakımı
- ✓ Genel vücut bakımı
- ✓ Katater bakımları
- ✓ Yara bakımları vb.

6.2 SOLUNUM İŞLEVİ BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

Hasta Bakımında Hekim Uygulamaları

- PaO₂ > 80 mmHg olması
- PaCO₂ 35-40 mmHg olması
- pH 7.35-7.45 olması
- Etkili ve yeterli aspirasyon yapılması
- Atelektaziyi önlemek için yeterli pozitif basınç uygulanması
- Yeterli oksijenlenmeyi sağlamak ve CO₂ birikimini engellemek
- Enfeksiyon varsa organ nakli koordinatörlüğünün önerdiği antibiyotik kullanımına başlamak
- Mümkün olan en düşük FiO₂ kullanılması ve yüksek basınçtan kaçınarak hipokseminin önlenmesi
- Bronkospazm değerlendirilmesi

Hasta Bakımında Hemşire Uygulamaları

- Oksijen takibi yapılması
- Ağız ve hava yolu bakımı
- Uygulanan nebüllerde O₂ seviyesinin minimum seviyede verilmesi
- Hastanın kişisel hijyeninin yapılması ve tüm hemşirelik bakımlarının verilmesi
- ✓ Ağız bakımı
- ✓ Göz bakımı
- ✓ Genel vücut bakımı
- ✓ Katater bakımları
- ✓ Yara bakımları vb.

6.3 ENDOKRİN SİSTEM İŞLEV BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

Hasta Bakımında Hekim Uygulamaları

- İdrar çıkışının kontrol altında tutulması
- Gerekliğinde hipotonik solüsyonlarla sıvı replasmanı yapılması
- Elektrolit ve ozmolarite takibi yapılması
- Sodyum değerinin 155 mEq/L altında tutulması
- Kan şekerinin 140-180 mg/dl aralığında tutulması
- Gerekli durumda hormon replasman tedavisi(kortikosteroid, T3 hormon, insülin) uygulanması
- Diabetes insipidus komplikasyonlarına yönelik (hipovolemi,hipernatremi,elektrolit dengesizliği) tedavi uygulanması

Hasta Bakımında Hemşire Uygulamaları

- Hastanın foley sonda takılarak saatlik idrar takibinin yapılması
- Kan şekerinin yakından takibinin sağlanması
- Hastanın kişisel hijyeninin yapılması ve tüm hemşirelik bakımlarının verilmesi
- ✓ Ağız bakımı
- ✓ Göz bakımı
- ✓ Genel vücut bakımı
- ✓ Katater bakımları
- ✓ Yara bakımları vb.

6.4 BÖBREK İŞLEV BOZUKLUĞUNA YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

- İdrar debisi >200 ml/h veya 3ml/kg/h i aşarsa antidiüretik tedavi başlanması
- Böbrek koruyucu dozda dopamin infüzyon tedavisinin başlanması
- Nefrotoksik ilaçların kesilmesi
- Sıvı yönetiminde kolloid ve kristaloid kullanılması
- Kanama varsa kan ve kan ürünlerinin laboratuvar bulgularına göre dikkatli uygulanması

Hasta Bakımında Hemşire Uygulamaları

- Saatlik idrar takibinin yapılması
- Kan basıncı takibinin yapılması
- Hastanın kişisel hijyeninin yapılması ve tüm hemşirelik bakımlarının verilmesi
- ✓ Ağız bakımı
- ✓ Göz bakımı
- ✓ Genel vücut bakımı
- ✓ Katater bakımları
- ✓ Yara bakımları vb.

6.5 HİPOTERMİ RİSKİNE YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

Hasta Bakımında Hekim Uygulamaları

- Vücut ısısının 36-37. 5 °C olması
- Hipotermiye mutlaka önlenmesi
- Solunan gazların hastaya ısıtılarak verilmesi

Hasta Bakımında Hemşire Uygulamaları

- Isıtıcı battaniyeler uygulanması
- Ortam sıcaklığının artırılması
- İntravenöz verilen sıvıların ısıtılarak verilmesi
- Hastanın kişisel hijyeninin yapılması ve tüm hemşirelik bakımlarının verilmesi
- ✓ Ağız bakımı
- ✓ Göz bakımı
- ✓ Genel vücut bakımı
- ✓ Katater bakımları
- ✓ Yara bakımları vb.

6.6 KANAMA RİSKİNE YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

Hasta Bakımında Hekim Uygulamaları

- INR'nin 1.5in altında trombosit sayısının 50.000/mm³'ün üzerinde takip edilmesi
- Gerekliğine TDP ve trombosit verilmesi
- Eritrosit süspansiyonu transfüzyonu ile hematokrit %30, hemoglobin 8g/dl altına düşürülmemesi

Hasta Bakımında Hemşire Uygulamaları

- Donörün kanama belirtileri bulguları yönünden takip edilmesi
- Travmalardan korunması
- İntravenöz, subkutan ve intramüsküler enjeksiyonlardan kaçınılması
- Hastanın kişisel hijyeninin yapılması ve tüm hemşirelik bakımlarının verilmesi
- ✓ Ağız bakımı

- ✓ Gz bakımı
- ✓ Genel vücut bakımı
- ✓ Katater bakımları
- ✓ Yara bakımları vb

6.7 ENFEKSİYON RİSKİNE YÖNELİK HASTA BAKIM UYGULAMALARI

Hasta Bakımında Hekim Uygulamaları

- Yapılan aspirasyonların asepsi kurallarına uygun yapılması
- Foley sonda takılması durumunda asepsi kurallarına uyulması
- Toksik etkisi düşük antibiyotiklerin tercih edilmesi

Hasta Bakımında Hemşire Uygulamaları

- Kornea nakli için göz bakımının yapılması; gzn izotonik solüsyon ile yıkanması, suni gözyaşı ile nemlendirilmesi ve göz kapağının kapatılması
- Postural drenaj, ağız bakımı ve yatak başının yükseltilmesinin sağlanması
- İnvaziv katater kullanımında ve katater bakımında asepsi kurallarına uyulması
- Hijyen ve pozisyon deđiřikliđinin sağlanması
- Mesane ve bağırsak boşaltımının takibinin sağlanması
- Hastanın kişisel hijyeninin yapılması ve tüm hemşirelik bakımlarının verilmesi
- ✓ Ağız bakımı
- ✓ Gz bakımı
- ✓ Genel vücut bakımı
- ✓ Katater bakımları
- ✓ Yara bakımları vb.