

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 1 / 11

1. AMAÇ: Özel Ordu Sevgi Hastanesi'nde yatan özellikli hasta grubuna dahil hastaların tüm tıbbi ve psikolojik destek, bakım ve tedavilerinin kesintisiz sürdürülebilmesini sağlamaktır.

2. KAPSAM: Tüm yataklı servisleri, hastane çalışanlarını ve hastaları kapsar.

3. KISALTMALAR:

GİS: Gastro İntestinal Sistem

DİC: Dissemine İntravasküler Koagülasyon

GYA: Günlük Yaşam Aktiveleri

4. TANIMLAR:

Özellikli Hasta Grubu: Hastanede sunulan sağlık hizmetleri kapsamında; hizmet sunum süreçleri, hizmet verilecek ortam, sağlık çalışanları ve kullanılacak ekipmanlar bakımından özellik arz eden, özel bakım uygulamaları ve işlemler içeren ve disiplinler arası işbirliği gerektiren hasta gruplarını ifade eder.

5. SORUMLULAR: Tüm Doktorlar, Tüm Hemşireler, Sağlık Memurları, Sekreter, Hasta Bakıcı, Temizlik Personeli

6.FAALİYET AKIŞI:

6.1. TERMİNAL DÖNEM HASTA BAKIMI:

Hizmet Sunum Süreçleri:

Hastanemize acil servis ve ya polikliniklerimizden başvuran hastaların doktorlarımız tarafından değerlendirilmesi yapıldıktan sonra yapılan değerlendirme sonucuna göre prosedüre uygun hasta yatış işlemleri uygulanır. Terminal dönemdeki hastaya ani gelişebilecek durumlarda daha hızlı müdahale edebilmesi için hemşire bankosunun yakınında bir odaya yatırılır

Özel Bakım Uygulamaları Ve İşlemler:

Bireysel Öz Bakım: Terminal dönemdeki hastalar kendi bakımlarını yapamayabilir. Bakmakla sorumlu hemşire bu gereksinimlerine yardımcı olmalı, gerektiğinde kendi yapmalıdır. Ağız burun ve gözlerin bakımı yapılır. Ağız ve burunda sekresyon varsa temizlenir, gerekirse ağız içi aspire edilir. Burun delikleri nemlendirilir, hastaya yan yatış pozisyonu verilir. Çatlak oluşumunu engellemek için dudaklara nemlendirici kremler sürülür. Takma dişleri varsa çıkarılır, ailesine teslim edilir. Gözlerde oluşan çapaklar temizlenir.

Ağrılı Hastada Bakım: Terminal dönemdeki hastaların birçoğunda özellikle kanser hastalarında görülen bir bulgudur. Hastaların birçoğu ölümden çok ağrıdan korkar. Ağrı kesicilerin miktarı, veriliş yöntemi hekim tarafından belirlenir. Kanser hastalarına güçlü ağrı kesiciler, ağrı pompaları, sinir blokları kullanılmaktadır. İlaçların yanı sıra ağrının kontrolünde hasta ile iş birliğinin sağlanması da çok önemlidir. Ağrı kontrolünde temel amaç ağrının hafifletilmesi, ortadan kaldırılması ya da şiddetinin azaltılmasıdır.

Yorgunluğu Olan Hastada Bakım: Yaşamın sonuna yaklaşan hastalarda görülen en rahatsız edici belirtilerden biride güçsüzlük ve yorgunluktur. Kanser ve diğer kronik hastalıklarda ortaya çıkan bu belirtinin nedeni, doku oksijenlenmesinin azalmasıdır. Güçsüzlüğün ve yorgunluğun fiziksel nedeni ağrı, enfeksiyonlar ve uykusuzluktur. Psikolojik nedeni ise anksiyete ve depresyondur. Bu hastaların dinlenmesi sağlanmalı, temel ihtiyaçlarının giderilmesine yardımcı olunmalıdır.

Bulantı Ve Kusması Olan Hastada Bakım: Bulantı ve kusma terminal dönem hastalarında görülen önemli bir sorundur. Özellikle yemeklerden sonra artar ve hastayı rahatsız eder. Bu durumdaki hastalara, doktor istemine göre yemeklerden önce antiemetikler ve ağız bakımı verilir. Ağız bakımı hastayı rahatlatır, iştahını açar. Ölümü yaklaşan hastanın birkaç gün yemek yememesi sorun yaratmayabilir. Hasta yemek yemesi için zorlanmamalı, yutma sorunu yoksa az miktarda sevdiği gıdalar verilmelidir.

Disfaji (Yutma Güçlüğü) Olan Hastada Bakım: Yutma güçlüğü nedeniyle hastalar ağızdan gıda almak istemeyebilir. Bu durumda zorlanmamalı, parenteral beslenmeye geçilmelidir.

Kilo Kaybı Ve İştahsızlığı Olan Hastada Bakım: Kilo kaybı ve iştahsızlık terminal dönem hastalarının çoğunluğunda görülmektedir. İştahsız hastalar I.V. olarak beslenir, hastaların aldığı, çıkardığı kontrol edilir. Almaları gereken kalori miktarı hesaplanarak hastaların beslenmesi sağlanır.

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 2 / 11

Konstipasyon, Diyare, İdrar İnkontinansı, Retansiyon, Distansiyonu Olan Hastada Bakım: Yaşlı hastalarda, kanser hastalarında ve terminal dönem hastalarında görülen bulgulardır. İdrar kaçırma durumlarında hastalara kateter takılmalı ya da emici alt bezleri kullanılmalıdır. Kabız olan hastalara laksatifler verilebilir. Distansiyonu olan hastalara gaz giderici uygulamalar yapılır.

Şuur Bulanıklığı Ve Uykusuzluğu Olan Hastada Bakım: Hastalara uyku problemleri için sedatifler verilebilir. Hastaların şuur bulanıklığı nedeniyle çeşitli kazalara maruz kalmamaları için sağlık personeli gerekli önlemleri almalıdır.

Ödemli Hastada Bakım: Daha çok invaziv girişim yerlerinde, alt ekstremitelerde ve sakral bölgede oluşur. Ödemli bölgede deri bütünlüğü kolay bozulacağından cilt bakımına önem verilir. Ödemli bölge yüksekte tutulmalıdır.

Hareket Kabiliyetinin Azaldığı Durumlarda Bakım: Hareket azalmasına bağlı olarak kaslarda zayıflama görülür. Hastalar mümkün olduğu kadar yardım ve destek verilerek hareket ettirilmelidir. Sık sık pozisyonları değiştirilmeli, yatak yaralarını önlemek için havalı yataklar kullanılmalıdır. Hastalara egzersiz yaptırılır, yatakla temas eden bölgelere masaj yapılır.

Dispne Ve Solunum Sıkıntısı Olan Hastada Bakım: Hastaların %50'sinde görülen solunum sıkıntısını gidermek için oksijen tedavisi uygulanır. Hastalara bilinci açıksa dik oturur ya da yarı dik oturur pozisyon verilir. Ağızda sekresyon birikmemesi için ağız ve boğaz aspire edilir. Gerekirse solunan hava nemlendirilir.

Ateş, Titreme Ve Terlemesi Olan Hastada Bakım: Terminal dönemdeki hastaların çoğunda ateş görülür. Yüksek ateşi olanlara soğuk uygulama yapılır. Hastalar, periferik dolaşım bozulduğu için yüksek ateşe rağmen üşür. Üşüyen hastalara sıcak uygulama yapılır. Hastaya, uygun antipiretikler verilmelidir. Terleyen hastaların yatak takımları değiştirilir.

Taşikardisi Olan Hastada Bakım: Hastaların nabzında bozulmalar görülür. Terminal dönem hastalarında özellikle ölüme yakın dönemde bradikardi, şoklarda taşikardi görülür. Hastaların vital bulguları sık sık alınır, gerekirse monitörize edilir. **Tromboz Ve Patolojik Cilt Bulguları Olan Hastada Bakım:** Terminal dönem hastalarında dolaşım bozukluğuna bağlı olarak nekroz ve trombozlar gelişebilir. Yatağa bağımlı hastalarda ise en önemli sorun yatak yaralarıdır. Hastalara sık sık pozisyon değişikliği yapılır. Mümkünse hastalar hareket ettirilir, basınç noktalarına simitler konur ve masaj yapılır.

6.2. İSTİSMARA UĞRAMIŞ HASTA:

YAŞLIYA YÖNELİK İSTİSMAR VE İHMAL ÇEŞİTLERİ:

1-Fiziksel istismar: Dövme, itme, cinsel taciz gibi yaralayıcı veya fiziksel acı verici uygulamalardır.

2-Duygusal,psikolojikistismar: Tehdit, korkutma, sözlü saldırı gibi duygusal veya zihinsel sıkıntı yaratacak uygulamalardır.

3-Ekonomik istismar: Yasal olmayan ve uygunsuz bir biçimde yaşlı bireyin parasını veya diğer mali kaynaklarını kendi çıkarları için kullanmasıdır.

4-Aktif fiziksel ihmâl: Bilerek ve isteyerek yaşlı bireyden yiyecek, içecek, ilaç, tıbbi cihaz (protez, gözlük, işitme cihazı) gibi ihtiyaçlarını esirgemek, bakım vermedeki sorumluluklarını yerine getirmede isteksiz davranarak veya reddederek ona duygusal, fiziksel acı ve sıkıntı vermektir.

5-Bireysel haklarının ihlali: Davranış ve düşüncelerini önemsememe, karar verme mekanizmalarını engelleme ve gücünü zayıflatma, çatışma yaratarak yaşlıyı dışlama, onun yasal ve tıbbi haklarını aramasını engellemedir.

6-Duygusal ve sosyal ihmâl: Önemli ve saygı duyulacak bir birey olmadığı duygusu yaratarak yaşlının özgüveninin kaybolmasını sağlamak. Akraba, arkadaş ve diğer sosyal ilişkilerini kısıtlayarak veya engelleyerek onu yalnızlığa ve izole olmaya terk etmek.

Yaşlıya Yönelik İstismar Ve İhmalin Tanınması İstismar ve ihmâl tanısının anahtarı yaşlı istismarından kuşkulandırmaktır. İstismarın en iyi tanımlandığı durumlar; yaşlının fiziksel istismara, ihmâl ve sömürüye maruz kaldığı durumlardır. Bu tür saldırılar genellikle genital

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 3 / 11

yaralanmalar türünde ve bilinmeyen bir saldırgan tarafından evde gerçekleşmektedir.

İstismar Ve İhmalin Göstergeleri;

Genel Görünüm:

- Endişe, korku ve çekingenlik,
- Zayıf göz teması, -Konuşurken bakım veren kişiye bakma,
- Kötü hijyen, uygunsuz ve yetersiz giyim,
- Zayıflık ve kötü beslenme,
- Fiziksel kusur ve sakatlık,
- Gerekli olmasına karşın gözlük, takma diş, işitme cihazı, gibi cihazların olmaması.

Derinin durumu:

- Deri bütünlüğünün bozulmuş olması (sıyrıklar, çizikler, dokunun delinmesi),
- Morluk, çürükler, ezilme ve kızarıklık, iyileşmiş yara izleri,
- Dekübütüs ülserleri (yatağa bağımlı olanlarda), -İp ve halat izleri,
- Dehidratasyon, derinin turgor ve tonusunda zayıflık,

Karın/Rektal Durum:

- Gerginlik ve şişlik,
- İç kanama,
- Barsak peristaltizminde bozulmalar (konstipasyon ve diare), Kas iskelet sistemine ait durumlar:
- Eski iyileşmiş kırık izleri (röntgen filmlerinde görülebilir).
- Varolan kırıklar ve burkulmalar,
- Hareket kısıtlılığı,
- Kasılmalar.

Genito-üriner durumlar:

- Vajinal yaralar, çürükler ve enfeksiyonlar, İdrar yolu enfeksiyonları.

Nörolojik durum:

- Konuşmada bozulma,
- Konfüzyon Sosyal durum
- Arkadaş veya akraba ziyaretlerinin aralıklarının çok uzun olması, Eve bakım veren dışında ziyaretçi alamama.

HEMŞİRELİK SÜRECİ:

1.Tanıma: Tanılama, bilgi analizini ve bunun fiziksel, sosyal, emosyonel, psikolojik tüm boyutlarını kapsar. Yaşlı bireyin istismar ve ihmali ile ilgili hemşirelik tanılarına temel oluşturur. Hemşireler şiddeti tanımlama, erken girişimleri içeren şiddetsiz bir kültür oluşturmada etkin rol oynarlar.

Olası Hemşirelik Tanıları: * Sıvı elektrolit dengesizliği ve deri turgorunda azalma ile birlikte ortaya çıkan sıvı tüketimine bağlı sıvı yetersizliği,
* Lifli yiyeceklerin az alınmasına, aktivite azlığına bağlı konstipasyon,
* Çocukları, eşi veya yakınları tarafından dövüldüğünü gösteren ezilmeler, dayağa bağlı olduğu kanıtlanmış yaralar (Örn; Bir nesneye çarpmakla oluşamayacak, ancak sert bir şekilde tutma sıkma suretiyle meydana gelebilecek nitelikte, kolun iç kısmında ezilme ve morarmaların görülmesi).
* Son iki ayda 4500-5000 gr'lık bir kilo kaybı ve buna destek olacak maddi sıkıntı. Bakkal, market vb. alışverişlerinde azalma görülmesi.

2-Amaçlar ve Planlama:

- * Yaşlı bireyin güvenini kazanma, * İstismar ve kötüye kullanım döngüsünün kırılması ,
- * Yaşlı bireyin sağlıklı ve mutlu bir şekilde yaşayabileceği güvenli ortam sağlama
- * Yaşlı bireyin bakımının sağlanması ve tedavisi. - normal sıvı ve elektrolit dengesinin sağlanması, - yaralarının tam iyileşmesinin sağlanması, - boyuna ve bedenine uygun enerji tüketiminin sağlanması,
- * Mağdurun içinde bulunduğu çevrede kendini güvende hissetmesi,
- * Mağdur yaşlının şiddetten uzak tutulma

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 4 / 11

* Mağdurun emosyonel iyilik halinin sağlanması ve bunun için yapılan çabaların desteklenmesi

ÇOCUK İSTİSMARI

Çocuk istismarı (child abuse) veya çocuğa karşı kötü muamele; sorumluluk, güven ve yetenek ile ilgili genel durumunda çocuğun sağlığına, yaşamına, gelişimine ve değerine zarar verebilen, fiziksel ve /veya emosyonel kötü davranışı, cinsel istismarı, ihmali, her türlü ticari çıkar için çocuğun kullanılmasını içeren davranışlardır.

Çocuk İhmali

Çocuğa bakmakla yükümlü kişinin bu yükümlülüğünü yerine getirmemesi, beslenme, giyim, tıbbi, sosyal ve duygusal gereksinimler ya da yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermeme gibi, çocuğu fizikselya da duygusal yönden ihmal etmesidir.

İstismar Tipleri

- Fiziksel istismar
- Duygusal istismar
- Cinsel istismar
- İhmal etmek

Fiziksel İstismar

Çocuğun kaza dışı yaralanmasıdır. %0.45-%64 sıklıkta görülmektedir. Çok büyük bir kısmı sağlık kayıtlarına girmemektedir.

Duygusal İstismar

Ebeveyn ya da çevredeki diğer yetişkinlerin, çocuğun yetenekleri üzerinde; istek ve beklentiler içinde olmaları, saldırganca davranışlarıdır.

Cinsel İstismar

Çocuğun, kendisinden büyük bir kişi tarafından cinsel doyum için zorla veya ikna edilerek kullanılmasıdır.

İhmal Etmek

Çocuğa bakmakla yükümlü kişinin; bu yükümlülüğünü yerine getirmemesi, yaşam koşulları için gerekli ilgiyi göstermemesidir.

İstismar Kriterleri

- Tekrarlayan travmaların olması,
- Gecikmiş başvuru,
- Çok sayıda veya iyileşme sürecinde kırıkların bulunması.

İstismara Maruz Kalan Çocuklarda;

- Tekrarlayıcı, rahatsız edici düşünceler,
- Olayla ilgili kâbuslar,
- Uykuya dalma güçlüğü,
- Öfke patlamaları,
- Konsantrasyon güçlüğü,
- Cinsel kimlik ve işlev bozuklukları,
- Depresyon,
- Anksiyete bozukluğu,
- Düşük benlik saygısı,
- İntihar davranışları,
- Alkol ve madde alımı gözlenir. Tam bir değerlendirme yapmadan gönderilen hastalarda; % 5-10 ölüm, % 35-50 ciddi hasar görülmektedir.

Birincil Koruma;

- Çocukların koşullarının bilinmesi,
- Ailenin koşullarının bilinmesi,
- Bu koşulları iyileştirme çabaları,
- Ailenin eğitimi.

İkincil Koruma;

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 5 / 11

- Mevcut ihmal ve istismarı erken tanıma ve müdahale etme,
- İstismar olayı ortaya çıkarıldıktan sonra çocuğun tepkilerinin değerlendirilmesi,
- İstismar sonrası aileye yaklaşımı,
- Gelecekte olabilecek istismara karşı çocuğun ve kardeşlerinin korunması.

Üçüncül Koruma;

- İstismarın çocuk üzerindeki etkilerini en aza indirmeye yönelik girişimler,
- Olayın yinelenmesini önlemek için gerekenlerin yapılması.

Acil Hemşiresi

Genellikle hastayı ilk gözlemleyen acil hemşiresidir.

Çocuk Sağlığı Hemşiresi

Klinikte yatan bir çocukla en çok zaman geçiren sağlık personeli olarak, ihmal ve istismarı tanımada önemli bir konuma sahiptir.

HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ

- Hemşirenin yapacağı ilk girişim istismarın ve ihmalin belirtilerini tanıyıp ortaya koymaktır.
- Hemşire istismar ve ihmal edilen çocuk ve aile hakkında kapsamlı bir bilgiye sahip olmalı,
- İyi bir gözlemci olmalı,
- Çocukların büyüme ve gelişme sürecini iyi bilmelidir.

Hemşirelik Uygulamaları

- Hemşire, ailenin güvenini kazanmaya çalışmalı ve bazı ailelerden olumsuz davranışlar gelebileceğini bilmelidir. - İstismar olgusuna yaklaşımda sadece çocuğun durumunun değil, anne, baba veya istismarı uygulayan bireyin durumunun da değerlendirilmesi gerekmektedir.

Aile İhmal ve istismar tarama sorularının hemşirelik veri toplama araçlarına, bilgi formlarına entegre edilmesi olası vakaların gözden kaçmaması için önemlidir.

İletişim - Kendini tanıtma

- Güler yüzlü yaklaşım
- El sıkışma normal, uygun fiziksel bir dokunma olsa bile hastada endişeye sebep olabilir.
- Konuşularak hasta rahatlatılmalıdır.
- Psikolojik Destek
- Cinsel istismara uğramış bireyin iyileşmesi istismar sorumluluğunun tamamen istismarcıya yüklenmesiyle başlar.
- Bunda başarısız olunursa bireyin öz suçluluk ve günahkarlık duyguları, bireyin yaşamını felce uğratmaya devam eder.
- Diğer insanlarla temas kurmaya, hemşire-hasta ilişkisinin sıcaklığına ihtiyaç duyarlar. - Özgüven GeliştirmekÇocukluğunda cinsel istismara uğramış bireylerin “zayıfım, aptalım, beceriksizim, sevilmeyen biriyim, iticiyim” gibi negatif cümleleri içeren monologları vardır.
- Bu olumsuz değerlendirmeler; bireylerin kendilerini istismar etmelerine, zayıf, güçsüz kalmalarına yol açar. - Bireylere negatif düşüncelerini pozitifleriyle değiştirmeleri öğretilmelidir.
- Anksiyeteyi Azaltmak
- İstismara uğramış bireyin anksiyetesi genellikle yüksek olduğu için anksiyeteyi azaltmaya yönelik çalışma kaçınılmazdır. - Solunum egzersizleri ve gevşeme tekniklerini bilen bireyler, genellikle panik atak oluşumunu engelleyebilirler. - Solunum-gevşeme tekniklerinin öğretilmesi ve anksiyetelerini kendileri azaltmayı başarıya kadarki gevşeme aşamalarında hasta ile konuşulmalıdır.

Çocuk ihmali ve istismarı önlemede hemşirenin temel sorumlulukları

- Ailenin Eğitimi
- Aile Planlaması
- Ev Ziyaretleri
- Bireysel İletişim
- İletişim Araçlarının Kullanılması

Ailenin Eğitimi

- Doğum ve yeni doğan ünitelerinde çalışan hemşirelerin anne- baba- bebek arasındaki iletişim kurma ve davranışları konusunda bilgilendirilmesi. - Ailelerin ceza ve disiplin arasındaki ayrımı

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 6 / 11

yapabilmelerine yardımcı olunması, şiddetin çocuğun eğitilmesinde bir araç olarak kullanılmamasının sağlanması,

Bireysel Eğitim

Çocuğun ağlamasından sıkılan, onları hırpalayan, çocuklarına söyledikleri sözler ile zarar veren, düşmanca davranan ailelerin eğitilmesi.

DİSİPLİNLER ARASI İLİŞKİLER:

Yaşlı bireyler, birbiri ile etkileşim gösteren bir çok faktörün, sağlıklılık hali ve fonksiyonel kapasite üzerine kompleks etkilerinin yoğun olarak hissedildiği kişiler olup, bu yaş grubuna yaklaşım, diğer branşlardan biraz daha farklı olarak, sadece tıbbi değil, aynı zamanda psikolojik, sosyoekonomik, çevresel, alisel vs. değerlendirmeleri de gerekli kılar. Bu nedenledir ki geriatik değerlendirme, bir çok branşın birlikte çalışmasını gerektiren bir yaklaşım olarak karşımıza çıkmaktadır. Buna göre, geriatik değerlendirme ekibinde yaşlı hastanın ihtiyacına göre, konusunda uzmanlaşmış ekip elemanlarından hepsinin veya bir kısmının görev alması söz konusu olabilir.

Ekibin başını; yaşlı bireylerin sıklıkla çoklu ve karmaşık sağlık sorunlarını önleme ve tedavisi konusunda uzmanlaşmış tıp doktoru olan "Geriatrist" teşkil ederken, ekibin diğer elemanlarını; Hemşire, Sosyal Hizmet Uzmanı, Fizyoterapist, İş Uğraşı Terapisti, Diyetisyen, Psikoterapist ve Farmakolog gibi uzman elemanlar tamamlar. Yaşlı bireyin kendisinin, kendisi hakkında karar verebilme yetisine sahip olmaması halinde, yakınlarının ekibin değişmez elemanları olduğunu akıldan çıkarmamak gerekir.

Her bir ekip elemanı, söz konusu yaşlı bireyi kendi uzmanlık konuları ön planda olmak üzere genel olarak değerlendirir. Daha sonra ekip elemanları bir araya gelerek, yaşlı bireyi bütün yönleri ile tartışıp, mevcut problemleri dahilinde başkasına bağımlı olmadan günlük yaşam aktivitelerini bağımsız yapabilme yetisini en üst düzeyde tutacak şekilde, tüm branşların ortak kararlaştırdığı tedavi ve takip planını ortaya çıkarır. Bu ekip çalışmasına her ne kadar geriatrist başkanlık etse de, tüm ekip elemanlarının konularının uzmanı olduklarını ve yaşlının değerlendirilmesinde ve tedavisinde çok önemli rollere sahip olduklarını vurgulamak gerekir.

6.3. GERİATRİ HASTALARI:

***Geriatri Nedir?**

Tıpta Geriatri; hayatın ilerleyen yıllarında, kişilerin sağlığının korunması, hastalıklarının önlenmesi, toplumdan soyutlanmadan yaşamlarını sürdürmeleri ve çok yönlü değerlendirmelere dayalı tedaviyi hedef alan bilimsel uygulamaları içeren bilim dalıdır.

***Kimin geriatik değerlendirmeye ihtiyacı vardır?**

Uygun sağlık hizmetinin sağlanması açısından yaşlanma ve hastalıkların bireyin fiziksel, ruhsal ve sosyal fonksiyonlarını nasıl etkilediğinin değerlendirilmesi önem taşır. Yaşlılığın çeşitli tanımları söz konusudur. Bunların içinde sosyal anlamda yaşlılık, kültürel duruma ve sosyal özelliklere göre toplumdan topluma değişen bir tanım olarak karşımıza çıkmaktadır. Modern anlamda kişinin aktif çalışma dönemini tamamlayarak, sosyal güvence sisteminin katkısıyla ya da birikimleri ile yaşamını sürdürdüğü emeklilik dönemine verilen addır.

Bu tanıma göre her ne kadar yaşlanma açısından kesin bir sınır teşkil etmese de, birçok batı ülkesinde 65 yaş, geriatik yaş sınırı olarak kabul edilmektedir. Bu yaş sınırına ulaşmış bireylerde değişik derecelerde kronik hastalıklar ve bunların sonucunda gelişen fonksiyonel kayıplar söz konusu olabilmektedir. Bir kısım yaşlının hiçbir problemi yokken, diğer bir kısmında ciddi sağlık sorunları izlenebilmektedir.

Geriatri bilimin hedefi yaşlının mevcut sağlıklılık halinin ve fonksiyonel durumunun korunmasıdır. Buna göre, geriatik değerlendirme uygulaması, sağlıklı yaşlı bireylerde bile, bu sağlıklılık hallerinin korunması açısından faydalıdır. Öte yandan özellikle kronik hastalıkları olup, bunlara bağlı değişik derecelerde fonksiyonel kayıpları söz konusu olan ve genellikle bağımlı yaşlı olarak ifade ettiğimiz yatalak hasta grubu, geriatik değerlendirmeden sıklıkla en fazla fayda gören grubu oluşturmaktadır. Bu grup, genellikle 75 yaş üstü, günlük yaşam aktivitelerinde değişik derecelerde başkasının yardımına gereksinim duyan, gerek fiziksel

 ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI 				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 7 / 11

gerek zihinsel fonksiyonel kayıpların söz konusu olduğu bireylerdir. Sonuç olarak, gerek koruyucu, gerekse tedavi edici yönleriyle geriatrik değerlendirmelerden tüm yaşlıların değişik derecede faydalanabileceğini rahatlıkla ifade edebiliriz.

***YAŞLI BAKIMINDA GERİATRİ HEMŞİRESİNİN GÖREV ve SORUMLULUK ALANLARI**

***Yaşlı sağlığına ilişkin hemşirenin fonksiyonları genel olarak;**

- Yaşlı birey ve bakım verenlerin eğitimini yapmak,
- Yaşlı birey ve bakım verenlere danışmanlık yapmak,
- Sağlığı korumak ve fiziksel değerlendirme yapmak,
- Öz bakım ve kişisel hijyeni öğretmek,
- Ev ziyaretleri yapmak,
- Kazaya neden olacak durumları değerlendirmek ve gerekli önlemleri almak, • Yaşlı bireyin kapasitesini artırmak,
- Akut sağlık sorunları, kronik hastalıkların değerlendirmesini yapmak, hemşirelik tanılarına yönelik girişimleri uygulamak başlıkları altında toplanabilir

***Yaşlı birey ile çalışan hemşirenin;**

1. Yaşlı bireyin karar verme yetisine sahip olduğunu bilmesi ve kendi kararlarına katılmasını sağlaması,
2. Yaşlı birey ve ailesi ile bakıma katılmasını kolaylaştıracak profesyonel ilişki kurması,
3. Yaşlı bireye bakım sunarken bireyin kendisinin, ailesinin, diğer bakım verenlerinin katılımını sağlaması ve güncel geriatri bakım standartlarını kullanması,
4. Fizyolojik, duygusal, sosyal, kültürel, psikososyal, ekonomik ve spiritüel fonksiyonlarda yaşlı bireyde yaşa bağlı değişimlerin farkında olması,
5. Bakımı planlama, uygulama, değerlendirme amacıyla yaşlı bireyin sağlık durumu ve fonksiyonel yeterliliği konusunda veri toplaması,
6. İnterdisipliner ekip üyeleri ile işbirliği halinde çalışması,
7. Birey merkezli, insani ve empatik yaklaşım ile vereceği etik kararlarda hasta, ailesi ve sağlık personelininkatılımını sağlaması,
8. Yaşlı birey ve ailesinin savunucusu olması,
9. Yaşlı bireyin sağlık ve fonksiyonel performansının korunması, sürdürülmesi, geliştirilmesi ve kazanılması, konforunun sağlanması, bağımsızlığının desteklenmesi, saygınlığının korunması konularında yaşlı birey ve ailesinin bilgilendirilmesi,
10. Yaşlı bireyi gereksinim olduğunda diğer sağlık profesyonellerine ve toplum sağlığı merkezlerine yönlendirmesi,
11. Yaşlı bireyi etkileyen kronik, akut fiziksel ve mental hastalık süreçlerini tanımlaması,
12. Gerontoloji, geriatri alanında var olan bilgiyi hemşirelik uygulamalarında ve bakımda kullanması, 13. Yaşlı bireyin otonomi ve haklarını gözetmesi ve kararlarına saygı göstermesi, 14. Yaşlı bireye ölüm sürecinde huzurlu ölümü sağlayacak bakımı vermesi ve palyatif bakımı kolaylaştırması,
15. Yaşlı bireyin eşi ve aile üyelerinin birbirini karşılıklı benimsemesi, rahat, umutlu ve güçlü olmalarını sağlaması,
16. Ulusal düzeyde profesyonel kuruluşlar ve sertifika programları ile profesyonel gelişimini sürdürmesi,
17. Yaşlı bireyin bakımı ve yaşam kalitesini artırmak için standartları kullanması ve diğer sağlık profesyonelleri ile işbirliği yapmasıdır

*** Yaşlı Bireyin Değerlendirilmesi-**

Veri Toplama;

Yaşlı bireye bütüncül bakım verebilmek için sistematik değerlendirme yapmak gereklidir. Hemşire aile ile birlikte yaşlı bireyin sorunları ve öncelikleri, fonksiyonel durumu, sağlık bakım gereksinimleri, çevresi, çevresi ile etkileşimi ve bakımda hedef/hedefleri değerlendirir.

Tanımlama ve Hedef Belirleme

Yaşlı bireyin değerlendirilmesi ve verilerin toplanması ile yaşlı birey ve bakım verenin var olan ve olası problemleri, bireyin sağlık ve yaşam hedefleri belirlenir. Veriler sistematik olarak

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 8 / 11

değerlendirilerek hemşirelik tanısı konur. Hemşirelik tanısı hemşirenin hedefe ulaşmak için yapacağı hemşirelik uygulamalarına temel oluşturmaktadır.

Geriatri hemşiresi sıklıkla aşağıda yer alan hemşirelik tanılarını kullanır.

- Beden Gereksiniminden Fazla/Az Beslenme , Yutma Bozukluğu
- İdrar Yapmada Değişiklik• Konstipasyon
- Bireysel Bakımda Yetersizlik
- Aktivite İntoleransı , Kendini Beslemede Eksiklik
- Yürümenin Bozulması
- Gaz Değişiminde Bozukluk
- Evdeki Sorumluluklarını Sürdürme ve Yürütmede Bozukluk• Boş Vakitlerini Değerlendirmede Yetersizlik
- Tuvalet Sonrası Bakımda Yetersizlik
- Uykusuzluk , Travma Riski
- İnfeksiyon Riski
- Kronik Ağrı
- Bellekte Bozulma
- Akut/Kronik Konfüzyon
- Beden Bilincinde Bozulma
- Ölüm Anksiyetesi
- Sosyal İzolasyon
- Üstlendiği Rolü Yerine Getirmede Değişiklik
- Sosyal İlişkilerde Bozulma Cinsel Yaşamda Değişim, Cinsel Fonksiyonda Bozukluk
- Bireysel Başetmede Yetersizlik

Planlama, Uygulama ve Değerlendirme:

Yaşlı bireye sunulan sağlık hizmetinin temel amacı, yaşlı bireyin kendine bakabilmesi için mevcut kapasitesini en iyi düzeyde kullanmasını sağlamaktır. Bu amaçla geriatri hemşiresi yaşlı bireyin yaşam kalitesini artırmayı, fonksiyonel durumunu geliştirmeyi ve iyilik halinin geliştirilmesini hedefleyerek tanılama sürecinin ardından bakımını planlar ve uygulamalarda bulunur. Uygulama sonrasında hemşirebakım planı ile yaptığı uygulamalara yaşlı birey ve ailesinin yanıtını değerlendirir, bakım planını gözden geçirir ve gereksinimler doğrultusunda yeniden düzenler

Yaşlı bireye bakım tanıları doğrultusunda kronik hastalıklar ve hijyenik bakım, beslenme, eliminasyon, hareket, uyku ve dinlenme, vücut ısısının düzenlenmesi, giyinme, yardımcı cihazların kullanılması, ilaç kullanımı alanlarında olmaktadır

***Kronik hastalıklarda bakım:** Yaşlı bireylerde sık görülen kronik hastalıklar hipertansiyon, kalp hastalıkları, diyabet, kanser, kronik obstrüktif akciğer hastalığı, kas-iskelet sistemi hastalıkları, demans-depresyon gibi ruhsal hastalıklar ve görsel, işitsel sorunlardır.

Yaşlı bireylerde savunma mekanizmasında zayıflama -deri, akciğer ve sindirim sistemi gibi giriş bölgelerinde konakçı savunmasında zayıflama, fizyolojik işlevlerde azalma- karaciğer kan akışı ve glomerüler filtrasyon hızında azalma, altta yatan ve eşlik eden farklı hastalıkların bir arada olması çevresel etkenlere karşı duyarlılığı artırmakta ve başetmeyi güçleştirmektedir. Yaşlıda oluşan bu değişimler homeostazisin kolaylıkla bozulmasına ve solunum yetmezliği, anemi gelişmesine neden olmaktadır.

Yaşlı bireyde sık görülen hipertansiyon, diyabet ve diğer kronik hastalıkların tanısı, izlemi, tedavisi ve yönetimi, tansiyon ölçümü, diyet ve egzersiz uygulamaları gibi konularda eğitim, danışmanlık yapılmalıdır.

Yaşlı birey ve yakınlarına uzun süre yatak istirahatinin pulmoner tromboemboli, venöz yetmezlik, ödem gibi komplikasyonların belirtileri ve bu komplikasyonları önleyici uygulamalar konularında eğitim, bakım ve danışmanlık yapılmalıdır.

Yaşlılığa bağlı olarak enzim aktivitelerinin azalması, reflekslerin yavaşlaması, cevap zamanının uzaması, nöronlar arası bağlantının zayıflaması, kronik hipoksi, ilaçlar, hastalıklar sindirim sistemi sorunlarına, hareketlerin yavaşlamasına ve egzersiz toleransının azalmasına, algılama

	ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI			
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 9 / 11

zayıflığına ve konfüzyona neden olabilmektedir. Hemşire bu değişiklikleri dikkate alarak yaşlıda beslenme, hareket, egzersiz ve algılama özelliklerini dikkate alarak eğitim ve bakım uygulamalarını planlamalıdır.

Postmenopozal dönem, osteoblast aktivitede bozulma, kemik kütlelerinde azalma, omurga değişiklikleri osteoporoz ve kırıklara neden olmaktadır. Osteoporozun önlenmesi ve erken tanısında, düşmelerin ve kırıkların önlenmesinde hemşirenin eğitici ve danışmanlık rollerini kullanması gerekmektedir. Yaşlı bireylerde ayak sorunları, uygun olmayan ayakkabı, terlik giyme, yürüme ile ilgili gelişen motor değişimler, algılama değişiklikleri, hipertansiyon, kas zayıflığı, uykusuzluk, beceriksiz ve yavaş hareketlere kazaya neden olmaktadır. Yaşlı bireyde kazaların önlenmesinde hemşire çevre düzenlemeleri, tansiyonun kontrol altına alınması, ilaçların yan etkisinin izlenmesi, konfüzyon, duyu ve motor bozukluklarının tedavisi, uygun giyinme, tutunma barlarının kullanılması, aydınlatmanın düzenlenmesi gibi önlemlerin alınmasında önemli rollere sahiptir.

Yaşlı bireyin genel durumunun değerlendirilmesi ve mevcut hastalıkların kontrolü ve yeni sorunların gelişmesini önlemek için hemşire düzenli sağlık kontrollerinin önemini yaşlı ve ailesine anlatmalıdır.

-Hijyenik bakım: Yaşlı bireyde meydana gelen değişiklikler nedeniyle deri bakımı ve genel hijyenik bakım önemlidir. Deri altı yağ dokusu azaldığı ve deri elastikiyeti kaybolduğu için dekübit riski fazladır. Deri kuruduğu için haftada 1-2 kez yumuşak sabun ile banyo önerilir. Banyodan sonra meme, koltuk altı, ayak parmak aralarının iyice kurulanması mantar infeksiyonlarının önlenmesi için önemlidir. Banyodan sonra cildin lanolin ya da vazelin ile yağlanması ve masaj yapılması önerilmektedir.

Yaşlılarda dolaşım yetersizliği ve diyabet nedeniyle ayak bakımı özellikle önemlidir. Parmak araları, tırnak kenarları ve ayak tabanı her gün düzenli kızarıklık, şişme, deri bütünlüğünde bozulma açısından incelenmelidir. İnceleme yaşlı bireyin görme kayıpları düşünüldüğünde başka biri tarafından da yapılmalıdır. Ayak bakımında ılık su tercih edilmeli, deterjan gibi maddeler kullanılmamalıdır. Nasır ve tırnaklar ılık suda bekletilmeli, üzerine vazelin sürülmelidir. Nasırlar ponza taşı ile ovularak yumuşatılmalı, kesici aletler kullanılmamalıdır. Tırnaklar yumuşadıktan sonra düz tırnak olarak kısaltılmalıdır. Yaşlı birey çıplak ayakla dolaşmaması, pamuklu-sıkmayan çoraplar ve ayağı kavrayan yürüme için uygun ve mümkünse kapalı terlik giymesi konularında yönlendirilmelidir. Yaşlı bireylerde sık görülen infeksiyon hastalıklarından korunma ve hijyen önlemleri, erken tanı ve belirtilerin izlenmesi önemlidir. Azalan gözyaşı ya da göz pınarı tıkanıklığı, gözyaşının sürekli dışarıya akması irritasyonlara ve göz infeksiyonlarına neden olabilir. Kuruluk için yapay gözyaşı, göz pınarı tıkanıklığı için doktor kontrolü ile uygun tedavi ve gözyaşı drenajı için masaj önerilebilir. Yaşlı bireylerde sıklıkla karşılaşılan eksik, çürük, kırık dişler ağız sağlığını, kalp-böbrek gibi organların sağlığını etkilemekte ve beslenmeyi bozmaktadır. Bu nedenle ağız sağlığını korumaya yönelik önlemler, bakım uygulamaları önemlidir. Yaşlı bireyin ağız temizliği için kalın saplı fırçalar, protezler için fırça-temizleme tableti ya da solüsyonu kullanılabilir. Yaşlı bireye protez temizliği, diş hekimi kontrolüne düzenli gidilmesi konusunda eğitim ve danışmanlık yapılmalıdır.

-Beslenme: Yaşlı bireyin beslenmesi sindirim sisteminde değişim, ağız-diş sağlığında bozulma, hastalıklar, kullanılan ilaçlar, tat almada değişimler, aktivite düzeyinde değişim gibi faktörler nedeniyle etkilenmektedir. Yaşlı bireylerin beslenme rejimini zenginleştirmek, yemek sunumunu çekici hale getirmek, öğünleri sık sık ve azar azar sunmak, protezlerin ağız yapısına uygun olmasını sağlamak yaşlı bireyin beslenme düzeyini kontrol altında tutmak için yapılacak bazı hemşirelik uygulamalarıdır.

-Boşaltım: Yaşlı bireylerde görülen boşaltım problemleri sık tekrarlayan üriner infeksiyonlar, konstipasyon, üriner ve fekal inkontinanstır.

Kadınlarda menopoz döneminde östrojen eksikliği sonucu ligamentlerin ve perine bağlarının gevşemesi ile; erkeklerde de prostat hipertrofisi nedeniyle mesanenin tam olarak boşalamaması nedeniyle sistit görülme sıklığı ileri yaşlarda artmaktadır. Koruyucu uygulamalar

 ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI 				
DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 10 / 11

içinde 2 saatte bir mesanenin boşaltılması, sakıncası yoksa sıvı alımının artırılması, menopoz öncesi dönemde perineal kasların güçlendirilmesine yönelik Kegel egzersizlerinin yapılması yer almaktadır.

Lifli besinleri az tüketme, fiziksel hareket ve peristaltizmde azalma, kullanılan ilaçlar nedeniyle gelişen konstipasyonu önlemek için sulu ve selülozlu besin alımının artırılması ve her gün düzenli tuvalet alışkanlığının kazanılması ve aktivite düzeyinin artırılması önerilmektedir. Konstipasyon için bu uygulamalara ek olarak gerektiğinde hekim önerisi ile hafif etkili laksatifler kullanılabilir.

Nörolojik ve intestinal nedenlerle gelişen inkontinansa yönelik olarak hemşire yaşlı bireye düzenli tuvalet alışkanlığı kazanması, kasları güçlendirici egzersizler yapması, yaşam tarzını düzenlemesi ve yeterli hijyenin sağlanması gibi konularda eğitim ve danışmanlık yapılmalıdır.

-Hareket: Yaşlı bireyin yorucu olmayacak düzeyde günlük harekete, düzenli egzersiz programına ve dinlenmeye gereksinimi vardır. Kronik hastalığı olan yaşlıların yaklaşık yarısında aktivite sınırlılığı vardır. Yaşlı bireylerin kas koordinasyonunun ve gücünün azalması hareket kısıtlılığına neden olmakta ve kazalara yol açmaktadır. Yaşlı bireyin güvenli hareketi için ev içi ve çevre düzenlemeleri yapmak; günlük aktivitelerini ve işlerini kendisinin yapmasını teşvik etmek, sınırları dahilinde beden egzersizleri, yürüyüşleri, solunum egzersizleri, duruş ve postür egzersizleri yapmasını sağlamak önemlidir. Yaşlı bireyin kapasitesine uygun, yaşamının bir parçası olmasını sağlayacak, zorlamayan, kolay ve zevkle yapacağı egzersizler önerilmelidir

-Uyku ve dinlenme: Yaşlı bireylerin gece sık tuvalete gitmeleri, sinir sisteminde oluşan değişiklikler, aktivite düzeyinde azalma, vücut ısısında değişim ve mevcut kronik hastalıkları uyku sorunu yaşamalarına neden olmaktadır. Yaşlı bireyin uyku sorunlarının azalmasına yönelik olarak gece hafif yemek yemesi, yatmadan önce az sıvı alması, gündüz uyumaması, ortamın ısı-aydınlık-gürültü açısından düzenlenmesi, çay-kahve gibi uyarıcı içecekleri almaması ve uykuya geçişi kolaylaştıran bireysel uygulamaları tanımlaması ve yapması önerilerinde bulunulmalıdır. Uyku ve hareket problemleri, kronik hastalıklar nedeniyle yaşlı bireyde yorgunluk sık rastlanan bir sorundur. Yorgunluğu azaltmak için yaşlı bireye dengeli beslenme, günlük hareketleri ve işleri planlama, düzenli ve yeterli uyuma hastalıklara ilişkin tedavi ve bakım önerilerini uygulama gibi konularda danışmanlık ve eğitim yapılmalıdır

-Vücut ısısının düzenlenmesi ve giyim: Hipotermiye eğilim ve ısı değişikliğini tolere edememe nedeniyle yaşlı bireyler kat kat giyinir. Yaşlı bireyin çevre ısısına uygun rahat ve ısıyı iletmeyen giysiler giyinmesi sağlanmalıdır

-Yardımcı cihaz kullanımı: Yaşlı bireyler sıklıkla görme ve işitme duyularında kayıplar ve kalp sorunları nedeniyle gözlük, işitme cihazı, kalp pili gibi yardımcı cihazlar kullanmaktadır. Yaşlı birey ve ailesine yardımcı cihazların kullanımı, bakımı, temizliği ve kontrolü konusunda eğitim yapılmalıdır

-ilaç kullanımı: Yaşlı bireyin ilaçlarını doğru ve düzenli kullanması, beklenen etkilerin ve istenmeyen etkilerin izlenmesi, yaşlı birey, aile ve sağlık personeli ile işbirliği sağlanması geriatri hemşiresinin sorumluluklarındandır. Yaşlı bireyde vücut kompozisyonunun değişmesi, vücut sıvısının azalması, mide-bağırsak motilitesinin azalması, bağırsak villuslarının atrofisi, mezenterik kan akımının azalması ilaç emilimini, bilişsel değişimler düzenli ilaç kullanımını etkilemektedir. Ayrıca, organizmanın ilaçları detoksifiye ve metabolize etme yeteneğinin azalması yaşlılarda akılcı ilaç kullanımını gerektirmektedir. Hemşire yaşlılarda sık kullanılan ilaçları, ilaç-ilaç etkileşimini, besin-ilaç etkileşimini, hastalık-ilaç etkileşimini ve yaşlı bireyin ilaç alım sorunlarını ve bunlara ilişkin değerlendirmeleri iyi bilmeli, yaşanan sorunların önlenmesi için yaşlı birey ve ailesine eğitim, danışmanlık yapılmalıdır

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
BÖLÜM KALİTE SORUMLUSU	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	BAŞHEKİM

ÖZELLİKLİ HASTA GRUPLARI BAKIM TALİMATLARI



DOKÜMAN KODU	YAYIN TARİHİ	REVİZYON NO	REVİZYON TARİHİ	SAYFA /NO
HB. TL.06	01.01.2019	0	-	Sayfa 11 / 11

--	--	--