

ARTERİYAL HATTIN GÜVENLİĞİ ve BAKIMI

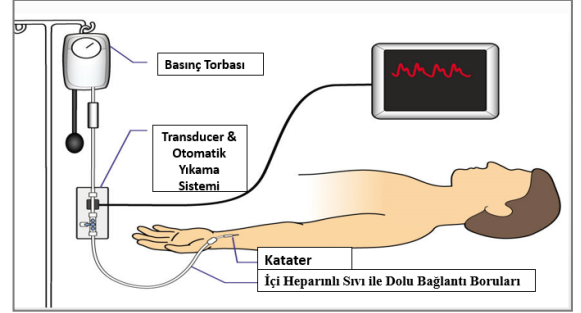
Ne zaman uygulanır ?

- 1) Giriş yeri, hattı ve pansuman kontrolü, Hattın güvenli (sağlam) olmasını sağlayın; Kirli / gevşekse pansumanı değiştirin, enfeksiyonu / ekstrevasyonu rapor edin: **Her vardiyada**
- 2) Kazara ilaç uygulanmasını önlemek için arteriyel hattı açıkça tanımlayın (örn. etiket, kırmızı kapak): **Her Zaman**
- 3) Transdüser sıfırlama & seviyeyi ayarlama & basınç torbası kontrolü: **Akut kan basıncı değişiklikleri sırasında ve Her vardiyada**

Nasıl uygulanır?

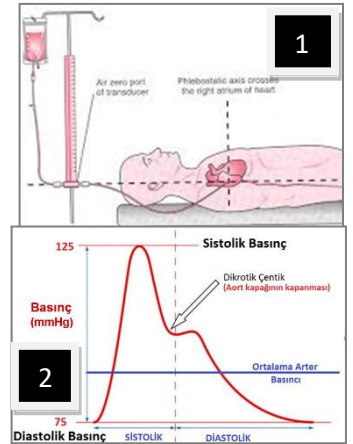
1. Arteriyel hat bakımı için KURALLAR

- Arteriyel hatta **ASLA** birşey enjekte etmeyin.
- Bağlantıların sıkı ve güvende olduğundan emin olun: (Hava embolisi / kanama riski)
- Hastaya pozisyon verirken hatta dikkat edin.
- Basınç torbasının **300 mmHg**'ye şişirildiğinden emin olun.
- Distal dolaşımı **2-4 saatte** bir kontrol edin.
- Hattın flebostatik seviye ile aynı hizada olduğundan emin olun.



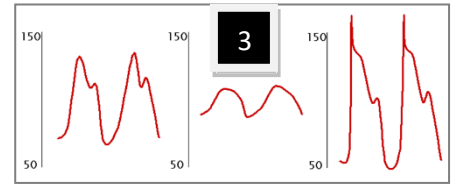
2. Dalga Formları

- Kateterin ucu ile transdüsera takılan üçlü musluklar aynı düzeyde (flebostatik çizgi) olmalıdır. (**Flebostatik Çizgi**: Sternal açının 5 cm altı veya sırt ile göğüs arasındaki mesafenin yarısı ile 4. interkostal aralık) **1**
- Normal arteriyel basınç dalgası görünümü **2** yoksa; Eğer sönmüş veya sivrileşmiş dalga formu oluşmuşsa **3**: Kan basıncının değerinin hatalı gösterir.
- **Dalga formu /kan basıncında değişiklik nedenleri**: Sistemde hava kabarcığı, uzun, kırılmış veya düğüm olmuş uzatma, Kateter ucunda pıhtı olması, Kateter ucunun damar duvarına dayanması
- Dalga formu /kan basıncında değişiklik durumunda; Elin / hattın pozisyonunu değiştirin, transdüser seviyesini flebostatik eksen ile kontrol edin, yeniden sıfırlayın.
- Düzelmemişse yoğun bakım hemşiresine bildirin.



3. Düzeltme/Sıfırlama

- Alarmı sustur.
- 3 yollu musluğu hastaya KAPALI & havaya AÇIK konumuna getirin.
- Kapağı çıkarın, monitörde sıfıra basın, tamamlandığında gösterecektir.
- 3 yollu musluğu Transdüsera AÇIK duruma getirmek için geri döndürün & hastaya AÇIK duruma getirin.
- Kapağı yenisiyle değiştirin.



4. Arteriyel Kan Örneği Alma

- Yoğun bakım hemşiresi **veya** bağımsız olarak yapmanın güvenli olduğu belirlenene kadar, yoğun bakım hemşiresinin gözetimi altında yapılmalıdır.

TEMEL GÜVENLİK KONULARI / YARDIM NE ZAMAN ÇAĞIRILIR?

1. Arteriyel hattın **yerinden çıkması/kanama**: **YARDIM ÇAĞIR** ve baskı uygula.
2. Sorun giderme ile düzelmeyen **zayıf dalga formu veya düz çizgi**: **YARDIM ÇAĞIR**
3. Arteriyel hat yerleşimi olan kolda **zayıf perfüzyon / nabız**: **YARDIM ÇAĞIR**
4. Arteriyel alarmları açık tutun ve mümkün olduğunca kataterin yerinin görünür olmasını sağlayın.

SIVI DENGESİ ve SIVI YÖNETİMİ

Ne zaman uygulanır ?

- **Her Saat:** Aldığı- çıkardığı sıvı miktarı / Sıvı dengesi
- İnfüzyon **hızı** değiştiği zaman
- IV sıvının **türü** değiştiği herhangi zaman (örn; tedavinin türünün değişmesi; yeni infüzyonun başlatılması; mevcut infüzyonun sonlandırılması)
- Tüm çıktılardan **sıvı kaybı** olduğu zaman (örn. NGT, dren, diare, terleme,) sıvı miktar ve süresi

Nasıl Uygulanır?

1. Sıvı Alımı

- **Her saat,** devam eden bütün sıvıların (ml) kaydını yapın: Bolus sıvılar, önceki saatlerde uygulanmış olan bütün ilaç ve sıvı infüzyonları

2. Sıvı Çıkarımı ve Dengesi

- **Her saat,** 24-saatlik idrar torbasını boşaltarak çıkan idrar miktarını ölçün.
- Yeterli renal perfüzyon için saatlik idrar çıkışı **>0.5ml/kg/st** olmalıdır. (örn: 80 kg x 0,5 ml= 40 ml).
- Tüm çıktılardan (Dren, NGT, vb.) gelen bütün sıvıları çıkarılan sıvılara dahil edin.
- Sıvı dengesini hesaplamak için:



$$\text{Aldığı Sıvı (ml)} - \text{Çıkardığı Sıvı (ml)} = \text{Sıvı Dengesi (ml)}$$

3. Sıvı Yönetimi

- Durumu kritik olan hastalar birden fazla ilaç infüzyonunun ve bolus sıvı alırlar.
- Bazı ilaçlar birbiriyle **uyumsuz** olabilir; bazılarını SVK hattını kullanılarak verin.
- İlaçların birbiriyle **uygunluğunu** kontrol edin. Yeni bir ilaç infüzyonuna başlanması gerektiğinde yoğun bakım hemşiresi uygun IV hattı belirlemeli.
- Uygun infüzyon seti ve IV pompa kullanılarak sıvının ve ilaç infüzyonunu uygulayın.
- Kan transfüzyonu spesifik infüzyon seti ve infüzyon ayarı gerektirebilir.



TEMEL GÜVENLİK KONULARI / YARDIM NE ZAMAN ÇAĞIRILIR?

1. Herhangi bir drenden gelen kan miktarında **artış**
2. İki saatte **30 ml'den** az idrar miktarı
3. Sıvı dengesinin beklenmedik bir şekilde pozitif veya negatif oluşu (**>1000 ml**)
4. Sıvı akışının durması veya hekimin istem yapmamış olması

ENDOTRAKEAL TÜPÜ OLAN HASTANIN YÖNETİMİ

Ne zaman uygulanır ?

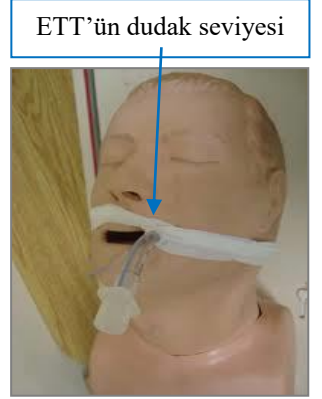
Güvenlik kontrolü: Her vardiyanın başlangıcı ve Endotrakeal Tüpü (ETT) pozisyonunun değişirmeden hemen önce ve sonra

- 1. Sürekli:** Endotrakeal tüpün yerinden çıkmasını önleme
- 2. Sürekli:** O₂ saturasyonu, sekresyon varlığı ve ventilator alarmlarının gözlemlenmesi



Nasıl Uygulanır?

- 1. Güvenlik kontrollerini yapın:** ETT'ün güvenliği; bağları veya sabitleyen aparatlar gevşek olmamalıdır.
 - **ETT'ün dudak hizasında bulunduğu yeri kaydedin:** ETT daha fazla içeri veya dışarıya hareket etmemelidir.
 - ETT numarasını kaydedin.
 - Balon valv maske, oksijen ve aspirasyon sisteminin var olduğundan ve çalıştığından emin olun.
 - ETT'ün yerinden çıkmasını önleyin
- 2. Hastaya her pozisyon ETT'ün güvende olduğundan emin olun.**
 - Hastalar ETT'ü çekebilir, bu yüzden **sedasyon seviyesini** değerlendirin / **fiziksel kısıtlamaları** göz önünde bulundurun.
- 3. Hastayı izleyin.**
 - Oksijen saturasyonunun (SpO₂) düşük olması sekresyon varlığını ve ETT'ün yerinden çıkmış olabileceğini gösterir.
 - Hafif düzey sedasyon hastaların ETT'ü çekme riskini artırır.
 - Mekanik Ventilatör alarmları sekresyon varlığını ve ETT'ün yerinden çıkmış olabileceğini gösterir.



TEMEL GÜVENLİK KONULARI / YARDIM NE ZAMAN ÇAĞIRILIR?

- 1.** ETT pozisyonu değiştiğinde (işaretlenen yerin uzunluğu farklı) VEYA hasta nefes aldıkça gürültü çıktığında VEYA ses çıktığında: **YARDIM ÇAĞIR**
- 2.** Hasta ETT'e ulaşmaya çalıştığında veya **YARDIM ÇAĞIR** daha az sedasyon altında ETT'ü ısırıldığında: **YARDIM ÇAĞIR**; hastanın tüpe ulaşmasını engelle ve hastayı oryante et.
- 3.** ETT'ün plansız çıkması: **YARDIM ÇAĞIR** ve balon valv maske ile **OKSİJEN VER**
- 4.** İzlem sırasında: Hızla düşen SpO₂ veya ventilatör alarmları sırasında **YARDIM ÇAĞIR**