



Görev, yetki ve sorumlulukları

Hemşirelerin genel görev, yetki ve sorumluluklarının yanı sıra;

1. Hemşirelik Bakımı:

- Kanserli birey ve ailesinin yaşam kalitesini geliştirmek için semptom yönetimi ve destek bakımı sağlar.
- Kanser tanısı almış birey ve ailesini sistematik olarak değerlendirir, sağlık sorunlarını ve önceliklerini belirler.
- Çalışma ortamının risklerini değerlendirir ve standartlara uygun önlem alır.
- Diğer ekip üyelerini çalışma ortamının risklerine karşı bilgilendirir ve rehberlik eder, çalışma ortamının (antineoplastik ajanların) risklerine yönelik ortamı ve ekipmanı standartlara göre düzenler ve temin eder.
- Yapılacak tedavinin türüne göre tedavi öncesi bireyi değerlendirir. Normalden sapma durumlarda doktoruna bilgi verir.
- Onkoloji hemşireliği ile ilgili bakım ilkeleri, yöntemleri ve ürünler konusundaki gelişmeleri takip ederek bilgisini güncelleştirir ve uygulamaya aktarır.
- Kemoterapi uygulamadan önce ilaç almayı engelleyecek durumlar (enfeksiyon, kilo kaybı, toksisite, ilaçların yan etkisi vb.) yönünden hastayı değerlendirir. Kemoterapi alması planlanan hastanın kemoterapi protokolünün uygunluğunu (doz, ilaç verilme yolu, tedavi şeması vb.) değerlendirir ve hastaya bilgi verir.
- Antineoplastik ilaç uygulanan hastaların vücut sıvıları ve atıklarına maruz kalılabilecek her türlü işlemden koruyucu önlemleri alır ve alınmasını sağlar.
- Hazırlanan ilacın adını, dozunu, hazırlanma saatini yazarak ilacın üzerine etiketler.

2. Tıbbi tanı ve tedavi planının uygulanmasına katılma:

2.1. Kemoterapi ve Biyoterapi;

- Birey ve aileye, uygulanması planlanan kemoterapi/biyoterapi protokolü, potansiyel yan etkilerine ilişkin özbakım önlemleri ve antiemetik şeması gibi konularda uygun öğretim planı yapar, uygular ve değerlendirir.
- Birey ve yakınlarının hastalık, tanı ve tedavi seçenekleri ile bakım konusunda sorularını yanıtlar, gerekli durumlarda hekime yönlendirir.
- Kemoterapi/biyoterapiden önce, bireye psikolojik destek sağlar ve/veya psikolojik destek alması için yönlendirir.
- Bireyin tedavi ve bakımı ile ilgili kararlara katılmasını sağlar ve destekler.
- Kurumunda, kemoterapi/biyoterapiye bağlı yan etkilerin önlenmesi ve kontrolüne yönelik bakım standartlarını geliştirir, geliştirilmesini sağlar.
- Hasta ve hasta yakınlarını geliştirilen standartların kullanılması konusunda eğitir.
- Kemoterapi öncesi bireyi sistematik olarak değerlendirir; kapsamlı öykü alır ve fizik değerlendirme yaparak objektif ve subjektif verileri elde eder.
- Tedavi öncesi laboratuvar bulgularını değerlendirir. Bir önceki tedavinin toksisitelerini değerlendirir (enfeksiyon, nötropeni, stomatit vb.).
- Kemoterapi/biyoterapinin güvenli uygulanmasını sağlar.
- Bilgilendirilmiş onayın alınıp alınmadığının kontrol eder.



1) Periferel IV ya da santral venöz kataterler, port katater uygulamalarını izler (infüzyon hızı ve infiltrasyon bulguları

yönünden).

i) İnfüzyon tamamlandıktan sonra iğnenin çıkarılması, santral ya da port katateri uygun miktarda serum fizyolojik ile yıkadıktan sonra tedaviyi sonlandırır.

j) İnfüzyon süresince hastayı ekstremitasyon, anafaksi, hipotansiyon, hipertansiyon, yüksek ateş, bronkospazm, larengospazm vb. yönden gözler, girişimde bulunur ve kayıt tutar.

k) Birey ve/veya ailenin girişimlere yanıtını ve hedeflenen sonuca ulaşıp ulaşılmadığını sistematik olarak değerlendirir.

l) Bireye tedaviye bağlı oluşabilecek yan etkilerle (bulantı-kusma, diyare, konstipasyon, stomatit, yorgunluk vb.) baş etme yöntemlerini anlatır. Tedavi süresince dikkat etmesi gereken konularda hastayı uyarır, bilgilendirir.

2.2.Hematopoetik Kök Hücre Transplantasyonu Olan Hastanın Bakımı;

a) Kök hücre transplantasyonu planlanan hasta ve ailesinin hastalık ve nakil sürecine ilişkin bilgilendirilmesinde görevlidir.

b) Hasta ve ailesinin tedavi kararına aktif katılımını destekler; verilen bilgileri anlama durumunu değerlendirir, endişe ve sorularını dile getirmelerini cesaretlendirir.

c) Bilgilendirildikten sonra hastadan uygun onam formlarının alınmasını sağlar.

ç) Hastaya nakil öncesi gerekli tetkiklerin yapılmasını sağlar ve sonuçlarını izler.

d) Hastanın kök hücre nakline hazırlanmasında görevlidir (testler, konsültasyonlar, kateterlerin takılması ve gerekli

e) ilaç/malzeme sağlanması gibi).

f) Hastanın bakımında primer sorumluluk alacak hasta yakınına (bakım verici) bakıma yönelik eğitim verir ve cesaretlendirir. Bakım vericinin durumunu ve hazır oluşluğunu değerlendirerek gerekli desteği sağlar.

g) Hastaya katater takılması ile ilgili bilgi verir, hazırlıklarını planlar. Hasta ve hastanın bakımından sorumlu olacak kişiye kateter bakımı konusunda bilgi verir.

ğ) Allojenik transplantasyonlarda vericinin eğitimi ve hazırlanmasını sağlar.

h) Otolog nakil yapılacaksa aferez ünitesi ile, kemik iliği toplanacak ise ameliyathane ile iletişim kurarak uygulamalar için gerekli düzenlemeleri (malzeme, personel, verici ile ilgili düzenlemeler vb.) yapar.

ı) Alınan kemik iliğinin hastaya verilene dek uygun şekilde naklini ve temiz koşullarda saklanmasını sağlar.

i) Kök hücre toplama işlemini hasta ve/veya vericiye anlatır.

j) Toplanan kök hücrelerin uygun koşullarda taşınması ve verilmesinde rol alır.

k) Kök hücre transplantasyonu sürecinde hastayı izler, bulguları kaydeder, bakımını planlar ve uygular, tedavisini uygular, hastanın güvenliğini sağlar, gerekli durumları rapor eder.

l) Gerekli durumlarda hasta ve ailesine duygusal destek verir.

m) Transplantasyon sonrası hastanın düzenli kontrollerine ilişkin eğitim yapar, takip eder, gerekli test ve muayenelerin yapılmasını sağlar.

n) Birey ve ailenin transplantasyon sonrası iyileşme sürecinde günlük yaşam ve iş yaşamına uyumunu ve yaşam kalitesini değerlendirir; destek için uygun kaynaklara yönlendirir.



- o) Hasta ile ilgili tüm verilerin raporlanmasında ve gerekli yerlere ulaştırılmasında görevlidir.
- ö) Kök hücre transplantasyonu ile ilgili çalışmalara katılır.
- p) Transplantasyon sonrası bireyin izlenmesine katılır; kullanılan ilaçlar, etki ve yan etkileri konusunda bilgi verir; ilaç kullanımına uyumunu değerlendirir.

2.3.Radyoterapi sürecinde;

- a) Birey ve ailesini planlanan tedavi, süresi, cihazlar ve saati gibi konularda bilgilendirir.
- b) Birey ve ailesini radyoterapiye bağlı oluşabilecek genel semptomlar (cilt reaksiyonları ve yorgunluk gibi) ve tedavi alacağı bölgeye özel yan etkiler ve kontrolüne yönelik bilgilendirir.
- c) Planlanan radyoterapide olası yan etkileri (mukozit, cilt reaksiyonu, yorgunluk, bulantı-kusma v.b.) izler ve erken saptanmasını sağlar.
- ç) Brakiterapi süresince hasta bakımına katılır; hasta ve/veya ailesini bilgilendirir; gerektiğinde hastayı sedatize eder/ağrı kesici ilaç verir; muayene ve aplikatörün yerleştirilmesi sırasında yardım eder; kullanılan malzemeleri temizleme ve sterilizasyon için hazırlanmasını sağlar.
- d) Bireyi radyoterapi süresince uygun aralıklarla cilt reaksiyonları, yorgunluk ve bölgelere özel diğer yan etkiler yönünden değerlendirir ve uygun girişimlerde bulunur.
- e) Hasta ve ailesinin sosyal hizmet gereksinimlerini (ulaşım, konaklama, sevk işlemleri gibi) değerlendirir.
- f) Hasta ve ailesine olası yan etkilere yönelik rehberlik yapar ve profesyonel destek sağlar.
- g) Hasta ve ailesini beslenme konusunda bilgilendirir.
- ğ) Bireyi radyoterapinin uzun dönemde görülebilecek geç yan etkileri yönünden değerlendirir ve bilgilendirir.

2.4. Palyatif Bakım Süresince;

- a) Hemşire birey ve ailesine sürekliliği olan bir duygusal destek sağlar.
- b) Hastanın ağrı ve diğer semptomlarını değerlendirir ve yönetimini sağlar, birey ve ailesini evde semptom kontrolünü yapabilmeleri konusunda bilinçlendirir.
- c) Birey ve ailesinin hastaneye ve acil hizmetlere ulaşabilme konusunda gerekli bilgileri verir.
- ç) Bireyin günlük bakımı sırasında bağımsızlığını ve kontrolünü sürdürme ve seçimlerini yapabilmesine yardımcı olarak yaşam kalitesini artırır.
- d) Birey ve ailesi için var olan sosyal destekleri belirler ve destek almalarında yardımcı olur.
- e) Birey ve ailesine hastalığın ekonomik boyutu ve alabilecekleri ekonomik destekler konusunda bilgi verir.