1. **AMAÇ:** Post-op oluşabilecek komlikasyonları en aza indirgemek.
2. **KAPSAM:** Bu talimat; postoperatif erken dönem (24-48 saat) hasta bakım talimatlarını kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından hemşireler sorumludur.
4. **TANIMLAR:**
5. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

Tanılama Sıklığı:

- İlk 1 saatte 15 dakikada bir
- İkinci l saatte ½ saatte bir
- 3-4. saatlerde saat başı
- Stabil ise 4 saatte bir yapılır.

Temel İlkeler:

- Solunum yolu ve damar yolu açıklığına dikkat edilmelidir.
- Vital bulgulardaki değişim ve aldığı çıkardığı takibi dikkatle izlenmelidir.
- Ağrı takibi yapılmalı ve ağrı kontrolü için yardımcı olunmalıdır.

6. **ARAÇ VE GEREÇLER:**

- Tansiyon aleti – ateş ölçer
- Serum askısı
- Böbrek küvet
- Aspiratör (hastaya en yakın yerde olması sağlanır)
- Oksijen maskesi
- İlaçlar (orderindeki ağrı kesici, antiemetik vb. ilaçlar)
- Battaniye, yedek çarşaf, nevresim, yastık kılıfı, yastıklar
- Paravan veya perde
- Sürgü / ördek

7. **İŞLEM BASAMAKLARI:**

- Hasta yatağına alınmadan önce odası ve yatağı kontrol edilir. Yatak düz yatış pozisyonunda tutulur, yatak takımlarının temiz, düz, kırışıksız olması sağlanır. Ameliyat bölgesine göre yatağına yatak koruyucu serilir.
- Hasta karyolasının fonksiyonları kontrol edilir.
- Postoperatif takip ve bakımda gerekli tüm araç ve gereçler çalışmaya hazır şekilde hastaya yakın yerde bulundurulur.
- Hasta karyolasının fonksiyonları kontrol edilir.
- Hasta yatağına alındıktan sonra operasyonuna uygun pozisyon verilir. Paravan ya da perde çekilir.
- Solunum yolunu açık tutmak amacıyla başı hiperekstansiyon pozisyona ve yan olacak şekilde çevirilir.
- Vücut ısısını korumak amacıyla üzeri örtülür.
- İlk vital bulguları alınır, tanılama kriterlerine göre değerlendirilir.
- İnsizyon bölgesi kanama, hematom, sızıntı vb. yönünden takip edilir.
- Mevcut olan dren ve sondalar kontrol edilerek takibi yapılır. Birden fazla dreni varsa dren torbalarının üzerine dren konulan bölgenin adı ya da numara yazılır.
- Hasta orderında bulunan ilaç ve müdaheleler uygulanır.
- Bulantı - kusma, aldığı çıkardığı ve ağrı takibi yapılır.
- Doktor orderine göre oral alımı ve mobilizasyonu planlanarak hasta ve yakınlarına bilgi verilir.
- Atıklar **“Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı”** na uygun şekilde atılır.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”** na uygun yıkanır.
- Hastaya ait tüm bulgu ve işlemler **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.

İlgili Dokümanlar:

- Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı
- El Hijyeni Talimatı
- Hemşire Gözlem Formu