1.AMAÇ

Ödemin tanımlanması, izlenmesi, uygun bakımın verilmesi ve olası komplikasyonların önlenmesidir.

2.KAPSAM: Demo Sağlık Tesisi yatan ve ayaktan tedavi alan hastalar

3 . KISALTMALAR:

ANTA :Ateş, nabız, tansiyon

4.TANIMLAR

Ödem: Ekstraselüler (hücrelerarası) bölmede sıvının aşırı derecede birikmesidir.

Gode: Cildin üzerine parmakla basmakla oluşan çukurdur.

Elevasyon: Ekstremitenin kalp hizası üstüne kaldırılmasıdır.

5. SORUMLULAR:

6.FAALİYETLER

ÖDEM:

Ödemin Nedenleri

- Aşırı sıvı alınması veya tedavi amacıyla ihtiyaçtan fazla sıvı verilmesi
- Kapiller geçirgenliğin (permeabilite) artması
- Yanıklar
- Allerjik reaksiyonlar (histamin- bradikinin salınımına bağlı olarak)
- Hidrostatik basıncın artması
- Konjestif kalp yetmezliği (dolaşım yüklenmesi)
- Venlerin tıkanması (bandaj ve alçı gibi fiziksel nedenlerle baskılanarak kan akımının engellenmesi)
- Plazma proteinlerinin azalması (onkotik basıncın azalması)
- Nefrotik sendrom
- Siroz
- Kronik diyare
- Malnütrüsyon ve açlık
- Lenfatik drenajın azalması
- Lenf düğümlerinin kanserleri

Ödemin Belirtileri

- Boyun venlerinde dolgunluk
- Nabızda artma
- Kan basıncında yükselme
- Yaş raller, dispne
- Pulmoner ödem

- Solunum sayısında artma
- Nemli mukoza, cilt kırmızı- mor ve sıcak
- Ekstremitelerde gode
- Laboratuvar bulgularında Htc, Hb düşüklüğü veya üre BUN kreatinin yüksekliği

Hemşirelik Bakım Standartları

- Eller el yıkama standardına göre yıkanır ve eldiven giyilir.
- Hasta kimlik doğrulaması yapılır.
- Hasta işlem hakkında bilgilendirilir ve hastadan izin alınır.
- Ödemli bölge temiz ve kuru tutulmalıdır. Gerekirse hijyenik bakımı yapılmalıdır.
- Eğer ödem tüm vücutta ise, hastaya en az iki saatte bir pozisyon verilmelidir.
- Ödemli ekstremiteden tansiyon ölçme, enjeksiyon, IV perfüzyon ve kan alma gibi uygulamalar yapılmamalıdır.
- Ödemli ekstremitede kesinlikle yüzük, saat gibi aksesuarlar bırakılmamalıdır.
- Dolaşımı engelleyip ödeme neden olabilecek çorap, bandaj, sargı ve takı varsa gevşetilir veya çıkartılır.
- Mümkünse flaster, bandaj kullanılmamalıdır.
- Deri, basınç ülserleri yönünden değerlendirilmelidir.
- Ödemli ekstremite ölçümü 24 saatte bir yapılmalıdır.
- Ödemli ekstremite kalp seviyesinin üzerinde olacak şekilde elevasyona alınmalıdır.
- Günlük ödem izlemi yapılarak, ödemin gerilemesi takip edilmelidir.
- Hastanın genel durumu uygunsa tuz ve sıvı kısıtlaması uygulaması için hastanın hekimi ile görüşülmeli ve istem sonrası kısıtlama uygulanmalıdır.
- Aldığı çıkardığı takibi aldığı çıkardığı takibi standardına göre yapılır
- Hastanın kilo takibi, her gün aynı giysilerle ve aynı saatte yapılmalıdır.
- Hastaya 2 saatte bir pozisyon verilir, alınabiliyorsa ödemli bölge elevasyona alınır. Ödemli ekstremite üzerine yatmaması sağlanır
- Üst ekstremite elevasyonunda bölgeye uygun olarak aksiller bölge omuz alt bölgesi ve bilek/ parmakların desteği sağlanır.
- Alt ekstremite elevasyonunda bölgeye uygun olarak skrotum desteği, diz altı desteği ve taban desteği sağlanır.
- Gerekirse hekim önerisiyle ödemli bölgeye eau de goulard (Ödeglar) solüsyonu ile 2-3 saat aralarla 20dk süreyle kompres uygulanabilir.
- Cilt bütünlüğü bozulmuşsa basınç ülseri önleme/ tanılama/ bakım standardına göre izlem ve bakım yapılır.
- Elevasyon uygulanan bölgedeki dolaşım takip edilmeli, dolaşımın bozulmamasına dikkat edilmelidir.
- Elevasyon sırasında tüm eklemler ve kaviteler boşluk bırakılmadan desteklenmeli, artere bası olması engellenmelidir.
- Tüm veriler kaydedilir ve ekip üyeleri ile paylaşılır.

• Atıklar, uygun şekilde atılır, eller el yıkama standardına göre yıkanır.

• Ödemin tanımlanması, ödem varsa ödemli ekstremitenin ölçümü, kilo takibi, dolaşım kontrolü, yapılan bakımın içeriği, eğitim verildiyse içeriği hakkında tüm veriler ve bilgiler kaydedilir

Ödem Tanılama ve Hemşirelik Girişimleri

• Ekstremitelerde; tek/ çift taraflı

• Yüz ve göz çevresinde

• Genital bölgede, sakral bölgede, tüm vücutta

• Cilt bütünlüğü yönünden tanılama yapılır (renk, sızıntı, akıntı, yara, enfeksiyon, kanama, sütur yeri)

• Ödem kontrolü yapılırken ödemli ekstremite etkilenmeyen diğer ekstremite ile karşılaştırılır. Ödem kontrolü yapılacak olan bölgeye (ayak sırtı, ayak bileği çevresi, tibia boyunca) işaret parmağı ile 5 saniye bası uygulanır ve çekilir

• Basınçla 2 mm gode

• Gode 15 sn’de geri döner

• Cilt hatları normal

Hemşirelik Girişimleri

• Ateş, nabız, tansiyon (ANTA) takibi yapılır. Hemşire Tedavi Planına kaydedilir.

• Koruyucu cilt bakımı uygulanır. Bölgeye bastırmadan nemlendirici sürülür.

• Hasta travmadan korunur.

Ödem Tanılama

• Basınçla 4 mm derin gode

• Gode 15-30 sn’de geri döner

• Cilt konturları nispeten normal

Hemşirelik Girişimleri

• ANTA takibi yapılır. Hemşire Tedavi Planına kaydedilir.

• Koruyucu cilt bakımı uygulanır. Bölgeye bastırmadan nemlendirici sürülür.

• 24 saatte bir ödemli ekstremite ölçümü, 24 saatte bir kilo takibi yapılır

• Ödemli ekstremite destekleyici materyallerle elevasyona alınır.

• Ödemli ekstremiteden tansiyon ölçümü, kan alımı, enjeksiyon yapılmaz.

• Hasta travmadan korunur, flaster kullanımından kaçınılır.

Ödem Tanılama

• Basınçla 6 mm derin gode

• Gode 30- 45 sn’de geri döner

• Ciltte gözle görülür kabarıklık

Hemşirelik Girişimleri

• ANTA takibi ve cilt bakımı yapılır, cilt kuru ve temiz tutulur, bölgeye bastırmadan nemlendirici sürülür.

• 12 saatte bir ödemli ekstremite ölçümü, 24 saatte bir kilo takibi yapılırHemşire Tedavi Planına kaydedilir.

• Ödemli ekstremite destekleyici materyallerle elevasyona alınır, ödemli bölgenin 2 saatte bir pozisyonu değiştirilir, masaj yapılmaz.

• Ödemli ekstremiteden tansiyon ölçümü, kan alımı, enjeksiyon yapılmaz.

• Hasta travmadan korunur, flaster kullanımından kaçınılır.

• Hasta dolaşım yönünden izlenir, bölge basınç ülseri yönünden izlenir.

• Basınçla 8 mm derin gode

• Gode 45 sn’den uzun sürede geri döner

• Ciltte belirgin kabarıklık

• Testis, labia, ekstremite ödemi, ciltte yara ve akıntı

• Kırmız/ mor cilt rengi

Hemşirelik Girişimleri

• ANTA takibi yapılır, ciltteki lezyonlara yara bakımı uygulanır.Hemşire Tedavi Planına kaydedilir.

• 8 saatte bir ödemli ekstremite ölçümü yapılır, hasta dolaşım yönünden izlenir.

• Ödemli ekstremite destekleyici materyallerle elevasyona alınır, ödemli bölgenin 2 saatte bir pozisyonu değiştirilir, masaj yapılmaz.

• Ödemli bölgeden girişim yapılmaz.

• Hasta travmadan korunur, flaster kullanımından kaçınılır.

• Vücut lokalizasyonu bakımından

7.İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

-Hemşire Tedavi Planı