(Logonuz Burada)

Demo Sağlık Tesisi (Prokalite.Com)
HEMŞİRELİK SÜRECİ AMELİYAT SONRASI HASTA TAKİP FORMU

Doküman Kodu: HB.FR.012	Yayın Tarihi: 28.11.2026	Revizyon Tarihi: -	Revizyon No: 0	Sayfa: 1 / 1

Hastanın Adı Soyadı		**Tanı**	
Cinsiyet / Yaş			
Dosya / Bilgisayar No			
Bölümü			

AMELİYAT SONRASI (ERKEN DÖNEM)	**E (Evet)**	**H (Hayır)**	**Y (Yok)**	**TARİH**	**SAAT**	**HEMŞİRE**
1. Ameliyatın özelliğine ve kateterine uygun şekilde yatağına alınması						
2. Solunum yollarının açıklığının sağlanması						
3. Durumuna uygun pozisyon verilmesi						
4. IV: yolun kontrol edilmesi						
5. Yaşam bulgularının ilk 2 saatte 15 dakikada bir, sonraki altı saatte saatte bir alınarak hemşire gözlem formuna kaydedilmesi						
6. Hastanın giydirilmesi ve ısıtılması						
7. Kateterlerinin kontrol edilerek seviyelerinin not edilmesi						
8. Bilinç durumunun kontrol edilmesi, ameliyatı, durumu, nerede olduğu hakkında bilgi verilmesi						
9. Hekim isteminin alınması, isteme uygun analjezik ve antiemetik uygulanması						
10. İnsizyon bölgesinin kanama kontrolünün yapılması						
11. İnternal kanama belirtilerinin izlenmesi (fliform nabız, hipotansiyon, terleme, CVP -...)						
12. Spontan idrarının kontrol edilmesi (İlk 8 saatte yapması)						
13. AÇİT yapılması						
14. Hastanın güvenliğinin sağlanması						
AMELİYAT SONRASI (GEÇ DÖNEM)						
1. Öksürme, solunum ve bacak egzersizleri yaptırılması						
2. Hastanın güvenle ayağa kaldırılması						
3. Barsak hareketlerinin kontrol edilmesi						
4. Tromboemboli belirtilerinin gözlenmesi						
5. Kanama kontrolü eviserasyon belirtilerinin izlenmesi						
6. İnfeksiyon belirtilerinin izlenmesi						
7. Kateterlerinin kontrol edilerek seviyelerinin not edilmesi						
8. Bilinç durumunun kontrol edilmesi, ameliyatı, durumu, nerede olduğu hakkında bilgi verilmesi						
9. Hekim isteminin alınması, isteme uygun analjezik ve antiemetik uygulanması						
10. İnsizyon bölgesinin kanama kontrolünün yapılması						
11. İnternal kanama belirtilerinin izlenmesi (fliform nabız, hipotansiyon, terleme, CVP -...)						
12. Spontan idrarının kontrol edilmesi (İlk 8 saatte yapması)						
13. AÇİT yapılması						
14. Hastanın güvenliğinin sağlanması						
AMELİYAT SONRASI (GEÇ DÖNEM)						
1. Öksürme, solunum ve bacak egzersizleri yaptırılması						
2. Hastanın güvenle ayağa kaldırılması						
3. Barsak hareketlerinin kontrol edilmesi						
4. Tromboemboli belirtilerinin gözlenmesi						
5. Kanama kontrolü eviserasyon belirtilerinin izlenmesi						
6. İnfeksiyon belirtilerinin izlenmesi						
7. Hidrasyonun sağlanması						
8. İsteme ve hastaya uygun beslenmenin kontrolü						