



**YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ**

GÖZ BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_18	25.06.2012	23.12.2022	RV01	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

23.12.2022

Hastane logosu değiştirildi.

1

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



GÖZ BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_18	25.06.2012	23.12.2022	RV01	4

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı, göz bakımı uygulanmasında standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol göz bakım faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

Retina: Göz küresinin en içteki tabakasıdır. Kendi üzerine düşen ışığı sinir impulslarına dönüştürerek beyne yollar.

Kornea: Gözün en dıştaki şeffaf tabakadır.

Sklera: Gözün sert ve beyaz kısmıdır.

Pupil: İrisin ortasında bulunan dairesel açıklıktır.

İris: Korneanın ön kısmında gözün renkli kısmıdır.

Gözyaşı: Gözyaşı bezlerinden salgılanan sıvıdır. Gözyaşı hava ile temasta bulunan kornea ve konjunktiva yüzeylerinin kurumalarını önler.

Konjunktiva: Göz kapaklarının iç yüzeyini döşedikten sonra göz küresinin üst yüzeyini örten ve korneada sonlanan ince, şeffaf muköz bir zarıdır.

İç-Dış Kontüs: Gözyaşının aktığı ve gözde bulunan yabancı cisim ve kirlerin biriktiği yerlerdir. Medialdeki iç kontüs, periferdeki dış kontüstür.

Ekzoftalmi: Göz kürelerinin öne doğru çıkmasıdır.

Görme Alanı: Gözün görebildiği maksimum alandır.

Konjonktivit: Konjonktivanın inflamasyonudur.

Rondel: Gözün üzerini kapatmak için kullanılan steril gazlı bezdir.

5. SORUMLULAR

Bu protokolün uygulanmasından hekim ve hemşireler sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

- Hastanın gözleri iç kontüsten dış kontüse doğru tek hamlede silinmelidir.
- Silme sırasında kullanılan steril gazlı bezler bir kez kullanılıp atılmalıdır.
- Silme işlemi yapılırken göz küresine basınç yapılmamalıdır.



GÖZ BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_18	25.06.2012	23.12.2022	RV01	4

6.2. TANILAMA

➤ **Göz Bakımının Uygulandığı Durumlar**

- Göz enfeksiyonlarında,
- Bilinci kapalı hastalarda,
- Göz içi basıncının ölçümü sonrasında,
- Göz ameliyatı geçiren hastalarda postoperatif dönemde, göz ilk açıldığında,
- Göz herhangi bir travmaya maruz kaldığında,
- Ekzoftalmisi olan hastalarda,
- Ventilatördeki hastalarda,
- Yatağa bağımlı hastalarda,
- Boyama maddesi kullanılarak yapılan göz muayenesi sonrasında,
- Hekim istemi doğrultusunda

➤ **Gözün Fiziksel Değerlendirilmesi**

- Kızarıklık, renk değişimi +/-
- Akıntı +/-
- Ödem +/-
- Kan +/-
- Islaklık +/-
- Çapaklanma +/-
- Ağrı +/-
- Pürülan akıntı +/-

➤ **Gözde Pansuman Varsa Rondelin Değerlendirilmesi**

- Islaklık +/-
- Akıntı +/-
- Kan +/-
- Pürülan akıntı +/-

➤ **Tanılama Sıklığı**

Tanılama sıklığı hastanın göz bakımına olan ihtiyacına göre değerlendirilir.

Yatağa bağımlı ve bilinçsiz hastalarda gözde patolojik bir durum yoksa her gün göz bakımı uygulanır.

Patolojik bir durum mevcutsa göze uygulanacak tedavi hekim istemine uygun sıklıkta yapılır.



GÖZ BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_18	25.06.2012	23.12.2022	RV01	4

6.3. UYGULAMA

6.3.1. Malzemeler

- ✓ Steril gazlı bez,
- ✓ Serum fizyolojik,
- ✓ Böbrek küvet,
- ✓ Rondel

6.3.2. İşlem Öncesi

- 6.3.2.1. Hasta ve yakınları işlem hakkında bilgilendirilir.
- 6.3.2.2. “El Hijyeni Talimatı” na uygun el hijyeni sağlanır.
- 6.3.2.3. Hastanın bilinç durumuna göre bakıma katkısı değerlendirilir.
- 6.3.2.4. Hastanın durumuna göre, hastanın başı ekstansiyonda olacak şekilde yarı yatar veya sırt üstü yatar pozisyon verilir.
- 6.3.2.5. Hemşire gözün durumunu değerlendirir.

6.3.3. İşlem

- 6.3.3.1. Yeterli miktarda gazlı bez steril serum fizyolojikle ıslatılır.
- 6.3.3.2. Hastanın gözlerini kapatması sağlanır.
- 6.3.3.3. Hastanın gözleri hafifçe bastırılarak içten dışa doğru tek hamlede silinir.
- 6.3.3.4. Göz tamamen temizleninceye kadar aynı işlem tekrarlanır.

6.3.4. İşlem Sonrası

- 6.3.4.1. Malzemeler “Atık Yönetimi Prosedürü” ne uygun olarak ortamdan uzaklaştırılır.
- 6.3.4.2. “El Hijyeni Talimatı” na uygun olarak el hijyeni sağlanır.
- 6.3.4.3. Hastaya rahat bir pozisyon verilir.
- 6.3.4.4. Yapılan uygulama, hemşirelik bakımı ve hastaya ilişkin gözlemler, saat ve tarih belirtilerek “Hemşire İzlem Formu” na kaydedilir.
- 6.3.4.5. Yapılan uygulama ve işlem sırasında 5.2.2. ve 5.2.3. maddesinde belirtilen tanılama kriterleri saptanır ise; hekime haber verilerek tarih, saat ve hekim adı “Hemşire İzlem Formu” na kaydedilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

- 7.1. Atık Yönetimi Prosedürü
- 7.2. El Hijyeni Talimatı
- 7.3. Hemşire İzlem Formu