



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

MONİTÖR İZLEME TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_19	02.01.2023	-	-	5

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



MONİTÖR İZLEME TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_19	02.01.2023	-	-	5

1. AMAÇ

Cihazlardan elde edilen sonuçların doğruluğunu tespit etmek, cihazın doğru kullanımını sağlamak.

2. KAPSAM

Monitör takip ihtiyacı olan hastaları kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR :-

5. SORUMLULAR

Hekim,hemşire ve paramedikler sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Hastanın monitorizasyonu : Hastanın göğsüne uygun şekilde elektrotlar yerleştirilir, koluna tansiyon aletinin manşonu takılır ve parmağına/kulağına pulseoximetre probu takılarak monitörize edilir. Eğer hastanın kıllı olup da monitorizasyonu engelleyen bölgeleri varsa tras edilir.

6.2. EKG monitorizasyonu; Genelde üç elektrod (kırmızı-sarı-yeşil) kullanılır. Bazı monitörlerde ise 4 elektrod (4.elektrod; beyaz) kullanılır. Bu durumda, monitörde tek derivasyon izlenir. Sıklıkla önerilen derivasyonlar DII ve göğüs derivasyonlarıdır.

Kırmızı..... Sağ omuza

Sarı.....Sol omuza

Yeşil..... Sol tarafa altıncı Kosta ile karın bölgesi arasına

Beyaz.....Sternum alt ucuna



MONİTÖR İZLEME TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_19	02.01.2023	-	-	5

6.3. Monitorün kalp atım hızını doğru yorumlayabilmesi için;

Elektrodlar doğru yerlere ve uygun şekilde yerleştirilmeli,

Kablo bağlantıları doğru ve tam yapılmalı

R dalgası boyu hasta için uygun şekilde ayarlanmalı

Kalp atım hızı ile ilgili alt ve üst sınırlar ayarlanmalı

R dalgası boyu kısa ayarlandığında; monitör R dalgasını görmeyip kalp atım hızını gerçek hızdan düşük sayabilir.

P ve T dalgaları yüksek olduğunda; Monitör P ve T dalgalarını R dalgası olarak değerlendirip kalp atım hızını gerçek hızdan yüksek sayabilir.

Bu durumda R dalgası boyu yükseltilir ya da başka derivasyon seçilir.

Hasta hareket ettiğinde; oluşan elektriksel aktiviteler yüksek dalgalar oluşturur. Monitör bunları R dalgası olarak yorumlayıp yüksek hız alarmı verebilir.

6.4. Saturasyon bağlantısı ; tansiyon aletinin bağlı olmadığı ekstremitenin herhangi bir parmağına (özellikle işaret) takılır. Kırmızı ışığın yanıp yanmadığına dikkat edilir. Doğru ölçüm için; probun, parmağın tırnak kısmını tamamen kavraması gerekir. Tırnağın oje, boya vb. şeylerden temizlenmesi gerekir.

6.5. Invazif Monitörizasyon: Hasta invaziv girişimler yönünden de monitorize edilebilir (Arter, CVP gibi).

Invaziv girişimin doğruluğunu saptamak için transducer bağlantıları kontrol edilir. Monitörden görülen her ölçüm doğru olmayabilir. Doğru olması için tüm sistemin uygun şekilde çalışması gerekir.

Kanül doğru yerde ve pozisyonda olmalı, king yapmamalı

, Basınç uygulayan cuff' lar sağlam, çalışı durumda olmalı

, Hatta kan olmamalı,

Monitörde görülen trase uygun olmalı.

6.7. Yoğun bakım ünitelerindeki tüm hastalar özel bir direktif yoksa sürekli monitör izlemi



MONİTÖR İZLEME TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_19	02.01.2023	-	-	5

altındadırlar. Yoğun bakım ünitelerinde hastalardan saatlik takip alınır ve ilgili Yoğun Bakım Takip Formu'na kaydedilir.

6.8. Ameliyathanede ameliyat süresince hasta monitörize edilir ve takibi yapılır.

6.9. Yatan hasta katlarında ya da acil serviste gerekirse monitörizasyon takibi yapılır ilgili bölümüne Hasta Takip Formuna kaydedilir.

6.10. Monitör alarm limitleri hekim tarafından ya da hekim direktifine göre hemşire tarafından ayarlanır.

6.11. Herhangi bir alarm durumunda alarm kapatılır ve alarmin ne alarmı olduğu konusunda hekime bilgi verilir.

6.12. UYGULAMA

6.12.1 Hasta sırt üstü yatırılır.

6.12.2. Hasta bağlantı aparatları monitördeki yerlerine takılır.

6.12.3. Hastaya EKG kabloları bağlanır, tansiyon aleti manşonu takılır, Pulse oksimetre probunu hastanın parmağına takılır.

6.12.4. Cihazın güç kablosu prize takılır.

6.12.5. Cihazın açma/kapama anahtarı açılır.

6.12.6. Hasta monitörden izlenir.

6.12.7. Hasta takip işlemi bittiğinde cihazın açma/kapama anahtarı kapatılır.

6.12.8. EKG kablosu, tansiyon aleti manşonu ve Pulse oksimetre probu toplanır.

6.12.9. Mekanik temizlik ve dezenfeksiyon yapılır.

6.12.10. Cihaz ve bütün aparatları kullanıma hazır halde bırakılır.



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

MONİTÖR İZLEME TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_19	02.01.2023	-	-	5

6.12.11. Hasta monitörize olduğu sürece belli aralıklarda vital bulguları “**Hemşire İzlem Formu**”na kaydedilir.

Hasta kablosu renk kodları

Ekstremitler’de

Kırmızı(red):Sağ kol

Sarı(yellow) :Sol kol

Yeşil(green) :Sol bacak

Siyah(black):Sağ bacak

Prekardiyal’de

V1:Kırmızı

V2:Sarı

V3:Yeşil

V4:Kahverengi

V5:Siyah

V6:Eflatun

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. Hemşire İzlem Formu