



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

ÖDEM İZLEM VE BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_21	02.01.2023	-	-	7

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



ÖDEM İZLEM VE BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_21	02.01.2023	-	-	7

1. AMAÇ

Ödemli bölgede dolaşımı sağlamak, cilt bütünlüğünü korumak ve komplikasyonları önlemek amacıyla yapılan uygulamalar konusunda standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu talimat lokal/genel ödemin tanınması ve takibi, ödem çözücü girişimleri ve cilt bütünlüğünü korumaya yönelik bakımı kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

Ödem: Dokular arası bölmede ve vücut boşluklarında sınırlı ya da yaygın bir şekilde sıvı artmasına ödem adı verilir.

Anazarka: Ödem sıvısı deri altı dokusu ve vücut boşluklarında toplanırsa tüm vücutta şişme görülür ki buna Anazarka adı verilir.

Gode Bırakan Ödem: Ödem deri altı dokusunda oluştuğunda; parmakla bastırıldığında çukurlaşır. Parmağın basıncı hemen alttaki sıvıyı yanlara iterek çukur meydana getirir, parmak kaldırılarak basınç yok edilirse sıvı tekrar bu çukuru doldurur. Bu şekilde görülen ödeme gode bırakan ödem denir.

Gode:Pretibial, Ayak sırtı, Ayak bileği çevresinden ve el sırtı üzerinden, bölgeye baş parmak ile 5 sn bası uygulanarak takip edilir.

5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından hekim,hemşireve paramedik sorumludur.



ÖDEM İZLEM VE BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_21	02.01.2023	-	-	7

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Uyarılar ve Öneriler

- 6.1.1.** Hekim ve diyetisyen işbirliği ile hastaya diyeti hakkında bilgi verilmelidir.
- 6.1.2.** Hastanın genel durumu uygunsa tuz ve sıvı kısıtlaması uygulaması için hastanın hekimi ile görüşülmeli ve istem sonrası kısıtlama uygulanmalıdır.
- 6.1.3.** Ödemli hasta travmadan korunmalıdır.
- 6.1.4.** Dolaşımı engelleyip ödeme neden olabilecek çorap, bandaj, sargı ve takı varsa gevşetilmeli veya çıkartılmalıdır.
- 6.1.5.** Mümkünse flaster, bandaj kullanılmamalıdır.
- 6.1.6.** Ödemli bölge temiz ve kuru tutulmalıdır. Gerekirse hijyenik bakımı yapılmalıdır.
- 6.1.6.6.** Eğer ödem tüm vücutta ise, hastaya en az iki saatte bir pozisyon verilmelidir.
- 6.1.8.** Ödemli ekstremiteden tansiyon ölçme, enjeksiyon, IV perfüzyon ve kan alma gibi uygulamalar yapılmamalıdır.
- 6.1.9.** Deri, basınç ülserleri yönünden değerlendirilmelidir.
- 6.1.10.** Ödemli ekstremitte ölçümü 24 saatte bir yapılmalıdır.
- 6.1.11.** Ödemli ekstremitte kalp seviyesinin üzerinde olacak şekilde elevasyona alınmalıdır.
- 6.1.12.** Günlük ödem izlemi yapılarak, ödemin gerilemesi takip edilmelidir.
- 6.1.13.** Hastanın kilo takibi, her gün aynı giysilerle ve aynı saatte yapılmalıdır.



ÖDEM İZLEM VE BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_21	02.01.2023	-	-	7

6.2. Ödemli bölgeye yönelik;

6.2.1. Ödemli bölge temiz ve kuru tutulur, bölgeye masaj yapılmaz.

6.2.2. Ödemli ekstremitte kalp seviyesinde elevasyona alınır.

6.2.3. Elevasyon uygulanan bölgedeki dolaşım takip edilmeli, dolaşımın bozulmamasına dikkat edilmelidir.

6.2.4. Elevasyon sırasında tüm eklemler ve kaviterler boşluk bırakılmadan desteklenmeli, artere bası olması engellenmelidir.

6.2.5. Ödemli ekstremitte üzerine yatmaması sağlanmalıdır.

6.2.6. Üst ekstremitte elevasyonunda, bölgeye uygun olarak; aksiller bölge- omuz alt bölgesi ve bilek/ parmakların desteği sağlanmalıdır.

6.2.6.6. Alt ekstremitte elevasyonunda, bölgeye uygun olarak; skrotum desteği, diz altı desteği ve taban desteği sağlanmalıdır.

6.2.8. Ödem; gode, lokalizasyon ve cilt bütünlüğü yönünden tanınır.

6.3. Godenin derinliği, geri dönüş hızı ve cilt görünümü yönünden değerlendirme:

(1+):

Basınçla hafif gode oluşur (2 mm). Gode 15 saniyede geri döner. Cilt hatları normaldir.

İnterstisyel sıvıda %30 artma vardır.

(2++):

Basınçla derin gode oluşur (4 mm). Gode 15-30 saniyede geri döner. Cilt konturları nispeten normaldir.



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

ÖDEM İZLEM VE BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_21	02.01.2023	-	-	7

Tanılama sıklığı: 24 saatte bir değerlendirilmelidir.

(3+++):

Basınçla derin gode oluşur (8 mm). Gode 30-45 saniyede geri döner. Cilt gözle görülür şekilde kabarıktır.

Tanılama sıklığı: 12 saatte bir değerlendirilmelidir.

(4++++):

Basınçla derin gode oluşur (8 mm).

Gode 45 saniyeden fazla bir sürede geri döner. Ciltte sosis kabarıklığı vardır.

Testis ödemi, karında asit, ciltte yara veya akıntı, kırmızı mor cilt bulguları eklenir.

Tanılama sıklığı: 8 saatte bir değerlendirilmelidir.

6.4.Vücuttaki lokalizasyonu bakımından değerlendirme:

Ekstremitelerde; çift taraflı: +/-

Yüz ve göz çevresi: +/-

Genital bölge (testis ve labialar): +/-

Sakral bölge: +/-

Bütün vücut (anazarka): +/-

6.5.Cilt bütünlüğü yönünden değerlendirme:

6.5.1. Hastayı renk ,sızıntıakıntı,yara,enfeksiyon yönünden değerlendirilir.

6.5.2. Tanılama sıklığı: 24 saatte bir değerlendirilmelidir.



ÖDEM İZLEM VE BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_21	02.01.2023	-	-	7

6.5.3. Üst kol, bacak ve karın çevresinde ödem takibi mezura ile yapılmalıdır.

6.5.4.Hastaya beslenme, ödemli bölgeyi travmadan koruma ve elevasyon konularında eğitim verilmelidir.

➤ **MALZEMELER**

Non-steril eldiven

Havlu

Vazelin, yumuşatıcı krem

Yastık

Mezura

6.6. UYGULAMA:

6.6.1. İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.

6.6.2. Eller “**El Hijyeni Talimatı**”na uygun hareket edilir.

6.6.3.Hastanın tüm takı ve sıkı giysilerini çıkarılır.

6.6.4.Hastanın mahremiyeti sağlanır, uygun pozisyon (fowler/semifowler) verilir.

6.6.5.Ödemli bölgenin altına muşamba/havlu yerleştirilir.

6.6.6.Ödemli hastaya yatağa bağımlılık derecesine göre bakım uygulanır.

6.6.6.6.Cilt bütünlüğü bozulmuşsa “**Bası Yarası Olan Hastanın Bakım Talimatı**”na uygun hareket edilir.

6.6.8.Ödemli bölge temiz ve kuru tutulur.

6.6.9.Ödemli bölge ya da ekstremiteleri kalp seviyesinde elevasyona alınır.

6.6.10. Hastanın durumuna göre tıbbi bakım sıklığı planlanır ve uygulanır.



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

ÖDEM İZLEM VE BAKIM TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_21	02.01.2023	-	-	7

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1. El Hijyeni Talimatı

7.2. Bası Yarası Olan Hastanın Bakım Talimatı