



**BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ BASKILANMIŞ HASTA BAKIMI  
TALİMATI**

|             |                   |                  |              |                      |
|-------------|-------------------|------------------|--------------|----------------------|
| Doküman No: | İlk Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: | Toplam Sayfa Sayısı: |
| HEM_T_47    | 15.10.2012        | 12.12.2022       | RV01         | 4                    |

**REVİZYON DURUMU**

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“RevizyonNo”

12.12.2022

Madde 6.2.1. “Ateşi baskıladığı için  
kültür almadan önce hastaya antipretik  
verilmez. ” ibaresi Enfeksiyon Komitesi  
kararı ile kaldırıldı .

1

|                   |                     |                                      |
|-------------------|---------------------|--------------------------------------|
| <b>Hazırlayan</b> | <b>Kontrol Eden</b> | <b>Onaylayan</b>                     |
| Başhemşirelik     | Kalite Koordinatörü | Hastaneler Yönetim Kurulu<br>Başkanı |



**BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ BASKILANMIŞ HASTA BAKIMI  
TALİMATI**

| Doküman No: | İlk Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: | Toplam Sayfa Sayısı: |
|-------------|-------------------|------------------|--------------|----------------------|
| HEM_T_47    | 15.10.2012        | 12.12.2022       | RV01         | 4                    |

**1. AMAÇ**

Bu talimatın amacı, bağışıklık sistemi baskılanmış hastanın bakımında standart bir yöntem belirlemektir.

**2. KAPSAM**

Bu talimat bağışıklık sistemi baskılanmış hasta bakım faaliyetlerini kapsar.

**3. KISALTMALAR:-**

**4. TANIMLAR:**

**Bağışıklık Sistemi Baskılanmış Hasta:** Solid veya hematogen malignansi tanısıyla izlenen tüm hastalar, nötroopenik hastalar, HIV/AIDS olguları, yanık, solid organ veya kemik iliği nakli yapılan olgular, immünsupresif tedavi alan tüm hastalar, konjenital veya sonradan kazanılmış immün yetmezliği olan hastalar vb.

**5. SORUMLULAR**

Bu talimatın uygulanmasından hekim ve hemşire sorumludur.

**6. FAALİYET AKIŞI**

**6.1. TANILAMA**

**6.1.1. Bağışıklık Sistemi Baskılanmış Hastada Enfeksiyona Eğilimi Arttıran Faktörler**

- Altta yatan hastalık (solid ve ya hematogen malignansi,immün yetmezlik,vb.)
- İmmünoşüpresif tedavinin dozu ve süresi
- Humoral ve hücrel immünite durumu(geçirilmiş hastalık,aşılanmış olması)
- Deri ve mukoza bütünlüğünün bozulması(kemoterapi ve radyoterapiye bağlı mukozit)
- Kemik iliği transplantasyonu
- İmmün sistemi baskılayan enfeksiyon varlığı(HIV,CMV, Hepatitvirüsleri gibi)
- Malnütrisyon
- Hastanın psikolojik durumunun kötü olması
- Yaş(çocuk ve yaşlılarda)
- Sigara,alkol ve uyuşturucu maddelerin kullanımı
- İlaçların yan etkisi

**6.1.2. Enfeksiyon Belirtileri**

- **Genel Belirtiler:**Ateş,Halsizlik

**İnvaziv Girişim Yerlerinde (Santral Venöz Kateter, Sonda, Aspirasyonv.b.)** ateş, ağrı, kızarıklık, hassasiyet, ödem,akıntı gözlenmesi

- **Vücut Sistem Belirtileri**

**Deri ve Muköz Membranlar:** (Cilt, mukoz membran, saç, tırnak, basınç bölgeleri ve biyopsi/veya cerrahi operasyon bölgeleri); Eritem, Selülit, Egzema, Hassasiyet, Döküntü, Vasküler lezyon,Apse ,Ağrı

**Ağız ve Orafarenks:** Ağrı, Eritem, Mukozit, Plaklar, Nekroz, Veziküller, Eksuda, Büyümüş lenf nodülleri, Kaşıntı

**Solunum Sistemi:** Öksürük,Göğüs ağrısı,Akciğer seslerindeki değişiklik,Dispne,Sekresyonda Artış



## BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ BASKILANMIŞ HASTA BAKIMI TALİMATI

| Doküman No: | İlk Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: | Toplam Sayfa Sayısı: |
|-------------|-------------------|------------------|--------------|----------------------|
| HEM_T_47    | 15.10.2012        | 12.12.2022       | RV01         | 4                    |

**Gastrointestinal Sistem:** Karın ağrısı, Bulantı kusma, Disfaji, Diyare, Rektal hassasiyet  
**Ürogenital Sistem:** Dizüri, Hematüri, Sık idrara çıkma, Kaşıntı, Ağrı, Vaginal akıntı da değişiklik, Yanma, Lezyonlar, Ülserasyonlar.

**İskelet sistemi:** Hassasiyet, Ağrı, Fonksiyon kaybı

**Nörolojik sistem:** Baş ağrısı, Ense sertliği

### 6.2. UYGULAMA

#### 6.2.1. Temel İlkeler

- Bağışıklık sistemi baskılanmış hastaya yönelik risk faktörleri ve hastada gelişen her yeni bulgu dikkate alınmalıdır.
- Hastanın vital bulguları hastanın durumuna göre uygun sıklıkta değerlendirilmelidir.
- Hastanın ateşi ( $>38^{\circ}\text{C}$  ve  $<36^{\circ}\text{C}$ ) olduğunda ve ya açıklanamayan genel durum bozukluğu olduğunda enfeksiyon belirtive bulguları değerlendirilmelidir;
- **Solunum sistemi, ürogenital sistem, perianal bölge, oral kavite, deri, nörolojik sistem, gastrointestinal sistem ve invaziv girişim uygulanan alanlar;**
- Hastanın enfeksiyonunun olup olmadığı ve yakın zamanda canlı aşı ile aşılanmış olup olmadığı değerlendirilmelidir.
- Tam kan sayımı ve mutlak nötrofil sayısı değerlendirilmelidir.
- Ateş  $38^{\circ}\text{C}$ 'nin üzerinde ise kan, idrar ve gerekli görülen kültürlerin alınması sağlanmalıdır.
- Ateş  $>38^{\circ}\text{C}$  ya da  $<36^{\circ}\text{C}$  ise hemen doktora haber verilmelidir.
- Enfeksiyon ve sepsis belirtive bulguları (taşikardi, ateş, takipne, idrar miktarında azalma, kan basıncının da düşme, diyare bulantı kusma) gözlemlendiğinde hekime bildirilmelidir.
- Hastanın bakım ve tedavisi ile ilgilenen sağlık personeli ve aile bireyleri her temas öncesi ve sonrası "**El Hijyeni Talimatı**"na göre el hijyenini sağlamalıdır.
- Bina içindeki tadilatlar sırasında hasta o bölgeden uzak tutulmalıdır.
- Tüm invaziv girişimler de aseptik tekniklere uyulmalıdır.
- Üst solunum yolu enfeksiyonu olan sağlık personeli ve aile bireylerinin hasta ile temasında koruyucu önlemler alınmalıdır (cerrahimask).
- Hasta tercihen diğer hastalardan/enfekte hastalardan ayrı tek kişilik odada kalmalıdır. Bu mümkün olmuyorsa diğer bağışıklık sistemi baskılanmış hastalarla aynı odada kalması tercih edilmelidir.
- Nötropenik hastalar için "**Nötropenik Hasta Bakım Talimatı**" ne uygun olarak bakım verilir.

#### 6.2.2. Uygulama

- 6.2.1** Ateş saptanması durumunda gerekli kültürler alındıktan sonra hekim istemi ile gerekiyorsa antipiretik uygulanır.
- 6.2.2** Vital bulgular değerlendirilir ve anormal bulgular doktora iletilir.
- 6.2.3** "**Standart Önlemler ve İzolasyon Talimatı**"na uygun olarak hastayı enfeksiyonlardan koruyacak önlemler alınır.
- 6.2.4** Hasta odasının temizliği "**Hastane Temizliği Talimatı**"na uygun yapılır.
- 6.2.5** Bütün invaziv girişimlerde asepsi/antisepsi kurallarına ve ilgili Enfeksiyon Kontrol Talimatlarına uyulur.
- 6.2.6** Hekim istemine uygun olarak, gerekli görülen durumlarda diyetisyenle işbirliği yapılarak hastanın durumuna uygun beslenmesi sağlanır,
- 6.2.7** Hasta ve yakınları psikososyal yönden değerlendirilir gerekirse desteklenir.
- 6.2.8** Hastaya uygulanan tüm bakım, girişim ve gözlemler "**Hemşire İzlem Formu**"na kaydedilir.



**BAĞIŞIKLIK SİSTEMİ BASKILANMIŞ HASTA BAKIMI  
TALİMATI**

| Doküman No: | İlk Yayın Tarihi: | Revizyon Tarihi: | Revizyon No: | Toplam Sayfa Sayısı: |
|-------------|-------------------|------------------|--------------|----------------------|
| HEM_T_47    | 15.10.2012        | 12.12.2022       | RV01         | 4                    |

**6.2.9 “Hasta ve Yakınlarının Eğitim Prosedürü”ne göre hasta ve yakınlarına eğitim verilir.**

**7. İLGİLİ DOKÜMANLAR**

- 7.1. El Hijyeni Talimatı
- 7.2. Hemşire İzlem Formu
- 7.3. Hasta ve Yakınlarının Eğitim Prosedürü
- 7.4. Atık Yönetimi Prosedürü
- 7.5. Hastane Temizliği Talimatı
- 7.6. Standart Önlemler ve İzolasyonlar Talimatı
- 7.7. Nötropenik Hasta Bakım Talimatı