



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

YAŞAM SONU BAKIM TALIMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_69	25.06.2012	05.12.2022	RV01	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

05.12.2022

Hastane logosu değiştirildi.
Madde 5.2.2.2 Aspirasyon İşlem Talimatına göre
Hasta takip edilir ifadesi eklendi.

1

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



YAŞAM SONU BAKIM TALIMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_69	25.06.2012	05.12.2022	RV01	4

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı; hastanın yaşam sonu döneminde ortaya çıkan veya çıkabilecek fiziksel/duygusal semptomlarına yönelik bakımda, standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu talimat yaşam sonu hasta bakım faaliyetlerinin tümünü kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR:-

5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından hemşire ve hekim sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

- 6.1.1 Yapılan her işlem hakkında hasta ve yakınlarına bilgi verilmeli, hasta ve yakınlarının bakıma katılımı sağlanmalıdır.
- 6.1.2 Hastanın mahremiyetine özen gösterilmelidir.
- 6.1.3 Hasta ve yakınlarının yaşam sonu dönemde yaşadığı duygusal tepkiler (inkâr, kızgınlık, öfke, pazarlık, depresyon, kabullenme) göz önünde bulundurularak bakım planlanmalıdır.
- 6.1.4 Hastanın tüm olası ve mevcut sorunlarına yönelik önleyici hemşirelik girişimleri planlanmalı ve yeniden değerlendirilmeli, tüm izlem ve uygulamalar "**Hemşire İzlem Formu**" na kaydedilmelidir.
- 6.1.5 Hastanın solunumu "**Solunum Değerlendirme Talimatı**" ne göre değerlendirilir.
- 6.1.6 Hasta nabızı "**Nabız Değerlendirme Talimatı**" ne göre değerlendirilir.
- 6.1.7 Hastanın bilinci "**Glaskow Koma Skalası Değerlendirme Talimatı**" ne göre değerlendirilir.
- 6.1.8 "**Hasta ve Yakınlarının Hakları ve Sorumlulukları Prosedürü**" ne göre hasta ve hasta yakınlarına hakları hakkında bilgi verilir.

6.2. UYGULAMA

6.2.1. Genel Bakım

- 6.2.1.1. Hastanın cilt bütünlüğü değerlendirilir. İhtiyacı doğrultusunda uygun bakım verilir.
- 6.2.1.2. Hastaya "**Standart Önlemler ve İzolasyon Talimatı**" na uygun bakım verilir.
- 6.2.1.3. Hekim istemi doğrultusunda hastanın tedavi uygulamaları yapılır.

6.2.2. Solunum Sistemi Bakımı

- 6.2.1.4. Hasta (sakıncası yoksa) semi fowler pozisyonunda oturtulur.
- 6.2.1.5. Gerekirse "**Aspirasyon İşlem Talimatı**" na göre hasta aspire edilir.
- 6.2.1.6. Hekim istemine göre oksijen ve diğer tedaviler verilir.
- 6.2.1.7. Solunum desteği veriliyorsa "**Ventilatöre Bağlı Hasta Bakım Talimatı**" ne göre bakım verilir.
- 6.2.1.8. Hastanın solunum sesleri ve sayısı "**Solunum Değerlendirme Talimatı**" ne göre takip edilir.
- 6.2.1.9. Hastaya "**Postural Drenaj Uygulama Talimatı**" ne göre postural drenaj yapılır.



YAŞAM SONU BAKIM TALIMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_69	25.06.2012	05.12.2022	RV01	4

6.2.1.10. Hastaya solunum ve öksürük egzersizleri **“Solunum ve Öksürük Egzersizleri Uygulama Talimatı”** ne göre yaptırılır.

6.2.3. Beslenme

6.2.3.1 Diyetisyenle işbirliği yapılarak hastanın yeterli ve dengeli beslenmesine destek olunur.

- Oral alabiliyorsa az az, sık sık istediği besinler verilir.
- Hasta yeterli oral alamıyorsa doktor istemine göre beslenmesi sağlanır.

6.2.3.2 Hastanın bulantı kusması varsa **“Bulantı Kusması Olan Hastanın İzlem Talimatı”** ne uygun bakım verilir.

6.2.3.3 Hastanın olası boşaltım sorunlarına yönelik önleyici hemşirelik girişimleri planlanır. Konstipasyonu veya ishali varsa hemşirelik uygulamaları planlanır ve hekim istemi uygulanır.

6.2.3.4 Hasta ve yakınlarına **“Enteral Beslenme Pompası Kullanım Talimatı”** na göre eğitim verilir ve bakım sağlanır.

6.2.4. Ağrı

6.2.4.1 Hastanın ağrısı ağrı değerlendirme formuna göre değerlendirilir. **“Ağrı Yönetimi Prosedürü”** ne göre kontrol altına alınır.

6.2.5. Deri Bakımı

6.2.5.1 **“Bası Yarası Oluşumunu Önleme”** ve **“Bası Yarası Bakım Talimatı”** ne uygun bakım verilir.

6.2.5.2 Hastanın aktivitelerine mümkün olduğunca devam etmesi sağlanır.

6.2.6. Psikolojik Destek

6.2.6.1 Hastanın ve yakınlarının bakım kararlarına ve bakıma katılması sağlanır.

6.2.6.2 Hasta ve yakınlarının psiko-sosyal, duygusal ve manevi gereksinimleri göz önünde bulundurularak bakım verilir ve gerektiğinde ilgili birime yönlendirilir.

6.2.6.3 Hastanın ve yakınlarının dini ve kültürel değerlerine uygun bakım verilir.

6.2.6.4 Hastanın ve yakınlarının kendilerini ifade etmelerine olanak verilir.

6.2.6.5 Hastanın ve yakınlarının kendini güvende hissetmesi sağlanır, kişiliği ve değerleri korunur.

6.2.6.6 Anksiyetesi olan hastaya **“Anksiyetesi Olan Hastanın Bakım Talimatı”** ne göre yaklaşılır.

7 İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.2 Ventilatöre Bağlı Hasta Bakım Talimatı

7.3 Aspirasyon İşlem Talimatı.

7.4 Standart Önlemler ve İzolasyon Talimatı

7.5 Hemşire İzlem Formu

7.6 Bulantı Kusması Olan Hastanın İzlem Talimatı

7.7 Ağrı Yönetimi Prosedürü

7.8 Bası Yarası Oluşumunu Önleme Talimatı

7.9 Bası Yarası Bakım Talimatı

7.10 Postural Drenaj Talimatı

7.11 Solunum Değerlendirme Talimatı

7.12 Nabız Değerlendirme Talimatı



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

YAŞAM SONU BAKIM TALIMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_69	25.06.2012	05.12.2022	RV01	4

- 7.13** Anksiyetesi Olan Hastanın İzlem Talimatı
- 7.14** Solunum ve Öksürük Egzersizleri Uygulama Talimatı
- 7.15** Enteral Beslenme Pompası Kullanımı Talimatı
- 7.16** Glasgow Koma Skalası Değerlendirme Talimatı
- 7.17** Hasta ve Yakınlarının Hakları ve Sorumlulukları Prosedürü