



DEHİDRATASYON GELİŞEN ÇOCUK HASTANIN BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_76	07.11.2012	11.11.2022	RV01	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

11.11.2022

“Açıklama”

Hastane logosu değiştirildi.
Madde 5.2.18 ve 6.5 İshalli Çocuk İçin
Öneriler Broşürü İfadeden çıkartıldı.

“Revizyon No”

1

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



DEHİDRATASYON GELİŞEN ÇOCUK HASTANIN BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_76	07.11.2012	11.11.2022	RV01	4

1. AMAÇ

Bu talimatın amacı dehidratasyon tanısı konmuş çocuk hastanın bakımı ve takibinde standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu talimat; dehidratasyon gelişen çocuk hastanın bakımı ve takibi ile ilgili faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

Dehidratasyon: Vücuttan sıvı ve elektrolitlerin kaybedilmesi.

Rehidratasyon: Vücuttan kaybedilen sıvı ve elektrolitlerin yerine konması.

Turgor Tonüsü: Karın derisinin çekilip bırakıldığında eski haline hemen dönmesi.

ORS: Oral rehidratasyon sıvısı

5. SORUMLULAR

Bu talimatın uygulanmasından hekim ve hemşireler sorumludur.

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. TANILAMA

6.1.1. Dehidratasyon Klinik Bulguları

Dehidratasyon Klinik Bulguları			
Belirti ve Bulgular	Yok yada Hafif	Orta Derecede	Ağır
Genel durum Bebekler	Susamış Uyanık Huzursuz	Laterjik veya uykuya meyilli	Halsiz, soğuk, siyanotik ekstremiteler komatöz olabilir.
Genel durum Büyük Çocuk	Susamış Uyanık Huzursuz	Uyanık; postüral baş dönmesi	Endişeli; soğuk, siyanotik ekstremiteler; kas krampları
Radyal Nabız Özelliği	Normal	Zayıf	Çok zayıf yada nonpalpabl
Solunum Özelliği	Normal	Derin	Hızlı ve Derin
Deri Elastikiyeti	Çekip bırakınca hemen eski haline döner	Eski haline yavaş döner	Eski haline çok yavaş döner (> 2 sn)
Gözler	Normal	Çökük	Çok çökük
Göz yaşı	Var	Yok	Yok
Mukoz membramlar	Nemli	Kuru	Çok kuru
İdrar çıkışı (Ailenin söylediği)	Normal	Azalmış	Uzun zamandır çıkmamış
Vücut Ağırlığı	%3-5	%6-9	%10 ve üzeri



DEHİDRATASYON GELİŞEN ÇOCUK HASTANIN BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_76	07.11.2012	11.11.2022	RV01	4

6.1.2. Komplikasyonlar

- Mental fonksiyon bozukluğu (Laterji)
- Uyuklama
- Konfüzyon
- Böbrek yetmezliği
- Koma
- Ölüm

6.1.3. Tedavinin Etkinliği

- Kan basıncının normal değerlerde olması
- Nabız hızının normal değerlerde olması
- Deri turgor tonüsünün normale dönmesi
- Vücut ağırlığında artma
- İdrar volümünde artma
- Kan değerlerinin normale dönmesi (Elektrolit, PH, Kan gazı)

6.2. UYGULAMA

- 6.2.1.** Hastanın dehidratasyon bulguları değerlendirilip “**Hemşire İzlem Formu**” na kaydedilir. (Ağız kuruluğu, turgor tonus, göz kürelerinde çökme, fontanel çöküklüğü, TA bulgusu)
- 6.2.2.** Hasta ve yakınlarına dehidratasyon takibi ile ilgili bilgi verilir.
- 6.2.3.** Hasta 2 saatte bir dehidratasyon bulguları açısından değerlendirilir (Turgor tonus, mukoz membranlar).
- 6.2.4.** Hastanın dışkılama , kusma sıklığı ve vücut ağırlığı izlenir.
- 6.2.5.** Hastanın aldığı çıkardığı “**Alım Çıkım Takibi Talimatı**” ne göre yapılır.
- 6.2.6.** Hastanın kan basıncı düşükse, bir saat içinde ikiden fazla kusuyorsa ya da 3 kez dışkılama yapıyorsa IV sıvı replasmanı yapılır.
- 6.2.7.** Yaşa göre minimum sistolik kan basıncı değerleri;
- 3 ay >60 mm/Hg
 - 6 ay >60 mm/Hg
 - 1-10 yaş >70 mm/Hg + 2 x Yaş (1 yaş için 70 + 2x1 = 72 mm/Hg)
 - >10 yaş >90 mm/Hg
- 6.2.8.** Bebeklerde (2 yaş altı) hafif ve orta derecede dehidratasyon bulguları olanlara Glukoz ORS başlanır.
- 6.2.9.** 2 yaş üstü çocuklarda sıvı gıdalar başlanır.
- 6.2.10.** Bebeklerde dışkılama sayısı 1 saat içinde 2 veya 3 kereden fazla ise, hekim istemine ne göre Pirinç ORS ile devam edilir.
- 6.2.11.** Hafif ve orta derecede dehidratasyonu olan hastaların rehidratasyon için 4-6 saat süreyle sağlık kuruluşunda izlenmeleri gerekir.
- 6.2.12.** Hastanın yaşam bulguları, “**Yaşam Bulgularını Ölçme ve Değerlendirme Talimatları**” ne uygun olarak alınır.
- 6.2.13.** Hasta ve yakınlarının izlemde kaldıkları süre içerisinde hijyenik gereksinimlerini karşılamaları için uygun ortam sağlanır.
- 6.2.14.** Dehidrate hastalarda kan gazı, sodyum, potasyum, klor düzeyleri takip edilir.
- 6.2.15.** Yatağa bağımlı hastalarda “**Bası Yarası Önleme Talimatı**” uygulanır ve yaraya bağlı sıvı kaybını önlemek için o bölge kapalı tutulur.



DEHİDRATASYON GELİŞEN ÇOCUK HASTANIN BAKIMI TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_76	07.11.2012	11.11.2022	RV01	4

6.2.16. Hasta ORS tedavisi alırken, mama ve anne sütü ile beslenmesine devam edilir.

Kusması olan, ağır volüm kayıplarında sıvı tedavisi, hekim işbirliği ile IV yoldan verilir.

6.2.17. Hastanın tüm işlemler sırasında mahremiyeti korunur.

6.2.18. İzlemi biten hasta ve ailesine “ **“Hasta ve Yakınlarının Eğitimi Prosedürü”** ne uygun bilgilendirme yapılır.

6.2.19. Tüm gözlem ve bulgular ekip üyeleri ile paylaşılır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. Hasta ve Yakınlarının Eğitim Prosedürü

7.2. Bası Yarası Önleme Talimatı

7.3. Yaşam Bulgularını Ölçme ve Değerlendirme Talimatları

7.4. Aldığı Çıkardığı İzlem Talimatı