

	KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezi (Farabi Hastanesi) Başhekimliği			
	YOĞUN BAKIM 1-2 BAKIM UYGULAMALARI HASTA/HASTA YAKINI BİLGİLENDİRME REHBERİ			
Dok. Kod:YB.RH.01	Yayın Tarihi: 05.04.2016	Revizyon No:02	Revizyon Tarihi:24.04.2018	Sayfa No:8



K.T.Ü
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ
FARABI HASTANESİ
YOĞUN BAKIM 1-2 BAKIM UYGULAMALARI
HASTA BİLGİLENDİRME REHBERİ

GİRİŞ

Değerli hasta yakını; Öncelikle geçmiş olsun. Bu kitapçık sizi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı, Yoğun Bakım Bilim Dalı, Yoğun Bakım Ünitemiz hakkında bilgilendirmek, yatan hastanızın hangi şartlarda ve nasıl takip edildiği hakkında aydınlatmak amacıyla hazırlanmıştır.

Yoğun Bakım Ünitemiz tecrübeli ve uzman kadrosundan aldığı güçle, modern tıbbın imkânlarını kullanarak mümkün olan en iyi sağlık hizmetini sunma gayretindedir. Siz değerli hasta ve hasta yakınlarına daha iyi hizmet verebilmek adına bilmeniz gereken bazı bilgiler rehberde belirtilmiştir. Bize duyacağınız güven ve işbirliği için teşekkür ederiz.

YOĞUN BAKIM HİZMETİ

Yoğun Bakım (Kritik Bakım) Üniteleri sağlık açısından kritik durumda olan hastalara hizmet vermek üzere düzenlenen özel ünitelerdir. Bir ya da daha fazla organın geçici olarak yetersizliği nedeni ile vücudun aksamış olan fonksiyonlarının, esas neden ortadan kalkıncaya kadar desteklenmesi ve bu süreç içerisinde özellikle yapay solunum cihazı başta olmak üzere her türlü cihaz ve teknolojiyi kullanan, yerleşim biçimi açısından özellikli, bilgi yetenekleri buna uygun doktor ve hemşirelerin bulunduğu özel bir ünite dir.

Yoğun bakım hizmeti çok yönlü bir ekip çalışmasıyla mümkündür. Tüm cerrahi ve dahili dalların, son derece gelişmiş teknolojiye sahip laboratuvarın ve görüntüleme (bilgisayarlı tomografi, manyetik rezonans, ultrasonografi vb) merkezlerinin 24 saat süreyle desteği olmaksızın yoğun bakım ünitesinde etkin ve kaliteli yaşamsal destek ve tedavi sağlanması mümkün değildir.

Günümüzde yoğun bakım hastası olarak tarif edilen kritik hasta grubu son derece geniş hastalık grubunu içermekle birlikte ancak hayati fonksiyonların düzenlenmesi ile iyileşme sağlanabilmektedir. Hayati fonksiyonlarının düzenlenmesinin uygun monitorizasyon, standart tedavi ve dikkatli veri organizasyonu ile mümkün olabileceği de kaçınılmaz bir gerçektir. Bu açıdan yoğun bakım üniteleri tıbbi aktivite ve hasta bakımı açısından hastane hizmetlerinde ayrıcalık taşıyan kliniklerdir ve yerleşim biçimleri, teknik donanımları, insan gücü ve profesyonel beceriler açısından son derece özellik taşı maktadırlar.

YOĞUN BAKIM ÜNİTEMİZ HAKKINDA

Karadeniz Teknik Üniversitesi Tıp Fakültesi Anesteziyoloji ve Reanimasyon Anabilim Dalı Yoğun Bakım Bilim Dalı Yoğun Bakım Ünitesi, yoğun bakıma ihtiyacı olan hastaların bakım ve tedavilerini sağlamak amacıyla 1992 yılında kurulmuştur. Son derece modern cihazlarla donatılmış olan bu bölümde gerekli her türlü müdahaleler yapılabilmektedir. Yoğun Bakım Ünitemiz; 3. Basamak, tam donanımlı 14 + 4 izolasyon odası toplamda 18 yatakla ve 24 saat tam kadro çalışan personeliyle hizmet vermektedir.

Hastalarımız 24 saat takip altında olup; bakım ve tedavileri deneyimli Anestezi ve Reanimasyon Anabilim Dalında Yoğun Bakım Bilim Dalında Yoğun Bakım hekimleri, hemşireleri, teknisyenleri ve yardımcı personelleri tarafından sürdürülmektedir. Tıbbi personelin bu üniteye girişi 'kartlı sistem' aracılığıyla olmaktadır. Yoğun bakım ünitelerinde çalışan personel özel üniforma ve terlik giymektedir. Diğer tıbbi personelin yoğun bakıma girişlerde gömlek ve galoş giymesi zorunludur. Yoğun bakım personelimiz (tıbbi ve yardımcı personel) konusunda uzmanlaşmış ve tecrübeli çalışanlardan oluşmaktadır.

YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNE NE TÜR HASTALAR ALINIR?

- Ani Kalp Ve Solunum Durmaları,
- Kafa, Beyin Ve Omirilik Travmaları,
- Genel Beden Travmaları,
- Felçler,
- Her Türlü Şoktaki Hastalar,
- Akut Solunum Yetersizlikleri (Akciğer Travması, Akciğer Ödemi),
- Kronik Solunum Yetersizlikleri (KOAİ),
- Ağır Metabolik Bozukluklar,
- Asit- Baz Dengesizlikleri,
- Sinir Sistemi Hastalıkları (Beyin Kanaması Vb.),
- Kas Hastalıkları (Myasteni, ALS, Gullian Barre Vb),
- Sıvı Elektrolit Bozuklukları,
- Her Türlü Zehirlenmeler,
- Büyük Ve Uzun Süren Özellikli Ameliyatların Sonrası,
- Gebelik Zehirlenmeleri (Eklampsi, HELLP Sendromu),
- Tetanoz,
- Ciddi Yanıklar,
- Organ Nakilleri

HASTA ZİYARETİ

Yoğun bakım ünitesine ait bir bekleme salonu yoktur. Hasta yakınlarının bu nedenle başhekimlik önü ya da ameliyathane hasta yakını bekleme salonunu kullanmaları gerekmektedir. Hastanız için herhangi bir şey gerekli olduğunda veya ulaşılmanız gerektiğinde, hastanızın yatışında sekreterliğe vereceğiniz telefonlarla size ulaşılır.

YATIŞ İŞLEMİNİ YAPTIRIRKEN SİZE ULAŞABİLECEĞİMİZ TELEFON NUMARASINI LÜTFEN MUTLAKA BIRAKINIZ!..

HASTA YAKINLARININ BİLGİLENDİRİLMELERİ

Hastanız Yoğun Bakım Ünitesine kabul edilip ilk müdahalesi yapıldıktan sonra size durumu hakkında bilgi verilecektir.

Yoğun bakım ünitemize **Covid-19 Pandemisi sebebiyle** özel durumlar dışında (fizik tedavi ihtiyacı, hasta yakını taburculuk eğitimi, mobilize edilen hastalar vb.) hasta yakını kabul edilmemektedir.

*özel durumu olan hasta yakınları;

- ◆ Hasta yakınlarının ve tüm çalışanların ziyaret sırasında Yoğun Bakım Ünitesi giriş-çıkış kurallarına uyum göstermeleri sağlanır.
- ◆ Yoğun Bakım Ünitesi uygun değilse ziyaret saati o gün için değiştirilebilir. Yoğun bakım ekibi bu saatlere göre işlerini planlamaktadır.
- ◆ Bir ziyarette hasta yakınlarından en fazla 1(bir) kişi hastayı görebilir
Hasta ziyaretine girecek kişi girişte mutlaka el hijyeni sağlamalıdır. Bunun için yoğun bakım servisine girişte alkollü el antiseptiği veya el yıkama için lavabo mevcuttur.
- ◆ Yoğun bakım servisine girerken, sağlık personelinin yönlendirmesiyle, hasta yakını rutin olarak Kişisel Koruyucu Ekipman(önlük, eldiven ve maske vb.) kullanılır.
- ◆ Yoğun bakıma girişte galoş giyilmesine gerek yoktur.

Salı ve Perşembe günleri o ayın sorumlu hocası tarafından bilgilendirme yapılır.

Yoğun Bakım Ünitesinde günlük vizit sonrası gün içerisinde Servis Sorumlu Asistan Hekimi tarafından hastanın genel durumu hakkında, servise yatışında verilen 1. Derece yakınına ait telefon numarası aranarak bilgi verilir. Ayrıca hastamızın durumunda meydana gelebilecek ani değişikliklerden de hasta yakınlarımız en kısa süre içerisinde bilgilendirilir.

MERAK ETTİKLERİNİZ

Üniteye girdiğinizde hastanın üzerinde ve yanında çok miktarda kablo ve cihazlar görebilirsiniz. Bu makineler, her hasta için vardır. Bu makineler sayesinde devamlı olarak aşağıdaki takipleri yapmaktayız

- Tansiyon (Kan Basıncı)
- Nabız
- Solunum
- EKG (Kalp atım ritmi)
- Kanın oksijen düzeyi
- Vücut ısısı
- Aldığı sıvı miktarı
- Çıkarttığı sıvı miktarı

Hastanızın yanında gördüğünüz büyük cihaz (ventilatör), hastamızın solunumunu sağlayan bir alettir. Kendi kendine nefes alamayan ya da nefesi (solunumu) yetersiz olan hastalar bu alete ihtiyaç duyarlar. Yoğun bakım servislerinde, hastalarımız genellikle uyutulmaktadır. Bunun sebebi bazen tedavinin gereği bazen de hastalarımızın yoğun bakım ortamına uyum sağlayabilmeleri ve ağrı çekmemeleri içindir.

HASTANIZIN GEREKSİNİMLERİ

Hastanızın tüm vücut gereksinimleri yoğun bakım ekibi tarafından desteklenmektedir.

Solunum: Kendi solunumu yeterli olan hastalarımıza oksijen maskesi ile oksijen desteği sağlanır. Solunumu yeterli olmayan hastalarımız solunum cihazına bağlanmaktadır. Hasta solunumu yeterli oluncaya kadar makineye bağlı kalır.

Kan Dolaşımı: Kalp ve dolaşım sistemi yeterli olmayan hastalarımızın, ilaç ve cihaz desteğiyle kan dolaşimleri sağlanır.

Beslenme: Hastalarımızın çoğu ağızdan beslenememektedir. Burundan bir boru (nazogastrik sonda) takılır ve bununla özel zenginleştirilmiş gıdalar verilerek beslenir. Bu şekilde beslenemeyecek hastalarımıza ise damardan beslenme ürünü ve serum vererek beslemekteyiz.

Hijyen (Temizlik): Hemşirelerimiz ve personelimiz tarafından hastanızın genel beden temizliği yapılmaktadır. Hastalarımıza her gün vücut banyosu (silerek), ağız, göz ve yüz bakımları, haftada bir saç banyosu yapılmakta, erkek hastaların traşları yaptırılmaktadır.

Tuvalet: İdrar miktarı, hastalarımızın durumunu değerlendirebilmek açısından bizim için önemlidir. Bu nedenle, hastalarımızın hepsinde idrar sondası takılıdır. Gaita ise hasta altı bezi ile alınır.

HASTA EŞYALARININ TESLİMİ

Hastalarımızın üzerinden çıkan kıyafet, takı ve değerli eşyalar hasta yattıktan kısa bir süre sonra hastamızın hemşiresi tarafından, siz yakınlarına teslim edilmektedir. Eşyaların teslimi birinci derece yakınına imza karşılığında ve kimlik görülerek olacaktır. Acil müdahale gerektiren durumlarda hastamızın üzerindeki giysiler kesilerek **ATILABİLİR.**

YATIŞ SÜRESİ VE YOĞUN BAKIMDAN ÇIKIŞ

Hastalarımızın yatış süreleri yoğun bakım destek tedavilerine yukarıda anlatılan ihtiyaçlar ile belirlenir. Bu süre 24- 48 saat gibi kısa olabilirken aylarca da sürebilir. Süre tamamen hastalığa ve seyrine göre değişmektedir. Sıklıkla ünitimize kabul edilen hastalarımızın yoğun bakım destek tedavisine ihtiyaçlarının kalmadığı durumlarda yinede hastane ortamında ara dönem yoğun bakım veya standart servis koşullarının bulunduğu ortamlarda tedavisinin devamı gerekmektedir. Hastamızın genel durumu bu çıkışa izin verdiğinde siz yakınına da bilgi vererek ilgili servise hastanın devri ve geçişi gerçekleştirilmektedir.

Bu servislerde yatışının mümkün olmadığı (yatak sorunu gibi) durumlarda hastanın yaşadığı yere en yakın yeterli donanımdaki sağlık kuruluşuna nakli konusunda gerekli planlamalar yapılmaktadır.

Bazı hastalar içinse erken dönem yoğun bakım tedavileri tamamlandıktan sonra; ‘rehabilitasyon’ denen bakım desteğinin bir rehabilitasyon merkezinde veya çoğunlukla gerekli malzemeler önceden hazırlanarak ve temel bakım uygulamaları siz aile bireylerine (vücut temizliği, ağız bakımı, beslenme, pozisyon verme, hava yolu sekresyon temizleme vb) uygulamalı olarak servis hekimlerimiz, hemşirelerimiz ve teknisyenlerimizce öğretilerek ev ortamına taburcuları yapılmaktadır.

YOĞUN BAKIM AYDINLATILMIŞ ONAM FORMU

Okuduğunuz bilgi kitapçığı dışında size ‘ Yoğun Bakım Aydınlatılmış Onam Formu’ ve ‘Kan ve Kan Bileşenleri Nakli için Bilgilendirilmiş Onam Formu’ verilecektir. Bunlara ek olarak yapılacak her cerrahi işlem için ayrı onamlar gerekebilir.

Bu form Anabilim Dalımız tarafından Tıp Etiği ve Türk Ceza Kanununun ilgili maddeleri dikkate alınarak Yoğun Bakım Ünitesinde tedaviye kabul edilen her hastamızın yakını tarafından okunarak, bu bilgi kitapçığı da incelendikten sonra ‘onam belgesi’nin imzalanması yasal olarak gerekmektedir.

Bu belgeyi imzalamakla siz tüm sorumluluğu almış olmadığınız gibi Yoğun Bakım Hekiminin sorumluluğu da ortadan kalkmış olmayacaktır.

Uygulama ile ilgili tüm kaygılarınızı Yoğun Bakım Hekimine sorabilirsiniz.

Bu, Hasta Hakları Yönetmeliği’nin size tanıdığı bir haktır.

(Resmi Gazete:1.8.1998;Sayı:23420)

VEFAT EDEN HASTANIN ÇIKIŞ İŞLEMİ

- ❖ Hasta vefat ettikten sonra doktor imzası ve kaşesi bulunan bir cenaze teslim kağıdı hazırlanır.
- ❖ Cenaze personelle morga gönderilir ve morg görevlisine teslim edilir.
- ❖ Doktor vefat eden hasta için çıkış evrakı düzenler. Vefat eden sevkli ise; personel hastane içi evrak işlemlerini tamamladıktan sonra hasta yakını nöbetçi müdürlüğe yönlendirilir. Nöbetçi müdürlükteki işlemler sonrasında cenazesini morgdan alır.
- ❖ Vefat eden hasta ücretli ise; Sekreterlikten hasta dosyası kapatılır, hasta yakını nöbetçi müdürlüğe gider, birinci katta bulunan hasta çıkış veznesinde işlemlerini halleder.
- ❖ Veznede hesabı kapatıldıktan sonra morga inilir. Eğer vefat eden hastanın yakını isterse hastanemizin dini görevlileri tarafından cenazesinin yıkanmasını talep edebilir.
- ❖ Cenaze yıkanıp hazırlanır ve yakınlarına teslim edilir.
- ❖ Adli vakalarda savcı ve adli tabip hastanemize gelir ve birlikte defin ruhsatı hazırlandıktan sonra cenaze yakınlarına teslim edilir.
- ❖ Hastanemizde bulunan gayrimüslim hastalar (Musevi, Hristiyan vb.) arzu ederlerse dini vecibelerini yerine getirebilmek için durumu hastane idaresine bildirirler.