



SEREBROVASKÜLER HASTALIK, TİP 2 DİYABET, HİPERTANSİYON, PNÖMONİ, ALZHEİMER

PROF. DR. NESRİN NURAL

PROF. DR. SEVİLAY HİNTİSTAN

DR. ÖĞR. ÜYESİ SEÇİL GÜLHAN GÜNER

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ

İÇ HASTALIKLARI HEMŞİRELİĞİ AD

TRABZON-2020

HASTANIN ANAMNEZİ

- ▶ **Adı Soyadı:** M.M.
- ▶ **Yaşı:** 79
- ▶ **Cinsiyeti:** Erkek
- ▶ **Eğitim Durumu:** İlkokul
- ▶ **Boy:** 1.64 cm
- ▶ **Kilo:** 95 kg
- ▶ **Sosyal Güvencesi:** Ssk
- ▶ **Hastaneye Yatış Tarihi:** 24.11.2019
- ▶ **Hastaneye Geldiği Yer:** Acil
- ▶ **Servise Geliş Şekli:** Sedyeye
- ▶ **Yattığı Klinik / Oda No:** Nöroloji / 4103
- ▶ **Hasta İle İlgilenen Kişi:** Oğlu / Torunu
- ▶ **Görüşme Tarihi:** 27.11.2019
- ▶ **Bilgi Kaynağı:** Kendisi / Yakını

Tıbbi Tanı: Svo /
Ht / Dm / Pnömoni
/ Alzheimer

HASTAYA YAPILAN TANISAL İŐLEMLER

- ▶ BT / CT
- ▶ X-RAY
- ▶ MRI / MRG

Geçmiş Sağlık Öyküsü:

- ▶ Hastaya 3 sene önce Alzheimer ve Diyabet tanısı konulmuştur.
- ▶ Yine 3 sene önce hasta bronşit geçirmiş; 2 yıl önce sağ, 1 yıl önce sol gözünden katarakt ameliyatı olmuş gözlük verilmiş fakat kullanmamıştır.
- ▶ Şiddetli baş dönmesi nedeniyle acile getirilen hastaya SVO tanısı konulmuş ve Nöroloji servisine yatırılmıştır.
- ▶ Hastada hastanede pnömoni oluşmuş. Pnömoni ve HT tanısı konulmuştur.

Hastaneye Başvuru Nedeni ve Nedene Yönelik Belirtiler (lab. bulguları, vital bulguları vb.):

- ▶ Şiddetli baş dönmesi, sağ el ve bacakta uyuşma, karıncalanma ve ağızda kayma nedeniyle hastaneye başvurdu.
- ▶ Hasta oturduğunda baş dönmesinin geçmediğini ve ayaklarının altı kayıyormuş gibi hissettiğini belirtti.

► **Aile Öyküsü:**

✓ Annesi Lösemiden Ex

► **Daha Önce Kullandığı İlaçlar:**

✓ Glifix 15 Mg → Antidiyabetik

✓ Ebixa 10 Mg → Alzheimer İçin Nmda-reseptörü Antagonisti

✓ Lustral 50 Mg → Antidepresan

✓ Gyrex 50 Mg → Antipsikotikler

✓ **ALERJİSİ:** Yok

► **Alışkanlıkları:**

✓ 40 yıldır günde iki paket sigara içiyormuş ancak 4 sene önce bırakmış.

► Beslenme – Metabolik Durumu:

- ✓ **BKİ:** 35.3 Kg/m²
- ✓ **Bel Çevresi:** 102 cm
- ✓ **Kilo Azalması (Son 6 Ayda) :** Var 2 Kg (97'den 95'e Düşmüş)
- ✓ **Beslenme Bozukluğu:** Var iştah kaybı
- ✓ **Diyeti:** 3 ana 3 ara öğün olmak üzere Diabetik R3
- ✓ **Hastaneye Yatmadan Önce Diyetine Uyum Durumu:** Uymuyor
- ✓ **Hastanede Yattığı Süre İçerisinde Diyetine Uyum Durumu:** Kısmen Uyuyor
- ✓ **Hastanede Yattığı Süre İçerisinde Yemeğini Tüketme Durumu:** Kısmen Yedi
- ✓ **Yeme/Sindirim Problemleri:** Herhangi Bir Problemi Yok
- ✓ **Yiyecek Alım Yolu:** oral
- ✓ **İştah:** Az
- ✓ **Oral Mukoza:** Kuru
- ✓ **Ağız Hijyeni:** Orta - Ağızda Kayma Mevcut
- ✓ **Dişler:** Takma Diş Kullanıyor
- ✓ **Dil:** Normal
- ✓ **Dudak:** Renk Değişikliği

► Boşaltım Biçimi:

✓ **Gaita:** Kahverengi - Kıvamı Sert - 4 Günde Bir

✓ **Batın:** Gergin

✓ Bağırsak Sayısı: 2/Dk (Hipoaktif)

✓ **Bağırsak Eliminasyonu:** konstipasyon

✓ **Dışkılamayı Kolaylaştırmak İçin Yaptıkları:** Laksatif (Lh Bt Enema) ,Magnesie Calcinee 1*1

✓ **Kolostomi/Ileostomi:** Yok

✓ **İdrar:** Problem Yok

► Aktivite – Egzersiz Biçimi:

- ✓ **Tırnaklar:** Normal
- ✓ **Kapiller Dolum Süresi:** 3 sn
- ✓ **Cilt:** kuru, Ciltten İnvaziv Girişim
- ✓ **Ödem:** Yok
- ✓ **Deri Turgoru:** Gecikmiş
- ✓ **Deri Turgoruna Bakılan Bölge:** Sağ El Sırtı
- ✓ **Saçlar:** Hijyen Eksikliği ve Erkek Tipi Saç Dökülmesi

► **Beden Bütünlüğünü Tehdit Eden Durumlar:**

- ✓ İntraket
- **A) Kalp ve Periferik Vasküler Sistem:** Problem Yok
- **B) Solunum Sistemi:**
 - ✓ **Oksijen Kullanımı:** Var. O₂: %2-4 Lt
 - ✓ **Solunum Ritmi:** Düzenli Değil
 - ✓ **Solunum Sayısı:** Takipne
 - ✓ **Solunum Derinliđi:** Hipopne
 - ✓ **Akciđer Sesi:** Raller
 - ✓ **Öksürük:** Var.
 - ✓ **Balgam:** Var. Sarı-yeşil yoğun
 - ✓ **Burun:** Normal
 - ✓ **Nazal Mukoza:** Normal
 - ✓ **Kulak:** Normal

- ▶ **C)Kas-iskelet sistemi:**
- ✓ **Sağ El ve Bacakta:** Karıncalanma ve Uyuşma
- ✓ **Yardımcı Araç Kullanımı:** Tekerlekli Sandalye
- ✓ **Aktivite:** Güçsüzlük
- ✓ **Aktivite Toleransı:** Çabuk Yoruluyor
- ✓ **Düzenli Egzersiz:** Uygulamıyor
- ✓ **Ayak:** Nasır
- ▶ **D)Sinir sistemi:**
- ✓ Ani Bilinç Bozukluğu
- ✓ Baş Dönmesi
- ✓ Sinirlilik
- ✓ Kuvvetsizlik
- ✓ Tremor
- ✓ Yakın Hafıza Kaybı Mevcut.

► **Uyku/Dinlenme Biçimi:**

- ✓ **Evdeki Uyku Düzeni:** 6-7 Saat
- ✓ **Hastanedeki Uyku Düzeni:** 3-4 Saat
- ✓ **Uyku Düzeninde Değişiklik:** Var. Hastane ortamına bağlı azalma
- ✓ **Gündüz Uykusu:** 1-2 Saat
- ✓ **Uyku İçin İlaç Kullanımı:** Yoktur

► **Bilişsel Algılama Biçimi:**

- ✓ **Bilinç Düzeyi:** Uyanık
- ✓ **Oryantasyon Durumu:** Var
- ✓ **Hafıza/Hatırlama:** Yakın Hafıza Bozukluğu
- ✓ **Pupil:** Sağ-sol ışığa reaksiyon var
- ✓ **Görme:** Katarakt Ameliyatı olmuş. Gözlük verilmiş ama kullanmıyor

► **Kendini Algılama Kavrama Biçimi Ve Psikolojisi**

✓ **Şuanki Sağlık Probleminiz Sizde Ne Tür Duygular Yaratıyor:**
Endişe, korku, Öfke , Huzursuzluk

✓ **Bireyin Genel Görünüşü:** Depresif Görünüm

✓ **İletişim Şekli:** Sözel

► **Rol-ilişki Biçimi:**

✓ **Hastalığın Rol Kaybına Etkisi:** Var (Eş, Baba Ve Dede Rolü)

✓ **Hastanın Hastalık Sürecinde Destek Sistemleri:** Eşi, Torunu, kızı

► **Üreme Sistemi Ve Cinsellik:**


✓ Hasta Sinirli Olduğu İçin Andropoz Yaşı Hastaya Sorulamadı Eşine Sorulduğunda Hatırlamadı Fakat Libido Kaybı Olduğunu Belirtti.

KULLANILAN İLAÇLAR

İLAÇ ADI	DOZU	VERİLİŞ YOLU	VERİLİŞ NEDENİ	MAJOR YAN ETKİSİ
GYREX 50 mg	1x1	Oral	Antipsikotikler (Psikiyatrik ilaç) olarak kullanılır.	Baş dönmesi, uyku hali, huzursuzluk, halsizlik
DESEFİN FLK	2x1	IV	Bakterilerin yol açtığı enfeksiyonların tedavisinde kullanılır. (Antibiyotik)	Ciddi alerjik reaksiyonlar
LASİX AMP	2x1/2	IV	HT tedavisinde kullanılır. Diüretiktir.	Kaşıntı, el yüz ve ayakta kızarıklık, aşırı duyarlılık
LUSTRAL 50 mg	1x1	Oral	Depresyon, takıntılı davranışların tedavisinde kullanılır.	El yüz ve ayakta kızarıklık, aşırı duyarlılık, nefes darlığı
PANDEV FLK	1x1	IV	Midede kullanılan asit miktarını azaltmak için kullanılır.	Nefes almada güçlük, kurdeşen, yutkunmada zorluk, karın ağrısı
CLEXANE	2x0.4	SC	Antitrombotik tedavi	Zorlukla nefes alma, deride kızarıklık, halsizlik
CORASPİN 100 mg	1x1	Oral	Pıhtılaşma hücrelerinin kümeleşmesini önlemek için kullanılır.	Nezle, burun tıkanıklığı, cilt reaksiyonları, anafilaktik şok

İLAC ADLARI	DOZU	VERİLİŞ YOLU	VERİLİŞ NEDENİ	MAJOR YAN ETKİSİ
EBİXA 10 mg	2x1	Oral	Alzhemier tedavisi için kullanılır.	Uykusuzluk, baş dönmesi
COMBİVENT NEBUL	4x1	İnhaler	Bronkospazmın tedavisi için kullanılır.	İskelet kaslarında teremor ve sinirlilik
PULMİCORT NEBUL	2x1	İnhaler	(Glukokortikosteroid) İltihaplanmayı azaltmak için kullanılır.Solunum yolu enfeksiyonlarında kullanılır.	Anjiyoödem, bronkospazm, anafilaktik reaksiyon
GLİFİX 15 mg	1x1	Oral	Antidiabetik. Tip2 diabet tedavisinde kullanılır.	Görme bozukluğu, kilo alımı, uyuşukluk
NAC 600 EFF	1x1	Oral	Ekspekteron olarak kullanılır.	Yüksek ateş, hastalık hissi, midede ağrı ya da titreme, nezle
EXELON PATCH 5	1x1	Transdermal	Alzheimer hastalığı veya parkinson hastalığı bulunan hastalardaki hafif ve orta şiddetteki bellek bozukluklarının tedavisi için kullanılır.	Uyku hali, baş ağrısı, kusma, ruhsal çöküntü, anksiyete, bilinç bulanıklığı, karın ağrısı
LH BT ENEMA		Anal	Geçici kabızlığın giderilmesi veya bağırsak temizliğinin sağlanması için kullanılır.	Rektal kanama, döküntü, kaşıntı
MAGNESİE CALCİNE SÜS.	3x1	Oral	Peptik ülser ve reflüde ¹⁵ antiasit, konstipasyonlarda laksatif	Karın ağrısı, nefes almada güçlük, kurdeşen

LABORATUVAR BULGULARI

TETKİK ADI	SONUÇ: 24.11.19	SONUÇ: 04.12.19	REFERANS ARALIĞI
LÖKOSİT	11 K/uL 	7.2 K/uL	4-10
ERİTROSİT	4.78 M/uL	4.19 M/uL	3.5-5.5
TROMBOSİT	250	177	100-400
MONOSİT	6.4 K/uL	9.2 K/uL	3-12
NÖTROFİL	73.1 K/uL 	70.2 K/uL 	50-70
EOZİNOFİL	1.3 K/uL	1.8 K/uL	0.9-5
BAZOFİL	0.6	0.9	0-1
LENFOSİT	18.6 K/uL 	18.3 K/uL 	20-40
HEMOGLOBİN	14.7 g/dL	12.9 g/dL	12-17
MCV	91.6 fL	93.7 fL	80-100
MCH	30.8 pg	30.8 pg	27-34
MCHC	33.7 g/dL	32.9 g/dL	32-36
HEMOTOKRİT	43.8 %	39.2 %	37-54
ESR	21	46	16
BUN	25 mg/dL 	30 mg/dL 	8-20

LABORATUVAR BULGULARI

TETKİK ADI	SONUÇ: 24.11.19	SONUÇ: 04.12.19	REFERANS ARALIĞI
PTT	12.7 sn		10.8-15.1
aPTT	32.1 sn		25-48
INR	0.97		0.8-1.2
GLUKOZ	227 mg/dL ↑	162 mg/dL ↑	74-106
LDH	134 U/L		0-248
pH	7.36		7.35-7.45
TSH	1.10 mIU/L		0.34-5.6
T3	3.60 mcg/dL		2.5-4.3
T4	1 mcg/dL		0.57-1.24
TOTAL BİLİRUBİN	0.67 mg/dL		0.3-1.2
DİREKT BİLİRUBİN	0.11 mg/dL		0-0.2
KREATİN	1.20 mg/dL ↑	1.06 mg/dL	0.6-1.17
ALBUMİN	3.7 g/dL		3.5-5.2

LABORATUVAR BULGULARI

TETKİK ADI	SONUÇ: 24.11.17	SONUÇ: 04.12.17	REFERANS ARALIĞI
Na	137 mmol/L	140 mmol/L	135-148
K	4.5 mmol/L	4.4 mmol/L	3.5-5.5
Ca	7 mmol/L ↓		8.8-10.6
P	3.5 mmol/L	3.7 mmol/L	2.5-4.5
Cl	99 mmol/L	104 mmol/L	96-110
Mg	1.8 mmol/L	2.2 mmol/L	1.8-2.6
pO2	26.4 mmHg ↓		35-45
pCO2	55.7mmHg ↑		35-48
CRP	3.73 mg/dL	0.80 mg/dL	
TOTAL PROTEİN	6.7		6.6-8.3
TOTAL KOLESTEROL	210 g/dL ↑		0-200

VİTAL BULGULARI

24.11.19

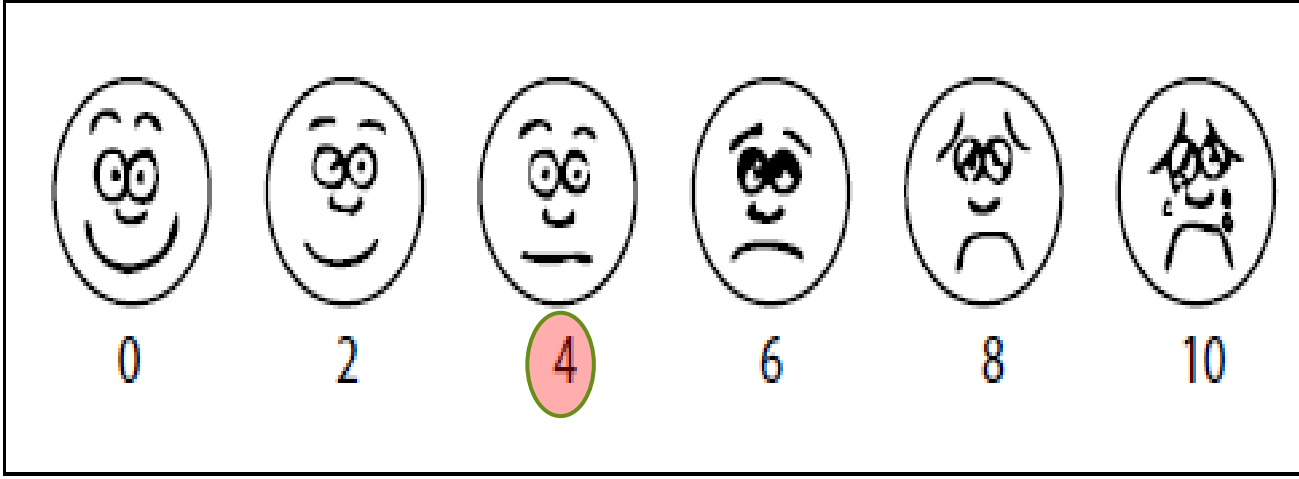
SAAT	9:00	14:00	17:00	22:00
ATEŞ	36.4	36.7	36.6	36.7
NABİZ	76	73	78	74
SOLUNUM	25	25	26	25
KAN BASINCI	150/80	140/70	120/70	130/80
O2 SATURASYONU	90	84	88	92

VİTAL BULGULARI

04.12.19

SAAT	09:00	14:00	17:00	22:00
ATEŞ	36.3	36.7	36.8	36.9
NABİZ	71	90	86	72
SOLUNUM	24	24	24	24
KAN BASINCI	100/60	100/60	110/70	130/70
O2 SATURASYONU	98	96	80	90

AĞRI DURUMU



SIKLIĐI: ARADA SIRADA

SÜRESİ: BİRKAÇ AYDIR

YERİ: BAŞ AĞRISI

AĞRI TİPİ: ZONKLAYICI

ALDIĞI ÇIKARDIĞI İZLEM TAKİBİ(AÇİT)

ALDIĞI	08-16	16-24	24-08	ÇIKARDIĞI	08-16	16-24	24-08
ORAL	100 ml su 200 ml yoğurt	200 ml su	100 ml su	İDRAR	1200 ml	1100 ml	700 ml
TÜPLE BESLENME				NG/DREN			
IV	1000 ml SF 100 ml mediflek s (Desefin)	1000 ml medifleks (Desefin)	500 ml isolayte	KUSMA DIŞKI			
DIĞER				DIĞER			
24 SAAT 3200 mL	1400 ml	1200 ml	600 ml	24 SAAT	1200	1100 ml	700 ml 3000 mL

-1500 İSOLAYTE VE 1000 SF SIVI YÜKLEMESİ VAR-

BASI YARASI RISKİNİ ÖLÇME (Norton Bası Skalası)										
Fiziksel Durum	Puan	Mental Durum	Puan	Aktivite	Puan	Mobilite	Puan	İnkontinans	Puan	TOPLAM PUAN
İyi	4	Açık	4	Yürüyor	4	Tam	4	Yok	4	8
Orta	3	Apatik	3	Yardımla yürüyor	3	Hafif kısıtlı	3	Bazen	3	6
Zayıf	2	Konfüze	2	Sandalyeye bağımlı	2	Çok kısıtlı	2	Genellikle/idrar	2	2
Çok kötü	1	Stupor	1	Stupor	1	İmmobil	1	İdrar ve gaita	1	
RISK ÖLÇÜMÜ		PUANLAMA		YAPILMASI GEREKEN FAALİYET					TOPLAM PUAN	
<input checked="" type="checkbox"/> Risk Yok		12 ve üzeri		Haftada bir kez bası yarası riskini yeniden ölçünüz.					TOPLAM PUAN 16	
<input type="checkbox"/> Yüksek Risk		1-11		Her gün bası yarası riskini yeniden ölçünüz.						

Günlük Yaşam Aktivitelerini Karşılama Durumu

Bağımsız Yarı bağımlı Bağımlı

Bilinç Düzeyini Değerlendirme

Glasgow Koma Skalası		
	Yanıt Düzeyi	Puan
Göz Açma	Yok	1
	Ağrılı Uyarılara Yanıt Olarak	2
	Konuşmaya Yanıt Olarak	3
	Kendiliğinden	4
Motor Yanıt	Yok	1
	Ektensör Yanıt	2
	Fleksör	3
	Geri Çekme Şeklinde	4
	Lokalize Edici	5
	İstemli	6
Sözel Yanıt	Yok	1
	Anlaşılmaz Sesler	2
	Uygun Olmayan Yanıt	3
	Dağınık, Konfüze Yanıt	4
	Oryante Yanıt	5
Bireyin Toplam Puanı		

GKS Skoru: (3-15) 15:Oryante, 13-14:Konfüze, 8-13:Stupor, 3-8:Perikoma, 3:Koma

Diyet Tipi	
Rejim 0	Oral Alım Kapalı
Rejim 1	Sıvı Gıda
Rejim 2	Sulu Yumuşak Besinler
Rejim 3	Normal Diyet DM

İzolasyon Önlemleri	
Sarı Yaprak	Solunum İzolasyonu
Mavi Çiçek	Damlacık İzolasyonu
Kırmızı Yıldız	Temas İzolasyonu
Dört Yapraklı Yonca	Düşme Riski



İtakit DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİ

Hastanın Adı Soyadı

Yattığı Bölüm

Risk Değerlendirme Tarihi

Değerlendirme Zamanı

İlk Değerlendirme Post-Operatif Dönem Hasta Düşmesi Bölüm Değişildiği Durum Değişildiği

RİSK FAKTÖRLERİ		PUAN
Minör Risk Faktörleri	1. 65 yaş ve üstü.	1
	2. Bilinci kapalı.	1
	3. Son 1 ay içinde düşme öyküsü var.	1
	4. Kronik hastalık öyküsü var.*	1
	5. Ayakta/yürürken fiziksel desteğe (yürüteç, koltuk değneği, kişi desteği vb.) ihtiyacı var.	1
	6. Üriner/Fekal kontinans bozulduğu var.	1
	7. Görme durumu zayıf.	1
	8. 4'den fazla ilaç kullanımı var.	1
	9. Hastaya bağlı 3'ün altında bakım ekipmanı var.**	1
	10. Yatak korkuluları bulunmuyor/çalışmıyor.	1
Majör Risk Faktörleri	11. Yürüme alanlarında fiziksel engel(ler) var.	1
	12. Bilinç açık, koopere değil.	5
	13. Ayakta/yürürken denge problemi var.	5
	14. Baş dönmesi var.	5
	15. Ortostatik hipotansiyonu var.	5
	16. Görme engeli var.	5
	17. Bedensel engeli var.	5
	18. Hastaya bağlı 3 ve üstü bakım ekipmanı var.**	5
	19. Son 1 hafta içinde riskli ilaç kullanımı var.***	5
TOPLAM		22

RİSK ÜZEVİ BELİRLEME TABLOSU

<input type="checkbox"/>	Düşük Risk	Toplam Puanı 5'in altında
<input checked="" type="checkbox"/>	Yüksek Risk	Toplam Puanı 5 ve 5'in üstünde (Dört Yapraklı Yonca figürü kullanılır)

Değerlendirmeyi yapan Hemşire
Adı-Soyadı:

İmza: 25

-BİR HAFTA SONRA HASTANIN DÜŞME RİSKİ ÖLÇEĞİNE TEKRARDAN BAKILDI : 17-

VAKA ANALİZ SORULARI

1. Hastada görülen belirtileri, ilgili risk faktörlerini, fizik muayenede görülen pozitif bulguları tıbbi tanılarıyla ilişkilendirerek, detaylı bir şekilde açıklayınız.
2. Serebrovasküler hastalık ile diyabet, hipertansiyon ve pnömoni arasında bir ilişki var mıdır? Açıklayınız.
3. Normal aralıkta olmayan laboratuvar bulgularını nedenleriyle tartışınız.
4. Hastanın bakım gereksinimleri doğrultusunda bu hastaya konulabilecek hemşirelik tanılarını etiyolojileriyle birlikte ve planlanan hemşirelik girişimlerini yazınız.

BAŞARILAR DİLERİZ...

