

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-23 Yayın Tarihi :21.07.2021
	PALYATİF BAKIM HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar.... Sayfa No :1/3

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi	Tüm sayfalar	21.07.2021	Hemşirelik Hiz. Direktörü Sevda SÜMBÜL
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
HEMŞİRELİK HİZMETLERİ DİREKTÖRÜ		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

1.AMAÇ ve KAPSAM:

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-23 Yayın Tarihi :21.07.2021
	PALYATİF BAKIM HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :2/3

Bu prosedürün amacı; Palyatif bakım gerektiren hastalara multidisipliner bir yaklaşımla hasta bakımlarının yapılması ve sürekliliğinin sağlanmasıdır. Yaşamı kısıtlı olan hastaların bakım sürecine yönelik faaliyetleri kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR:

Palyatif Bakım: Yaşamı tehdit eden hastalığa bağlı olarak ortaya çıkan problemlerle karşılaşan hasta ve ailede, ağrının ve diğer problemlerin, erken tanılama ve kusursuz bir değerlendirme ile fiziksel, psikososyal ve spiritüel gereksinimlerin karşılanması yoluyla acı çekmenin önlenmesi ve hafifletilmesine yönelik uygulamaların yer aldığı ve yaşam kalitesini geliştirmenin amaçlandığı bir yaklaşım olarak tanımlanmaktadır.

3. REFERANS DOKÜMANLAR :

Düşme Olaylarının Önlenmesi ve Yönetimi Prosedürü

Ağrı Kontrolü Prosedürü

Basınç Yarısı Önleme ve Tedavisi Talimatı

Kısıtlama Altındaki Hasta Bakım Prosedürü

Yaşam Sonu Hizmetler Prosedürü

Taburculuk Özeti ve Tedavi Sonrası Hasta Taburcu Formu

Tıbbi Beslenmenin Değerlendirilmesi ve Uygulanması Prosedürüne

Nütrisyon Desteği İçin Taburculuk Formu

Nütrisyon Risk Skoru (NRS-2022) Değerlendirme Formu

4. UYGULAMA

Terminal dönemdeki hastaya planlanacak palyatif bakımın temel amacı hastanın kalan yaşam süresinin kalitesini yükseltmektir.

Bu amaç doğrultusunda;

- Hastaya bakım veren kişi planlama yaparak zaman ayırır.
- Hastaya güven içinde olduğu hissettirilerek iletişim kurmaya çalışılır.
- Hasta yapabildiği aktiviteler için desteklenir.

Palyatif bakım gerektiren hasta grupları aşağıdaki gibidir.

- Bakıma muhtaç kanser hastaları
- Motor Nöron Hastalıkları (Alzheimer, ALS, MS, Müsküler Distrofi, Parkinson Hastalığı, Felç)
- İleri Dönem Organ Yetmezliği (Kalp, Akciğer, Böbrek, Karaciğer)
- Çocuklarda Genetik İlerleyici Hastalıklar
- Yoğun bakım ünitesi tedavi sonrası bakım hastaları

Primer hastalığı ya da sekonder belirtiler doğrultusunda multidisipliner bir yaklaşımla tarafından bakım planı hazırlanarak HBYS hemşirelik modülüne kaydedilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :HB-PR-23 Yayın Tarihi :21.07.2021
	PALYATİF BAKIM HİZMETLERİ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar:... Sayfa No :3/3

Hemşire tarafından hasta sözel olarak desteklenir, konuşmaya teşvik edilir dikkatlice dinlenilir gerekirse psikolog desteği sağlanır. Tedavi sürecine mümkün olduğunca hastanın katılımı sağlanır.

Hastanın yatak ve oda içindeki güvenliği sağlanır. Düşme olaylarını engellemek için Düşme Olaylarının Önlenmesi ve Yönetimi Prosedürü'ne göre hareket edilerek hasta yakınlarına eğitim verilir.

Hastalar etkin ağrı yönetimi konusunda desteklenir. Bu nedenle Ağrı Kontrolü Prosedürü'ne göre değerlendirmesi yapılarak bakımı uygulanır.

Solunum güçsüzlüğü olup olmadığı kontrol edilir, solunum güçlüğü var ise baş ve omuzları yükseltilir hekime bilgi verilerek oksijen tedavisine başlanır. Taburculukta trakeostomi yada doğal yollardan oksijen tedavisi alamayan hasta yakınlarına havayolu açıklığı, el hijyeni, aspirasyon ve enfeksiyonları önlemeye yönelik eğitim verilerek, Taburculuk Özeti ve Tedavi Sonrası Hasta Taburcu Formu ile kayıt altına alınır.

Hasta enfeksiyon açısından gözlenir, hastaya yapılacak tüm invaziv işlemlerde asiptik tekniğe uygun olarak hareket edilir.

Yatak yarası açılma riski olduğundan hasta bu açıdan gözlenir ve Basınç Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatı'na göre hareket edilir.

Hastalar beslenme durumuna göre Nutrisyon Risk Skoru (NRS-2022) Değerlendirme Formu ile değerlendirilip sonuca göre diyetisyen ve/veya doktor önerisine göre Tıbbi Beslenmenin Değerlendirilmesi ve Uygulanması Prosedürü' ne uygun olarak tedavisi düzenlenir. Beslenemeyen hasta yakınlarına eğitim verilerek Nutrisyon Desteği İçin Taburculuk Formu'na kaydedilir.

Kısıtlama uygulaması gerekiyor ise Kısıtlama Altındaki Hasta Bakım Prosedürü'ne göre uygulamalar gerçekleştirilir.

Hastanın bütüncül bir yaklaşımla (korku ve anksiyete, cilt bütünlüğü bozulması, ağız mukozasında ülserleşme, beslenme, boşaltım vs.) semptomları değerlendirilerek gerekli bakım uygulamaları gerçekleştirilir.

Hastanın vefat etmesi durumunda Yaşam Sonu Hizmetler Prosedürü'ne göre hareket edilir.

5.SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından tüm sağlık çalışanları sorumludur.