

OLGU SUNUMU

HİPERKARBİK SOLUNUM YETMEZLİĞİ

HAZIRLAYAN: PINAR KUŞCU

HASTA TANITIMI

- ▶ ADI SOYADI:K.K
- ▶ YAŞI:54
- ▶ CİNSİYET:KADIN
- ▶ KİLO:150
- ▶ ŞİKAYETİ:ÖKSÜRÜK,NEFES DARLIĞI(OCAK AYINDAN BERİ MEVCUT)
- ▶ ÖZGEÇMİŞ:HİPERTANSİYON,OSA,ASTIM
- ▶ SOSYAL ÖYKÜ:SİGARA (GÜNDE 5 TANE)

- 
- ŞİKAYETİ:ÖKSÜRÜK,NEFES DARLIĞI(OCAK AYINDAN BERİ MEVCUT)
 - ÖZGEÇMİŞ:HİPERTANSİYON,OSA,ASTIM
 - ▶ HASTA 10 YIL ÖNCE OSA TANISI ALMIŞ,1 YIL KULLANIP DAHA SONRA KULLANMAMIŞ.
 - ▶ 2011 YILINDA AHI:12,OTOC PAP İLE 4 E GERİLEMİŞ.

FİZİK MUAYENE

- ▶ NABİZ:84/DK,DÜZENLİ
- ▶ KAN BASINCI:270/102
- ▶ SOLUNUM:22/DK
- ▶ ÖDEM:ALT VE ÜST EKSTREMİTELERDE MEVCUT
- ▶ GKS:15

LABORATUVAR BULGULARI

- ▶ CRP:32
- ▶ WBC:12
- ▶ HGB:10,4
- ▶ GFR:74
- ▶ AST/ALT:16/30
- ▶ AKG:7,37/57/306/100/31
- ▶ Na:140

► Arteriyel Kan Gazı Normal Değerleri:

► pH: 7.35-7.45

► PaCO₂: 35-45 mmHg

► PaO₂: 80-100 mmHg

► SaO₂: %95-97

► HCO₃: 22-26 mEq/L

► Baz fazlalığı: ±3 mmol/L

Tablo 2: pH-pCO₂ değişimi

Asidoz	Respiratuar	pH ↓	PaCO ₂ ↑
Asidoz	Metabolik	pH ↓	PaCO ₂ ↓
Alkaloz	Respiratuar	pH ↑	PaCO ₂ ↓
Alkaloz	Metabolik	pH ↑	PaCO ₂ ↑

GÖRÜNTÜLEME TETKİKLERİ

- ▶ TORAKS BT:KALP NORMALDEN BÜYÜK,AKCİĞER PARANKİM ALANLARINDA AMFİZEMATOZ DEĞİŞİKLİKLER İZLENDİ.
- ▶ PAAC:MEDİASTEN GENİŞ,BİL. DENSİTE ARTIŞI İZLENDİ.

TEDAVİ VE YÖNETİM

- ▶ NONİNVAZİV MEKANİK VENTİLASYON (NIMV) BAŞLANDI.
- ▶ MOD:BİPAP 12/5 18 SAAT BAŞLANDI.
- ▶ HEDEF:SATÜRASYON>%88-92,pCO₂'nin DÜŞÜRÜLMESİ.

- 
- ▶ NEBÜLİZE SALBUTAMOL+İPRATROPIUM
 - ▶ SİSTEMİK STEROİD (IV METİLPREDNİZOLON 150 MG)
 - ▶ ANTİBİYOTİK
 - ▶ IV HİDRASYON VE ELEKTROLİT TAKİBİ

HEMŞİRELİK TANILARI

- ▶ ETKİSİZ SOLUNUM ÖRÜNTÜSÜ
- ▶ GAZ DEĞİŞİMİNDE BOZULMA
- ▶ ENFEKSİYON RİSKİ
- ▶ DÜŞME RİSKİ
- ▶ ANKSİYETE
- ▶ BİLGİ EKSİKLİĞİ

ETKİSİZ SOLUNUM ÖRÜNTÜSÜ

HEDEF

HASTANIN 24-48 SAAT İÇERİSİNDE RAHAT SOLUNUM PATERNİNE ULAŞMASI

► HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ

- SOLUNUM SAYISI,RİTMİ,DERİNLİĞİ İZLENİR.
- SATÜRASYON MONİTÖRİZE TAKİP EDİLİR.
- NIMV CİHAZI BAĞLANTISI,MASKE UYUMU,BASINÇ DEĞERLERİ TAKİP EDİLİR.KAÇAK VARSA TESPİT EDİLİP DÜZENLEME YAPILIR.
- HASTAYA UYGUN POZİSYON VERİLMESİ SAĞLANIR.(SEMI-FOWLER)

AKUT BİLİNÇ BULANIKLIĞI RİSKİ

HEDEF

HASTANIN UYANIK VE ÇEVREYLE İŞ BİRLİĞİ İÇERİSİNDE OLMASI

- ▶ GKS DÜZENLİ İZLENİR VE MENTAL DURUM DEĞİŞİKLİKLERİ TAKİP EDİLİR.
- ▶ NIMV SIRASINDA TOLERANS İZLENİR.(AŞIRI UYKUYA MEYİL VS.)
- ▶ HASTA GÜVENLİ POZİSYONDA TUTULUR.

Taburculuk Eđitimi Planı

Eğitim Planı

Eğitim Başlığı	Eğitim İçeriği	Eğitim Yöntemi	Değerlendirme
NIMV Cihazının Tanıtımı	Cihazın parçaları, nasıl çalışır, neden kullanılır	Uygulamalı gösterim, broşür	Hasta cihazı tanımlayabiliyor mu?
Doğru Kullanım Tekniği	Cihaz açma/kapama, maske takma, solunum kontrolü	Uygulamalı eğitim	Hasta cihazı doğru kullanabiliyor mu?
Maske Uyumu ve Cilt Bakımı	Bası yerlerinde kontrol, cilt bakımı önerileri	Eğitim, koruyucu öneriler	Hasta cilt kontrolünü yapabiliyor mu?
Temizlik ve Bakım	Maske, hortum, filtre temizliği ve sıklığı	Temizlik planı, uygulamalı gösterim	Temizlik adımlarını sıralayabiliyor mu?
Güvenli Kullanım ve Acil Durumlar	Elektrik kesintisi, cihaz alarmı, acil başvuru	Senaryo anlatımı, yazılı liste	Acil durumda yapılacakları biliyor mu?
Oksijen Entegrasyonu	Debimetre ayarı, oksijen güvenliği	Uygulamalı gösterim	Akış ayarını yapabiliyor mu?
Solunum Egzersizleri ve Pozisyonlama	Dudak ucu ve diyaframatik solunum, pozisyonlama	Egzersiz gösterimi	Egzersizleri doğru uygulayabiliyor mu?
İzlem ve Kontroller	Kontrol sıklığı, satürasyon ölçümü	Takip çizelgesi, bilgilendirme	Satürasyon takibini yapabiliyor mu?
Yaşam Tarzı ve Destek	Sigara bırakma, aile ve sosyal destek	Danışmanlık önerisi	Yaşam tarzı değişikliklerine uyum sağlıyor mu?

Ek Hatırlatmalar

- ▶ ✓ Eğitim hem hastaya hem bakım verene verilmelidir.
 - ▶ ✓ Pratik uygulamalar mutlaka yapılmalıdır.
- ▶ ✓ Temizlik ve kullanım adımları yazılı olarak verilmelidir.



Hemşire olarak hastalarımızın zihnini , ruhunu, kalbini ve bedenini iyileştirme fırsatına sahibiz. İsminizi unutabilirler ama onları nasıl hissettirdiğinizi asla unutmazlar."

Maya Angelou