

ACİL SERVİSTE RİSKLİ HASTA



ACİL HEMŞİRELER DERNEĞİ



Hem. Nuray EMAN
İ.Ü. CTF HASTANESİ
ACİL TIP ANABİLİMDALI
ACİL POLİKLİNİK
SORUMLU HEMŞİRESİ

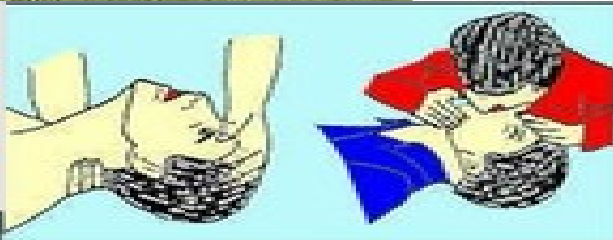
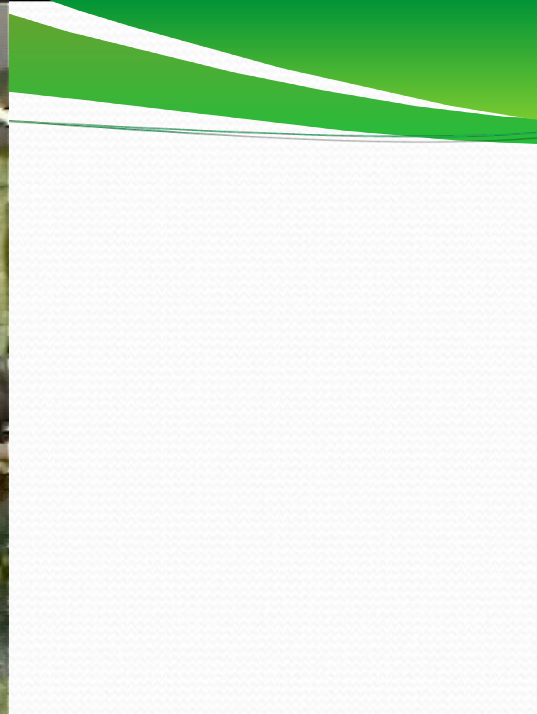
İÇERİK

- *Acil nedir ?*
- *Acil Hasta nedir ?*
- *Acil hemşireliği nedir ?*
- *Riskli hasta nedir ?*
- *Acil serviste riskli hastalar hangileridir ?*
- *Neler risk düşündürmeli ?*
- *Ne yapılmalı ?*

ACİL NEDİR?

Acil Tıbbi Durum;

Ani gelişen hastalık, kaza, yaralanma, dahili hastalıkların akut alevlenmesi ya da komplikasyonlarının gelişmesi gibi bireyin kendini fiziksel yada ruhsal yönden tehlikeye altında hissettiği hayati tehlikenin oluşma veya beden bütünlüğünün kaybedilme olasılığının olduğu durumlardır.



ACİL HASTA NEDİR ?

Hastanın kendinde olduğunu söylediği şikayetlerin, hekimin muayene edip tanı koymasına kadar geçen süre içinde acil olarak kabul edilirler.

Acil Servise başvuran acil şikayetleri olduğunu ifade eden her hasta acildir.

Mutlaka muayene edilir, durumuna göre müdahale edilir, yönlendirilir ya da sevk edilir.

ACİL HEMŞİRELİĞİ NEDİR?

- *Acil bakım Hemşiresi; Teşhisi konmuş veya konmamış ve acil girişime gereksinimi olan her yaştaki hasta/yaralı bireye gerekli hemşirelik bakımının uygulayıcısıdır.*

ACİL HEMŞİRELİĞİ NEDİR?

Acil hemşireliği 1960'lardan itibaren ele alınmaya başlanmış, acil birimlerde çalışan hemşirelerin diğer birimlerde çalışan hemşirelere göre daha farklı özelliklere sahip olmaları ve mutlaka özel eğitimden geçmelerinin gerekliliği üzerinde durulmuştur.

RİSKLİ YADA KRİTİK HASTA NEDİR?

Fizyolojik olarak stabil olmayan, klinik tablosu her zaman değişebilecek ve yakın takip edilmesi, tedavisinin dakika dakika yönlendirilmesi gereken hasta grubudur.

RİSKLİ YADA KRİTİK HASTA NEDİR?

Kritik hastalar genellikle yoğun bakım ünitelerinde takip ve tedavi edilmekle beraber, bu hastalar ilk önce acile başvurdıkları için yoğun bakım ünitesine gidinceye kadar olan süreçte acillerde takip ve tedavi edilirler.

RİSKLİ YADA KRİTİK HASTALAR

Acile başvuran hastaların içerisinde en riskli yada kritik durum gösterebilecek hasta veya hastalıklar uluslararası alanda belirlenmiş ve kabul edilmiştirler.

Bunlar;

-Boğulmalar

-Şiddetli ve geçmeyip giderek artan göğüs ağrıları ve diğer kardiyolojik aciller

-Solunum sistemi acilleri(Nefes darlığı v.s)

-Hipertansif aciller

-Endokrin hastalıkları(DM, Triod..)

RİSKLİ YA DA KRİTİK HASTALAR

- Cerrahi aciller(özellikle Ani başlayıp geçmeyen ve artan karın ağrıları)
- Kazalar(iş-trafik-ev)
- Şiddetli yan ağrısı ve renal kolikler
- Multiple fraktürler
- Yaralanmalar özellikle delici-kesici alet yaralanmaları.
- Kanamalar

RİSKLİ YA DA KRİTİK HASTALAR

- Nörolojik aciller (inme, baş ağrısı, şuur kaybı, koma hali
Nöbetler ve epilepsi v.s)
- Elektrik-sıcak ve soğuk çarpmaları
- Ciddi yanıklar(%50 ve üzeri)
- Ciddi göz yaralanmaları
- Zehirlenme-anaflakşi ve alerjiler
- Baygın halde bulunduğu söylenen hastalar

RİSKLİ YA DA KRİTİK HASTALAR

- Yüksek veya çok düşük ateş
- Başlamış doğum eylemi
- İlaç intoksikasyonu ve suicid girişimleri
- Sıvı kaybının eşlik ettiği sindirim sistemi hastalıkları
- Tecavüz vakaları
- Acil şikayetlerle panik halde gelen her hasta

RİSKLİ YA DA KRİTİK HASTALAR

ACIL SERVİS TRIAJ UYGULAMA TABLOSU

DÜZEY	RENK KODU	DERECESİ	MÜDAHELE SÜRESİ	ÖRNEK DURUMLAR		
KATEGORİ 1	KIRMIZI	KRİTİK DURUM (EN ACİL)	HEMEN	KOMA (BİLİNÇ KAYBI) AKUT SOLUNUM SIKINTISI KARDİAK GÖĞÜS AĞRISI	AĞIR KAFA TRAVMASI ANAFLEKSİ ÇOKLU TRAVMA ŞOK	AÇIK GÖĞÜS VE BATIN YARALANMASI KONTROL EDİLEMİYEN KANAMA YAŞAM BULGULARINDA ANİ VE ÖNEMLİ DEĞİŞİM
KATEGORİ 2	KIRMIZI	KRİTİK DURUM (ACİL)	≤ 15 DAKİKA	EPİLEPSİ KRİZİ İNTİHAR GİRİŞİMLERİ (İLAÇLARIN ŞİRİ DOZDA ALINMASI) ZEHİRLENME	AÇIK KIRIKLAR AĞIR YANIK	
KATEGORİ 3	SARI	STABİL OLMAYAN DURUM	≤ 60 DAKİKA	SOLUNUM SIKINTISI KARIN AĞRISI KARDİYAK OLMAYAN GÖĞÜS AĞRISI ŞİDDETLİ BAŞ AĞRISI TECAVÜZE UĞRAMIŞ HASTA	HİDDETLİ HASTA ALKOL İNTOKSİKASYONU KAPALI KIRIK LASERASYON GLOP VEZİKALE ORTA DERECELİ YANIK	BÖBREK AĞRISI
KATEGORİ 4	YEŞİL	STABİL OLMAYAN	≤ 2 SAAT	SİSTİT KÜÇÜK ISIRIKLAR BURKULMA	KONTİPASYON KAŞINTI BOĞAZ AĞRISI	KULAK AĞRISI HAFİF YANIKLAR KRONİK BAŞ AĞRISI
KATEGORİ 5	SİYAH	OLAĞAN DURUM		EX DUHUL		

PEKİ NELER RİSK DÜŞÜNDÜRMELİ

- Tansiyonu 90 mm/hg nın ↓, 160 mm/hg ↑ nın ise
- Nabız 50/dk ↓ veya 120/dk ↑ ise
- Solunum 8/dk ↓ veya 30/dk ↑ ise
- Ateş 35 in ↓ veya 38 in ↑ ise
- Oksijen saturasyonu 90 in ↓ ise
- Kan tetkiklerinde özellikle HCT değerinde hızlı bir ↓ veya şeker düzeyinde ↓ yada ↑ var ise

PEKİ NELER RİSK DÜŞÜNDÜRMELİ

- Aniden abondan bir kanama başladı ise
- Şuuru kapalı ise veya kapandı ise (İntra cerebral kanama yada emboli?)
- Pupillalarda dilatasyon var veya yeni gelişti ise (İntra cerebral kanama yada emboli?)
- Anlamsız konuşmalar ve istem dışı hareketler gelişti ise (İntra cerebral kanama yada emboli?)
- Özellikle Batın içinde şiddetli ve artarak devam eden ağrı başladıysa (Batın içi organ perforasyonu?)

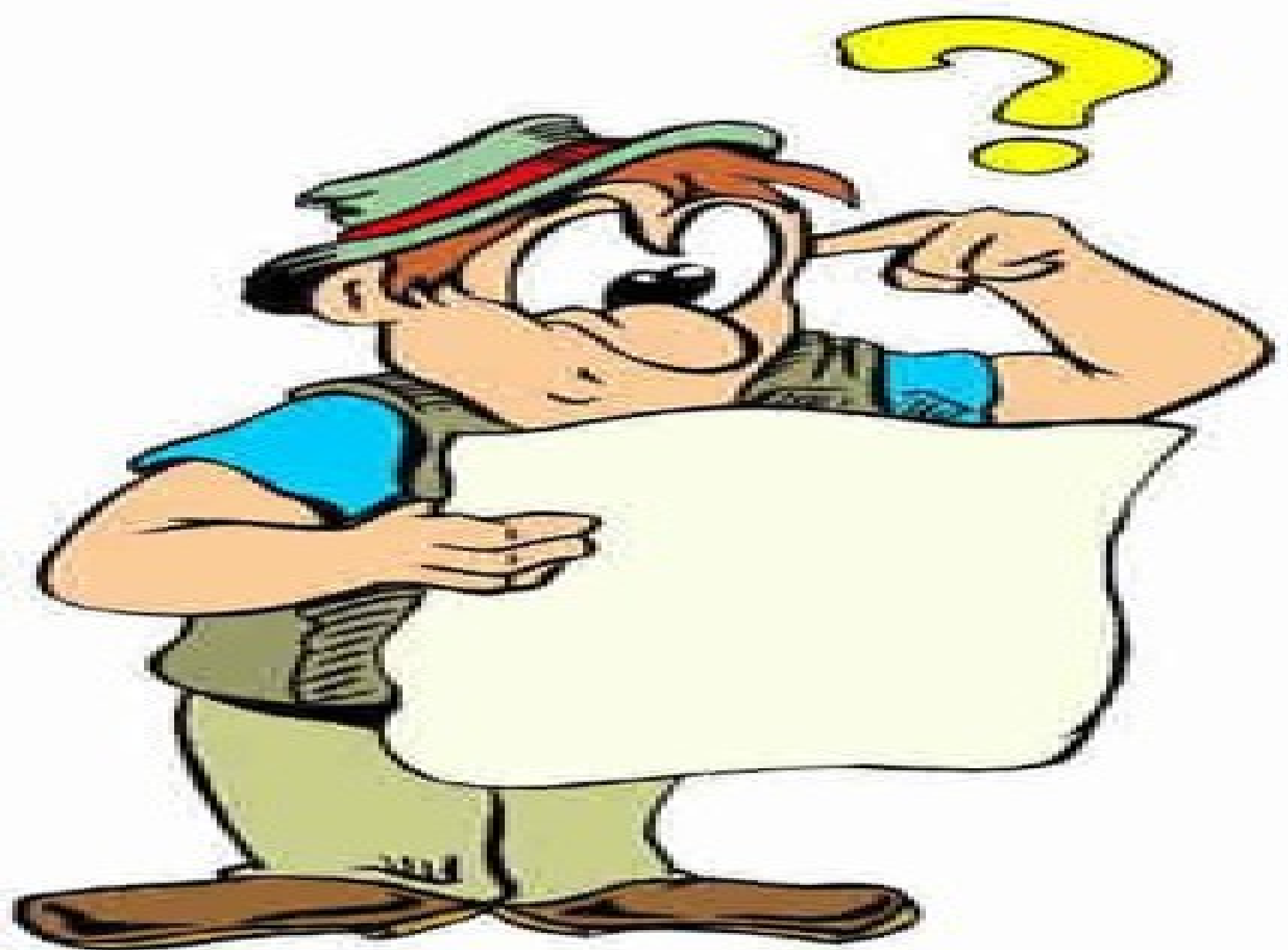
PEKİ NELER RİSK DÜŞÜNDÜRMELİ

Bu bulgulardan her hangi biri veya birilerinin varlığı

Hastanın durumunun riskli olabileceği ve yakın takip gerektiği konusunda alerme edici olmalıdır.

Gözlemlenen bir bulgudan sonra diğeri veya diğerlerinin gelebileceği düşünülmeli dir.

Özellikle genç ve travmalı hastalarda oksijen saturasyonunun %95 ten 93 e düşmesi gibi ufak bir değişiklik bile ciddi risklerin varlığı konusunda uyarıcı olabilir.



OLSUN BE ABİ,
DÜŞÜNMEN YETER...



NE YAPILMALI ?

Acile başvuran durumu kritik ve riskli veya risk gelişmiş durumu kritikleşen hasta önce güvenlik çemberi içine alınır.

Güvenlik çemberi içerisinde ;

- Damar yolu hatta kanamalı ise 2.damar yolu özellikle 18 numara kanül ile açılır.*
- Kan tetkikleri gönderilir.*
- Tansiyon-nabız-solunum ve parmağtan oksijen saturasyonuna bakılır ve kayıt edilir.*

NE YAPILMALI?

- *Gerekli ise monitörizasyon ve oksijen tedavisine başlanır.*
- *E.K.G si çekilir.*
- *Entübasyon ve solunum desteği yapmak için hazırlıklı olunur*
- *Reşüsitasyon her an gerekli olacaktı gibi malzemeler hazır bulundurulur.*

NE YAPILMALI ?

- Durumuna göre uygun takipler uygun sıklıkta yapılır ve kaydedilir
- Hastanın durumundaki en ufak bir değişiklik hekime haber verilir.
- Aldığı çıkardığı takip ve kaydı yapılır.
- Durum uygunsa Ağrısı kesilir.
- Grafı çekilmesi gerekli ise güvenlik çemberi ile beraber grafisi çekilir.

NE YAPILMALI ?

- Suicit girişimi ise aldığıının antidotu hazırlanılır. Kendine zarar vermesine engel olunur.
 - Hasta kendisine zarar verecek risklerden uzaklaştırılır.
 - Bildirim zorunluluğu bulunan zehirlenme, ilaç alımı veya şüpheli durumlar polise, enfeksiyon varlığı veya şüphesi olan durumlar hastane enfeksiyon komitesine bildirilir.
- Tüm her şey yapılırken hasta/ hasta ailesine kısa açıklamalar yaparak gereksiz gerginlikler önlenmeli

SÖZÜN ÖZÜ

Durumu kritik ve risk li olan yada bu durumlar sonradan gelişen her hasta önce güvenlik çemberine alınır.

Durumunun gerektirdiği takip ve tedaviler yapılır.

Risklerin geçip kritik durumunun bittiğinden emin olunmadan güvenlik çemberinden çıkartılmaz takibi bırakılmaz.

Tüm her şey yapılırken hasta/hasta ailesine kısa açıklamalar yapılmalıdır.

Dut!...
Dut!...Dut!...

BU BUTONU
YENİ VERDİLER
SAĞOLSUNLAR!. EVDE
KIYAMET KOPTUĞU
ZAMAN Bİ BASIYOSUN
HOOP! SENİ HEMEN
ŞİRİNCE'YE
İŞİNLIYO!.



TEŞEKKÜRLER

nurem03@mynet.com

gchems