

 ERCİYES ÜNİVERSİTESİ HASTANELERİ 1975	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.TL.12
		YAYIN TARİHİ:	OCAK 2007
	HİPERİNFLASYON TEDAVİSİ UYGULAMA TALİMATI	REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	HAZİRAN 2018
		SAYFA NO:	1 / 1

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde hastaya hiperinflasyon tedavisi uygulama yöntemlerini tanımlamaktır.

2. KAPSAM: Bu talimat İşlemi Yapan Tüm Birimleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

5. SORUMLULAR: Solunum Fizyoterapistleri.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. İŞLEM 1: İnsentif Spirometri Uygulaması:

(A) Akış göstergeli aletler ile;

6.1.1.A. Yapılacak işlemler hastaya anlatılır.

6.1.2.A. Aletin ağızlık kısmını hasta ağızına yerleştirir.

6.1.3.A. Hızlı ve derin nefes alır. Bu sırada aletin ilgili hıza karşılık gelen topları tepe noktasına değer.

6.1.4.A. 5'erli 3 set halinde günde 4-6 kez uygulanır.

(B) Volüm Göstergeli Aletler ile;

6.1.1.B. Yapılacak işlemler hastaya anlatılır.

6.1.2.B. Aletin ağızlık kısmını hasta ağızına yerleştirir.

6.1.3.B. Yavaş ve derin nefes alır. Bu sırada alınan volüm ile aletin içindeki silindir hareket eder ve gösterge panelinden aldığı volüm takip edilir.

6.1.4.B. 5'erli 3 set halinde günde 4-6 kez uygulanır.

6.2. İŞLEM 2: Flutter Uygulaması:

6.2.1. Yapılacak işlemler hastaya anlatılır.

6.2.2. Cihazın ucunu hasta ağızına alır ve verebildiği en son yere kadar nefesini verir.

6.2.3. Nefes verme sırasında meydana gelen ossilasyonla hastanın öksürük refleksi aktive olur.

6.2.4. 5' li setler halinde günde 6-10 kez uygulanır.

6.3. İŞLEM 3: Intermittent Positive Pressure Breathing (IPPB) - Aralıklı Pozitif Basınç Solunumu:

6.3.1. Yapılacak işlemler hastaya anlatılır.

6.3.2. Hasta ya dik oturur ya da semi Fowler pozisyonu verilir.

6.3.3. Tedavi ekipmanı hazırlanır ve fonksiyonu kontrol edilir (Bağlantı hortumu, maske ya da ağızlık, nebulizer ve IPPB cihazı).

6.3.4. Verilecek ilaç nebulizere konur ve çalışması kontrol edilir. Nebulizerden gelen ilaç yeterli olmalıdır, bol ve yoğun olmamalıdır.

6.3.5. Hastanın spontan tidal volümüne veya vital kapasitesine, kan basıncına, nabız ve solunum sayısı kadar dikkat edilir. Solunum sesleri dinlenir.

6.3.6. Ağızlık kullanıyorsa burun deliklerini kapatmak için burun klipsleri kullanılır.

6.3.7. Ortalama basınçlarda, yaklaşık 15 cmH₂O basıncı gibi tedaviye başlanır.

6.3.8. 10-15 ml/kg tidal volüm sağlayacak kadar uygun basınç/ akım paterninin gerektirdiği ölçüde basınç ve peak flow kontrolü artırılır.

6.3.9. Tedavi süresince ekshale edilen tidal volümü monitörden takip edilir ve hasta tedavi sırasında yeniden değerlendirilir.

6.3.10. Hasta öksürmeye teşvik edilir.

6.3.11. Eğer gerekirse insizyon yerleri desteklenir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1. Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

7.2. Sağlıkta Kalite Standartları

7.3. Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

HAZIRLAYAN: UZMAN HEKİM	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
------------------------------------	---	--------------------------------