

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.05
		YAYIN TARİHİ	01.10.2016
	NÖTROPENİK HASTA BAKIM TALİMATI	REVİZYON NO	02
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	1 / 5

1.AMAÇ: Nötropenik hasta bakımında standart bir yöntem belirlemektir.

2.KAPSAM:Nötropenik hasta bakım faaliyetlerini kapsar.

3. KISALTMALAR:

MNS: Mutlak Nötrofil Sayısı

4.FAALİYET AKIŞI

4.1.Nötropenin Görüldüğü Durumlar:

- ❖ Kemoterapi uygulanan hasta
- ❖ Radyoterapi uygulanan hasta
- ❖ İmmünosupresif tedaviler
- ❖ Kemik iliği transplantasyonu
- ❖ Hipersensitivite
- ❖ Kanserli hastalar
- ❖ Enfeksiyonu olan hastalar
- ❖ İlaç intoksikasyonları
- ❖ Beslenme bozukluğu olan kişiler
- ❖ İmmün sistem yetersizliği
- ❖ İdiopatik nedenler

4.2.Nötropenik Hastada Enfeksiyon Risk Değerlendirmesi Nötropenin Derecesi

MNS 1500mm ise (hafif nötropeni)

MNS 1000/mm³-1500/mm³ ise minimal düzeyde enfeksiyon riski (orta nötropeni)

MNS 500/mm³-1000/mm³ ise orta düzeyde enfeksiyon riski (ciddi nötropeni)

MNS 500/mm³'ün altında ise ciddi düzeyde enfeksiyon riski vardır (yaşamı tehdit edici nötropeni).

4.3.Nötropenik Hastada Enfeksiyona Eğilimi Arttıran Faktörler

- ❖ Alta yatan hastalık
- ❖ İmmünosupresif tedavinin dozu ve süresi
- ❖ Humoral ve hücrel immunité durumu (geçirilmiş hastalık, aşılınmış olması)
- ❖ Deri ve mukoza bütünlüğünün bozulması (kemoterapi ve radyoterapiye bağlı mukozit)
- ❖ Kemik iliği transplantasyonu
- ❖ İmmün sistemi baskılayan enfeksiyon varlığı (HIV, CMV, Hepatit virüsleri gibi)
- ❖ Malnütrisyon

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.05
		YAYIN TARİHİ	01.10.2016
	NÖTROPENİK HASTA BAKIM TALİMATI	REVİZYON NO	02
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	2 / 5

- ❖ Hastanın psikolojik durumunun kötü olması
- ❖ Yaş(çocuk ve yaşlılarda)
- ❖ Sigara, alkol ve uyuşturucu maddelerin kullanımı
- ❖ İlaçların yan etkisi

4.4.Nötropeni Belirtileri

Lökosit sayısının 1000/ mm³ altında olması

Nötrofil sayısının 2000/mm³ altında olması Enfeksiyon belirtileri

4.5.Enfeksiyon Belirtileri

4.5.1.Genel belirtiler

- Ateş
- Halsizlik

4.5.2.İnvaziv Girişim Yerlerinde (santral venöz, kateter, sonda, aspirasyon v.b.) ateş, ağrı, kızarıklık, hassasiyet, ödem, akıntı gözlenmesi.

4.5.3.Vücut sistem belirtileri

Deri ve müköz membranlar (Cilt, mukoz membran, saç, tırnak, basınç bölgeleri ve biyopsi ve/veya cerrahi operasyon bölgeleri)

- Eritem
- Selülit
- Egzema
- Hassasiyet
- Döküntü
- Vasküler lezyon
- Apse
- Ağrı

Ağız ve orafarenks

- Ağrı
- Eritem
- Mukozit
- Plaklar

Solunum sistemi: Öksürük, göğüs ağrısı, akciğer seslerindeki değişiklik, dispne, sekresyonda artış

Gastrointestinal sistem: Karın ağrısı, bulantı-kusma, disfaji diyare, brektal hassasiyet, kontipasyon

Ürogenital sistem: Dizüri, hematüri, sık idrara çıkma, kaşıntı, ağrı, vaginal akıntıda değişiklik, yanma, lezyonlar, ülserasyonlar

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.05
		YAYIN TARİHİ	01.10.2016
	NÖTROPENİK HASTA BAKIM TALİMATI	REVİZYON NO	02
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	3 / 5

İskelet sistemi: Hassasiyet, ağrı, fonksiyon kaybı

Nörolojik sistem: Baş ağrısı, Ense sertliği

4.6. TEMEL İLKELER

- ❖ Nötropenik hastaya yönelik risk faktörleri ve hastada gelişen her yeni bulgu dikkate alınmalıdır.
- ❖ Her 4 saatte bir hastanın ateşi ölçülür ve her 8 saatte vital bulguları değerlendirilir.
- ❖ Hastanın ateşi 38° C'nin üzerinde ise ateşi düşene kadar yarımşar saatlik periodlarla vital bulguları takip edilir.
- ❖ Hastanın ateşi 38° C'nin üzerinde veya 36 C'nin altında olduğunda enfeksiyon belirti ve bulguları değerlendirilmelidir;
- ❖ Solunum sistemi, ürogenital sistem, perianal bölge, oral kavite, deri, nörolojik sistem, gastrointestinal sistem ve invaziv girişim uygulanan alanlar Hastanın enfeksiyonunun olup olmadığı ve yakın zamanda canlı aşı ile aşılanmış olup olmadığı değerlendirilmelidir.
- ❖ Hastanın kapsamlı öyküsü değerlendirilmelidir. (Son dönemde seyahat öyküsü, canlı aşı yapılan bireylere teması gibi).
- ❖ Tam kan sayımı ve mutlak nötrofil sayısı değerlendirilmelidir.
- ❖ Ateş 38° C'nin üzerinde ise kan, idrar ve gerekli görülen kültürlerin alınması sağlanmalıdır.
- ❖ Ateş 38° C' den yüksek ya da 36° C' den düşük ise hemen doktora haber verilmelidir.
- ❖ Enfeksiyon ve sepsis belirti ve bulguları (taşikardi, ateş, takipne, idrar miktarında azalma, kan basıncında düşme, diyare bulantı kusma) gözleendiğinde hekime bildirilmelidir.
- ❖ Hastanın bakım ve tedavisi ile ilgilenen sağlık personeli ve aile bireyleri her temas öncesi ve sonrası "El Hijyeni Talimatı" na göre el hijyenini sağlamalıdır.
- ❖ Hastanın odasında taze, kuru çiçek vs. gibi toz barındıran aksesuarlar bulundurulmamalıdır. Hastaya iyi pişmemiş balık, et, yumurta ve mayonez gibi besinler verilmemeli su ve besinler sağlık açısından güvenli olmalıdır.
- ❖ Hastanın nötropenik diyetle uyması sağlanmalıdır.
- ❖ Bina içindeki tadilatlar sırasında hasta o bölgeden uzak tutulmalıdır.
- ❖ Tüm invaziv girişimlerde aseptik tekniklere uyulmalıdır.
- ❖ Üst solunum yolu enfeksiyonu olan sağlık personeli ve aile bireylerinin hasta ile temasında koruyucu önlemler alınmalıdır (cerrahi maske).
- ❖ İzolasyon Talimatına göre hasta tercihen diğer hastalardan/ enfekte hastalardan ayrı tek kişilik odada kalmalı, mümkün olmuyorsa diğer nötropenik hastalarla aynı odada kalması tercih edilmelidir.

"Kalite Yönetim Sistemi" Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.05
		YAYIN TARİHİ	01.10.2016
	NÖTROPENİK HASTA BAKIM TALİMATI	REVİZYON NO	02
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	4 / 5

- 4.7.**Nötropenik ateş durumunda gerekli kültürler alındıktan sonra hekim istemi ile gerekiyorsa antipiretik uygulanır (ateşi baskıladığı için kültür almadan önce hastaya antipiretik verilmez).
- 4.8.**Hayati bulgular değerlendirilir ve anormal bulgular hekime iletilir.
- 4.9.**Hekim istemi ile gerektiğinde hematopoetik büyüme faktörleri (G-CSF) uygulanır.
- 4.10.**Enfeksiyon Kontrol Komitesi önerileri doğrultusunda hastayı enfeksiyonlardan koruyacak önlemler alınır.
- 4.11.**Gerekli uyarı ve yasaklamalarla ilgili kart hasta odası girişine asılır ve sağlık personeli ile hasta yakınları bu konuda bilgilendirilir.
- 4.12.**Hasta tercihen tek kişilik hepafiltreli odaya alınır, ziyaretçi giriş ve çıkışları kısıtlanır, gerekirse ziyaretçi girişi yasaklanır .
- 4.13.**Hasta odasında tadilat yaptırılmaz. Tadilat zorunlu ise hasta başka bir odaya alınır. Tadilat sonrası hastane temizliği talimatına uygun oda temizliğinin yapılması sağlanır ve toz kontrolü sağlandıktan sonra hasta odaya alınır.
- 4.14.**Hasta odasından çıktığında hastaya (muayene, röntgen, USG v.s. giderken) tadilat yapılan bölümlerden geçebileceğinden koruyucu maske (N95) takması sağlanır.
- 4.15.**Hasta odasının temizliği risk düzeyine göre temizlik planına uygun yapılır.
- 4.16.**Hasta odasında vazo, çiçek, sabunluk gibi su kaynakları ve halı gibi toz barındıracak eşya ve tıbbi malzeme bulundurulmaz.
- 4.17.**Hasta ve yakınlarına el yıkama ve vücut hijyeni konularında eğitim verilir.
- 4.18.**Banyo ve diğer hijyen gereksinimleri değerlendirilir ve bakımı sağlanır. Nötr pH dereceli yumuşak sabunlarla günlük banyo yapması konusunda hasta cesaretlendirilir.
- 4.19.**Günde en az dört kez olmak üzere koruyucu ağız gargarası yapması için teşvik edilir.
- 4.20.**Derin solunum-öksürük egzersizleri yapması için teşvik edilir.
- 4.21.**Bütün invaziv girişimlerde aseptik kurallara uyulur ve gerekmedikçe cilt veya mukoza bütünlüğünü bozabilecek ve enfeksiyon riskini arttıracak girişimler (rektal derece uygulama, tampon, rektal supozituar uygulama, lavman v.b.) yapılmaz.
- 4.22.**Kateteri olan hastalarda kateter giriş yeri enfeksiyon belirtileri ve bulguları yönünden kontrol edilir.
- 4.23.**Gün içerisinde, hasta belli aralıklarla mobilize olması için cesaretlendirilir.
- 4.24.**Hastanın durumuna uygun beslenmesi sağlanır.
- 4.25.**Oral beslenebilen hastalarda posalı, yüksek protein, vitamin ve bol kalori içeren, nötropeni ile uyumlu diyet için diyetisyenlerle işbirliği yapılır.
- 4.26.**Hastaya iyi pişmemiş balık, et, yumurta ve mayonez gibi besinler tüketmemesi konusunda eğitim verilir.

“Kalite Yönetim Sistemi” Klasöründe bulunan belge güncel ve kontrollü olup, baskı alınmış KONTROLSUZ belgedir.

ELEKTRONİK NÜSHA. BASILMIŞ HALİ KONTROLSUZ KOPYADIR.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	HB.TL.05
		YAYIN TARİHİ	01.10.2016
		REVİZYON NO	02
	NÖTROPENİK HASTA BAKIM TALİMATI	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	5 / 5

- 4.27.**Yiyeceklerin çok sıcak, çok soğuk ve acılı olmaması sağlanır (Oral tahrişi önlemek amacıyla).
- 4.28.**Hastaya içme suyunun kaynatılmış ya da hazır su olması gerektiği anlatılır.
- 4.29.**Gerektiğinde hekim istemi ile parenteral beslenmesi sağlanır.
- 4.30.**Nötropenik hasta ve yakınları psikososyal yönden değerlendirilir, gerekirse desteklenir. Atıklar atık yönetim prosedürüne uygun ortamdan uzaklaştırılır.
- 4.31.**Hastaya uygulanan tüm bakım, girişim ve gözlemler hemşire gözlem formuna kaydedilir.