

HEMŐİRE HANIM MONİTÖRDE BİRŐEYLER OLUYOR

HAZIRLAYAN: GÜLİZAR LERZAN GARZAN

'Monitor' kelimesi Latince ' uyarı' anlamına gelen 'monere ' kelimesinden türetilmiştir.

'Monitorizasyon':Hastanın önemli değişkenlerini belli aralıklarla tekrarlayarak/devamlı şekilde duyularımız/elektronik aygıtlar aracılığıyla ölçme işlemine denir.

Bir monitör, sadece ikaz edebilir. Mekanik/ elektriksel cihazların hiçbirisi doktorun-hemşirenin takibinin yerini tutamaz. Monitör bilgilerinin klinik olarak yorumlanması gerekir.

Yaşam Bulguları İzlenmesi Niçin Önemlidir?

- Normal dışı durumları belirlemek
- Değişikliklere göre uygun tedavinin zamanında belirlenmesi
- Uygun hemşirelik girişimlerini belirlemek

Yaşam Bulgularının İzlerken Neleri Bilmeliyiz?

- Normal sınırlarını
- Hastanın tıbbi öyküsünü, kullandığı ilaçları
- Belirtilerde değişiklik yaratan çevre koşullarını
- Ölçüm aletinin doğruluğunu
- Doğru ölçüm kriterlerini bilmeliyiz.

Monitör takibinde dikkat edilecek hususlar

- Yaşam bulgularını, belirli zamanlarda alma hastaya bakım veren hemşirenin sorumluluğudur ve onun tarafından alınmalıdır.
- Elde edilen veriler, bir önce alınan verilerle karşılaştırılmalıdır. Böylece elde edilen verilere göre hastanın sağlık durumu değerlendirilmiş olur.

Non-invaziv monitörizasyon

- Gözlem
- Puls oksimetre
- Stetoskop
- Kan basıncı ölçümü,
- EKG
- Vücut ısısı
- Serebral kan akımı ölçümü gibi yöntemleri içerir.

- EEG
- Transkranyal dopler
- Vücut ısısı ölçümü
- Prekordial dopler
- SSEP:somato sensorial uyarılara alınan yanıtlar
- NMEP:nöromüsküler uyarılara alınan

İnvaziv monitörizasyon

- Arter kateteri
- Santral ven kateterizasyonu
- Pulmoner arter kateterizasyonu
- Kardiyak output ölçümü
- Karışık (mikst) venöz oksimetre
- İntrakraniyal basınç (İKB) monitörü
- Juguler venöz O₂ monitorizasyonu
- Mesane kateterizasyonu gibi yöntemleri kapsar.

ACİL SERVİSTE KULLANDIĞIMIZ MONİTÖRLER



HASTA BAŐI MONİTÖR



PARAMETRE RENKLERİ

- ❖ KALP HIZI: YEŐİL
- ❖ SPO2: SARI
- ❖ SOLUNUM: MAVİ
- ❖ TANSİYON: KIRMIZI
- ❖ VÜCUT ISISI

VÜCUT ISISI

BÖLGE	NORMAL DEĞER	SÜRE
ORAL YOL	36.5-37.5°C	3-5 dak
AKSİLLER YOL	36-37 ° C	5-10 dak
REKTAL YOL	37-38 ° C	2-4 dak
TİMPANİK	36.5-37.5°C	1-2 san

KALP HIZI

Yaş	Nabız Hızı/ Dakika	Ortalama
Yenidoğan	120-160	140
Bebek	100-140	120
Çocuk	80-120	100
Yetişkin	60-100	80

Normal nabız hızları

Hemsire.Com

KALP HIZI



KALP HIZI

- Cinsiyet:Kadınlarda erkeklerden 7-8 atım fazladır.
- Uzun boylu ve zayıflarda, sporcularda daha yavaş,
- Uzun süreli sıcak uygulama, kan basıncının düşmesi nabızı artırır
- Vücut ısısının yükselmesi nabızı artırır.(0,6°C yükselme, nabızı 7-8 atım artırır)
- Sempatik uyarı artırır. Parasempatik azaltır.

KALP HIZI



ELEKTROKARDİYOĞRAFI

Kalbin elektriksel aktivitesinin izlenmesi;

- Kalp hızı
- Kalp ritmi
- Myokardın oksijenlenmesi ile ilgili bilgiler verir.

Bunun dışında;

- İlaç etkisi
- Elektrolit değişiklikleri
- Hipoksi
- Hiperkapni
- Refleks uyarılar gibi olayların etkilerini de izleme olanağı verir.

SOLUNUM HIZI

Solunum hızı, bir dakikada gerçekleşen inspirasyon sayısıdır.

- Göğüs hareketleri ile veya oskültasyonla sayılır.
- Altı yaşa kadar karın ve göğüs solunuma eşit katılır

Solunum

- En az 30 sn boyunca sayılmalı
- Ritim, derinliği ve solunum gücünü de not edilmeli

SOLUNUM HIZI

- ❖ YENİDOĞAN: 30-35/DK
- ❖ 0-1 YAŞ: 26-40/DK
- ❖ 1-6 YAŞ: 20-30/DK
- ❖ 6-11 YAŞ: 18-24/DK
- ❖ 11-16 YAŞ: 16-24/DK
- ❖ YETİŞKİN: 16-20

KAN BASINCI(TANSİYON)

Tansiyon: Kalbin ventriküllerinde artere atılan kanın arter duvarına yaptığı basınçtır.

- **Sistolik kan basıncı (Büyük Tansiyon):** kalbin sol ventrikülü sistolde iken, kanın büyük bir basınçla arteriyel sisteme pompalanması anında duyulan en yüksek basınçtır.
- **Diastolik Basınç (Küçük Tansiyon):** ventrikül diyastolü sırasında arter duvarındaki daimi olan basınca denir.
- **Nabız basıncı:** sistolik basınç ile diastolik basınç arasındaki farka denir. Ortalama değeri 30-50 arasında olmalıdır.

TANSİYON

	AGE	MIN	NORMALE	MAX
	1 to 12 months	75 / 50	90 / 60	100 / 75
	1 to 5 years	80 / 55	95 / 65	110 / 79
	6 to 13 years	90 / 60	105 / 70	115 / 80
	14 to 19 years	105 / 73	117 / 77	120 / 81
	20 to 24 years	108 / 75	120 / 79	132 / 83
	25 to 29 years	109 / 76	121 / 80	133 / 84
	30 to 34 years	110 / 77	122 / 81	134 / 85
	35 to 39 years	111 / 78	123 / 82	135 / 86
	40 to 44 years	112 / 79	125 / 83	137 / 87
	45 to 49 years	115 / 80	127 / 84	139 / 88
	50 to 54 years	116 / 81	129 / 85	142 / 89
	55 to 59 years	118 / 82	131 / 86	144 / 90
	60 to 64 years	121 / 83	134 / 87	147 / 91

Kan Basıncı Ölçümünde Dikkat

- Ölçüm yapılacak kolda yaralanma, enfeksiyon, kadınlarda mastektomi (memenin tamamen çıkartılması) geçirmiş taraf, böbrek dializi için fistül ve **intranevöz infizyon** olmamalıdır.
- Manşetin genişliği, kolun çevresinin bir buçuk katından fazla olmamalıdır. Manşetin içindeki lâstik kesesinin (manşon) boyu fazla olmamalıdır. Manşet küçük olursa, tansiyon yüksek alınır.

Kan Basıncı Ölçümünde Dikkat

- Manşetin altında giysi olmamalıdır.
- Hastanın kolu, kalp hizasında (düzeyinde) olmalıdır.
- Tansiyon değerinden emin olmak için yapılacak tekrar ölçümde, kolun alt tarafındaki dolaşımın normale dönmesi için 1-2 dakika beklenir.
- Kan basıncını ayaktan popliteal arterden alınmasında, hastaya yüz üstü (prone) pozisyonu verilir.



**GÖZÜNÜZ YOLDA (HASTADA),
KULAĞINIZ BENDE (MONİTORDE)
OLSUN SEVGİLİ ŞOFÖR (.....)
KARDEŞLERİM.**

- En iyi monitör kendimiz hastayı sık değerlendirmeliyiz
- Hasta dosyalarındaki kayıtlar

YAZILMAMIŐSA YAPILMAMIŐTIR

KAYDEDİLMİYEN KAYBEDİLMİŐTİR.

TEŞEKKÜRLER..