

Palyatif Bakım Enfeksiyonlarının Önlenmesinde Pratik Uygulamalar

Uzman Dr. Deniz Aydın

Anesteziyoloji ve Reanimasyon

Aydın Kadın Doğum ve Çocuk Hastalıkları
Hastanesi

Palyatif Bakım

Yaygın olarak tedavi edici yaklaşımların yetersiz kaldığı durumlarda, hasta ve yakınlarına verilen destekleyici bakım olarak ifade edilmektedir

Yoğun Bakım

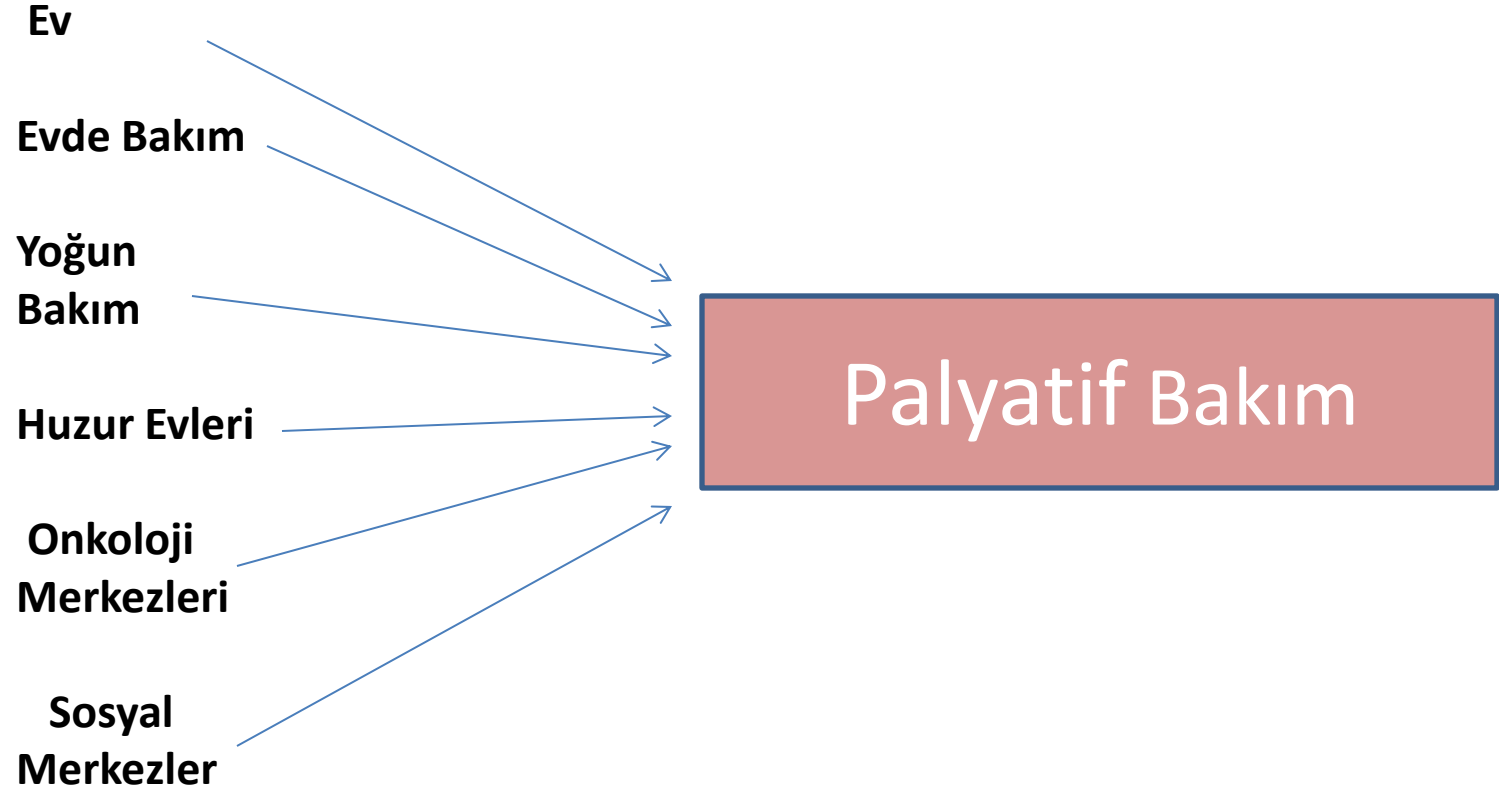


Palyatif Bakım



Evde Bakım

Hasta Kaynakları



Hasta Profili

- Düşkün ve beslenme yetersizliği olan hastalar
- İmmünsüprese hastalar
- Malignite hastaları
- Nörolojik rahatsızlıklara sahip hastalar
- Uzun süreli yatağa bağımlı olan ve bunun komplikasyonlarını taşıyan hastalar
- Uzun süreli invazif veya non invazif ekipmanla takip edilen hastalar

Hasta Profili

- Kronik geçmişli olan hasta
 - Uzun süreli bakım
 - Uzun süreli tedavi
 - Hastalığına bağlı organ yetmezliği
- Kötü flora ve biyofilm alanları
- Enfeksiyona yatkın hasta
- Komplikasyona açık hasta

Palyatifte Enfeksiyonun Yayılması

- Hasta
- Hasta Yakını
- Hasta Bakıcısı
- Personel
- Hemşire
- Doktor
- Fizik Tedavi Teknisyeni
- Diyetisyen
- Ziyaretçiler



Palyatifte Enfeksiyonun Yayılması

- Ortak kullanım yerleri olması
- Uzun süreli yatışlar
- Kontrolü zor taşıyıcı sayısı

Hızlı Yayılma
Potansiyeli

Özetlersek

Enfeksiyona yatkın hasta profili

Kolay yayılabilme potansiyeli

Birçok merkezden gelen hastalar ile çoklu flora

Öncelikli Hedeflerimiz

- Enfeksiyonun oluşmasını önlemek
- Enfeksiyon etkeni yayılımını önlemek
- Ekip çalışması işbirliği ile uygun akılcı antibiyotik kullanımı, direnç gelişimini azaltıcı faktörler



Yayılıma Yönelik

- İzolasyon Eğitimi

Temas ,damlacık, solunum

- El Hijyeni
- Hasta Başı ,Servis Ve Ortak Alanların Rutin Temizliği

Oluşmasını Azaltıcı Olarak

Hasta hijyeni

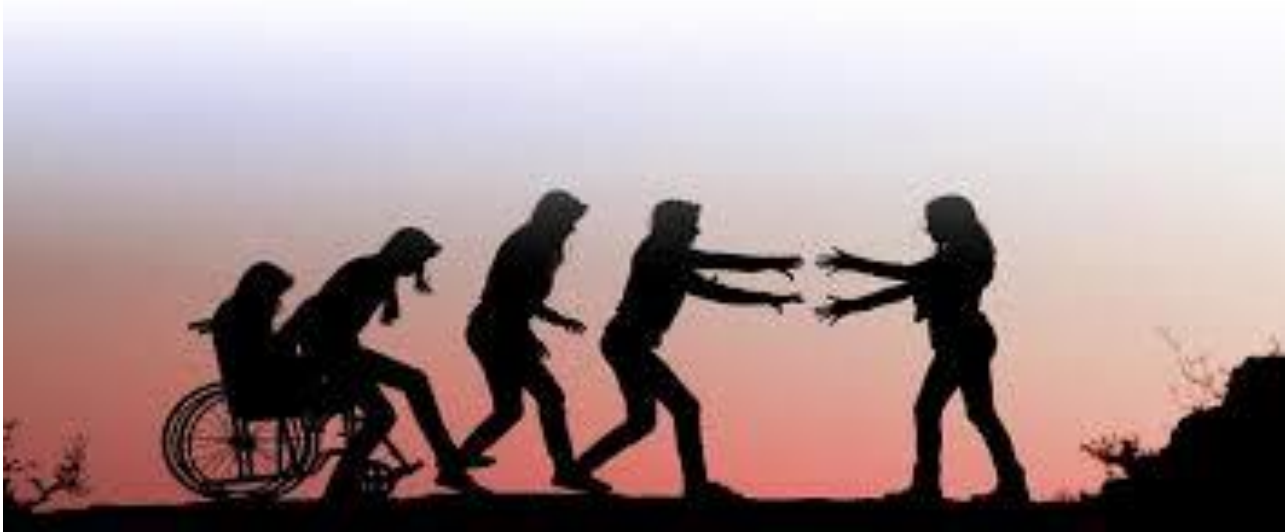
Rutin Ağız bakımı

Rutin Vücut bakımı

Rutin perine bakımı

Genel Bakım

Etkin Fizyoterapi



Genel Bakım

- Hastalarda sekresyon atılımına yönelik bol ve ılık su içimi, solunum yolu nemlendirilmesi, göğüs fizyoterapisi, gerektiğinde aspirasyon
- Yutkunması zayıf hastalarda bilinç açık ise kas gücünü artırmak için dil hareketleri yaptırma, pipetle su içirme ,şeker yalatma vb tekniklerle yutkunma gücünün artırılmaya çalışılması
- Yutkunmanın katıda normal olduğu durumlarda sıvı jel kullanımı

Genel Bakım

- Aspirasyona yatkınlık nedeniyle doğru pozisyonda besleme eğitimi
- Etkin yutkunamayan hastalarda peg açılması

Genel Bakım

- Hareketsiz hastada yatakta fizyoterapi ve yatak pozisyonları
- Vücut cilt direncini artırıcı etmenler



Genel Bakım

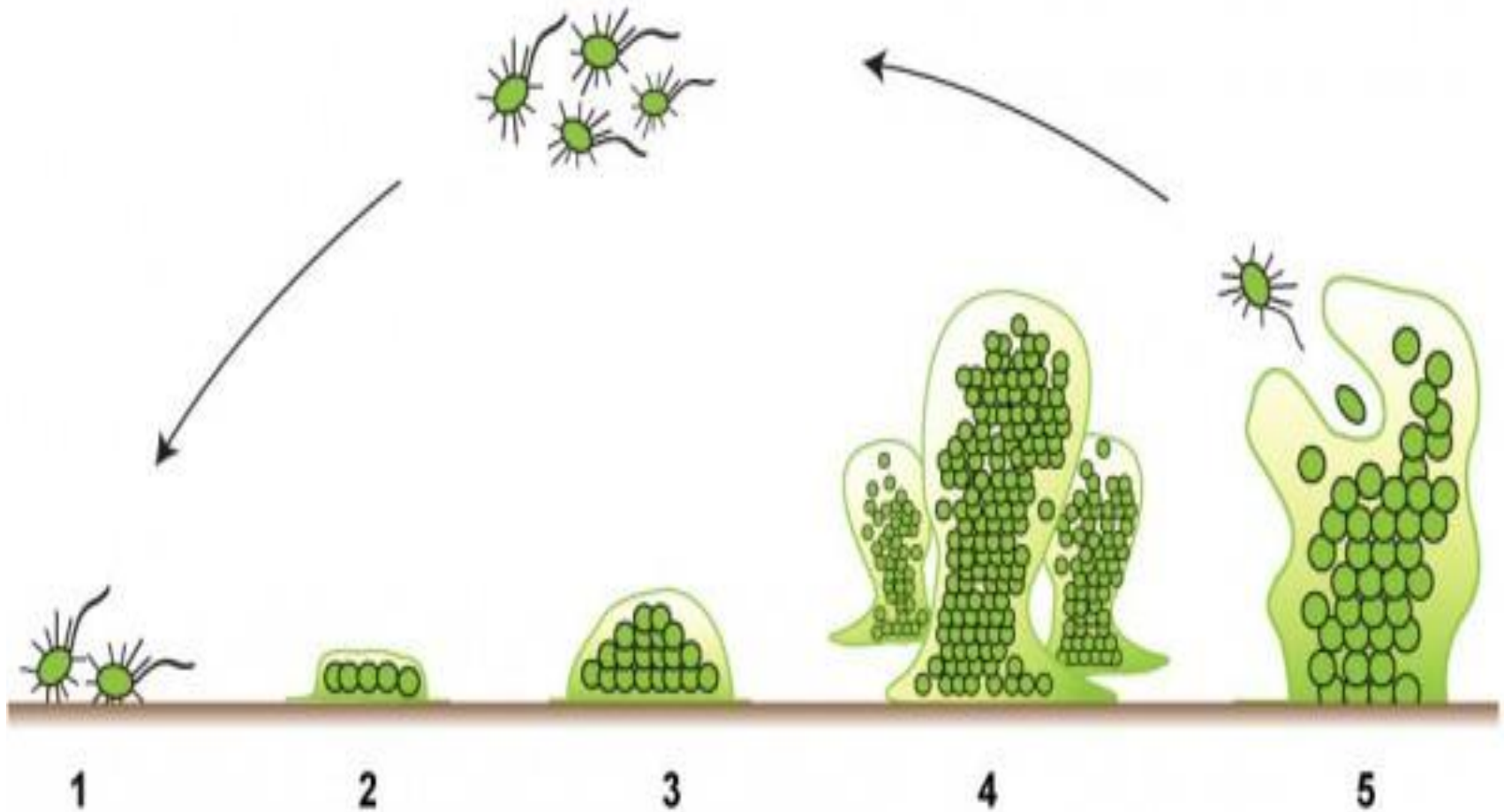
Etkin Beslenme ile vücut direncinin artırılması:
öncelikle enteral ,pre-pro biyotik



Ekipmanlarda Genel Kural

- Mümkünse hastada invazif veya non invazif ekipman kullanmamaya çalışmalıyız.
- Anti bakteriyal özellikli tercih etmeliyiz
- Biyofilm oluşma nedeniyle belli aralıklarla değiştirmeliyiz

Biyofilm



Biyofilm

- Bakteri virüs mantar yapabilmekte
- Yapışabileceği tüm ekipman ve hasarlı dokuya yapışmakta.
- Biyofilm varlığında sadece antibiyotik kullanımı tedavide yetersiz kalabilmektedir.
- Biyofilme müdahale edebileceğimiz,pratik uygulamalarımızda bunu göz önüne almalıyız
- Kronik enfeksiyonlarda ve kateter sonda vb ekipman kullanımında biyofilmden şüphelenilmelidir.

İdrar Sondası Uygulamaları

En sık enfeksiyon etkeni

Bulaş

3 yolla meydana gelir:

- Kateter takılması esnasında bakterilerin içeri itilmesi
- Kateter takıldıktan sonra bakterilerin sonda boyunca yukarı ilerlemesi
- Sonda lümeni boyunca yukarı ilerleme

İdrar Sondası Uygulamaları

- Sonda takım aşamasında asepsiye dikkat etmeliyiz
- Drenajı sağlayarak içeri geri akışı önlemeliyiz.
- Engelleyici antiseptik

Dışarıdan patojen yürümeyi önlemeliyiz

Sonda giriş yeri ve jaklarda olası kolonizasyonda kullanmalıyız.

- İdrar boşaltılması sırasında kontaminasyona dikkat etmeliyiz.
- Antibakteriyel olanlardan tercih etmeliyiz

İdrar Sondası Uygulamaları

- Biyofilm oluşması nedeniyle dikkatli olmalıyız.
- Rutin bir değişim sırası ve kültür alınması gibi uygulamalar yoktur.
- İdrar yolu enfeksiyonu tespitinde, sonda da drenajın etkilendiği durumlarda değişim uygulanır.

Trakeostomi Kanülü

- Palyatife kabul edilen hastalarda uzun süreçten dolayı biyofilm oluşabilir
- Biyofilm kolay oluşması nedeniyle değişmesi gerekebilir.
- Tekrar oluşumunu azaltmak için antiseptik kullanmalıyız.
- Antibakteriyel olanlardan tercih etmeliyiz

Home Ventilatör

Setler belli aralarla deęiřmeli

Bakteri filtresi kullanılmalı

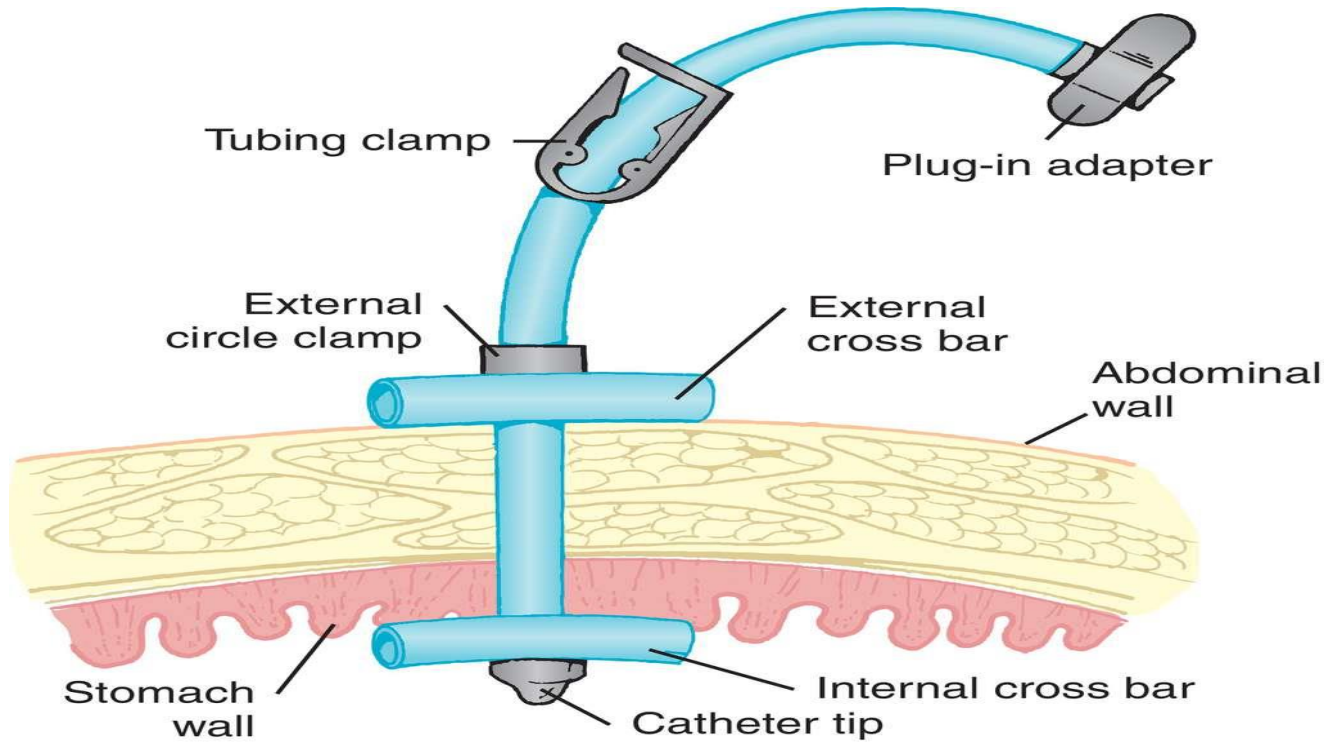


PEG Uygulamaları

- PEG takımının ertesi günü pansumanları yapılmaya başlanır ve ilk bir hafta her gün steril pansumana devam edilir ve steril gazlı bez ile kapatılır.
- Yara iyileşmesinden sonra 2-3 günde bir pansuman devam ettirilir.
- Yara yeri olgunlaştıktan sonra gazlı bez ile kapatılmasına gerek yoktur.

Peg Uygulamaları

Yaranın iyileşme sürecine bağlı olarak hasta, ortalama 10-14. günde suyla temas edebilir.



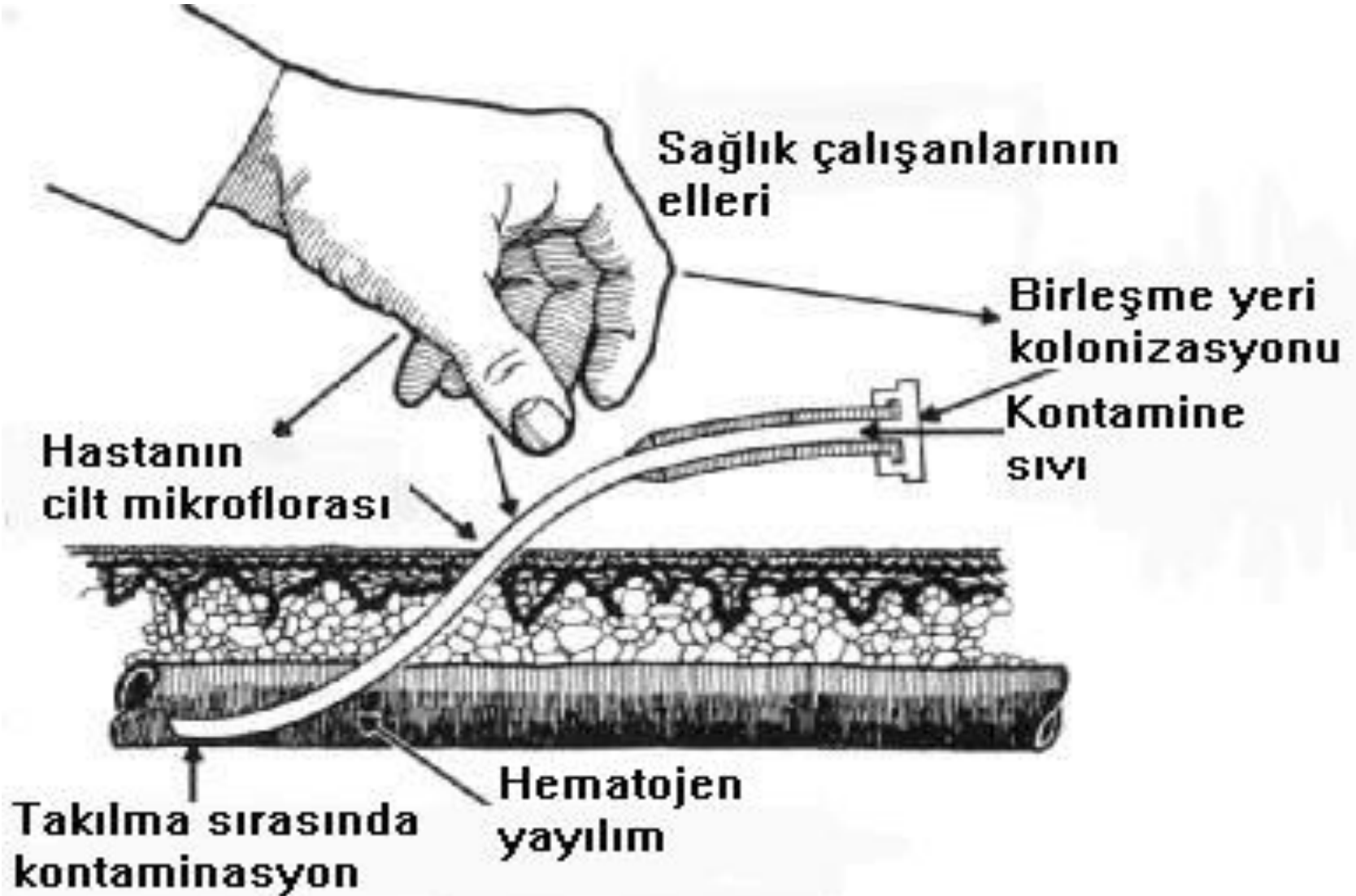
PEG Uygulamaları

- PEG yerinde kızarıklık ve yanma hissi var ama iltihabi akıntı görünmüyorsa, muhtemelen mide asidine bağlı olarak meydana gelmektedir. Serum fizyolojik ile PEG civarını günde 2 kez temizlenmelidir.

PEG Uygulamaları

- Günde 1 kez PEG kanülünü kendi etrafında 360 derece döndürün ve aşağı yukarı hareket ettirin.

Kateterler



Kateterler

- Öncelikle santral yol kullanmamaya çalışmalıyız.
- İlaçlar ve sıvı Ng, Peg, Enteral yol ağırlıklı olmalı
- Uygun aralıklarla pansuman ve dış jaklarının değiştirilmesi
- Dış yüzeylerde antiseptik solüsyon kullanımı

Kateterler

Periferik damar yolu

Nonsteril eldiven

Antiseptik veya alkol silerek takılmalı.

72- 96 saate bir değışmeli

Port kanülü

Antiseptik, steril eldivenle takılır

Port iğnesi takıldığında 7 gün kalabilir.72 saate bir pansuman gereklidir.

Kateterler

Santral venöz kateter

- Antiseptik steril eldiven tam asepsiye uygun takılır
- Steril gazlı bezle yapılan pansumanlar 48 saatte bir, şeffaf örtü kullanılan pansumanlar haftada bir değiştirilmeli
- Giriş yeri iyileştikten sonra haftada bir pansuman yeterli
- Rutin değiştirme zamanı yoktur

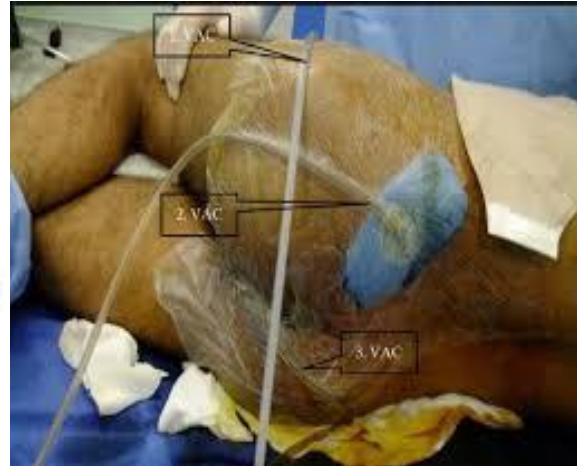
Kateterler

- **İntravenöz yolla puşe edilecek ilaç tercihen ven valflerinden veya intraketler üzerindeki kapak ya da üçlü musluklar kullanılarak verilmelidir.**
- **Ven valfleri kullanılmadan önce mutlaka %70'lik alkol veya bir iyodofor ile temizlenmelidir.**
- **Kullanılmayan bütün üçlü musluklar kapalı tutulmalıdır.**

Negatif Basıncı Yara Tedavisi

Negatif basınç sistemi

- 3 günde bir deęiştirilir
- Uygun kullanılmadığında enfeksiyon etkeni



Bası Yaraları

- Antibiyotik ihtiyacı sanılanın aksine çok az
- İyi debridman ve pansuman
- Biyofilm yara iyileşmesi üzerinde çok etkili faktör

Basınç Yaraları



Basınç Yaraları



Girişimsel İşlemler

- Özellikle kanser ağrısı tedavisi amaçlı bazı Algolojik periferik ve santral bloklar.

Morfin pompaları

Epidural kateterizasyon

Radyofrekans termokoagülasyon

Nörolitik bloklar

Sempatik bloklar

- Palyatif amaçlı Asit boşaltımı, Plevral mayi boşaltımı vb. asepsi sağlanarak yapılmalı

Hedefi olmayan gemiye
hiçbir rüzgar
yardım edemez.

—— Montaigne ——

