

EVDE İNTRAVENÖZ ANTİBİYOTİK TEDAVİ UYGULAMASI

Dr. Meral Madenoğlu KIVANÇ
İ.Ü. Bakırköy Sağlık Yüksekokulu
Öğretim Elemanı

Sağlık bakım hizmeti modelleri içinde evde bakım modeli; bireylerin kendi sağlık bakımına katılımının sağlanması, hastanede yatış süresinin kısaltılması, maliyetin düşürülmesi ve değişik disiplinlerin işbirliği nedeniyle en çok kabul gören modeldir. Bu model, bireyin ev ortamında ailesi ve diğer yakınları ile birlikte hemşirelik hizmeti desteğini de alarak daha rahat bir hastalık dönemi geçirmesine olanak sağlamaktadır(6.7).

Bununla birlikte ilaçların verilmesindeki son teknolojik gelişmeler ve bakım kalitesinin artması gibi nedenler intravenöz tedavinin kolaylıkla evde uygulanmasını gündeme getirmektedir. Yaşamın çeşitli dönemlerinde karşılaşılması mümkün olan hastalıkların iyileştirme sürecinde antibiyotik tedavisinin yaygın bir biçimde uygulandığı gözlenmektedir. Yapılan araştırmalara göre ülkemizde her 10 reçetenin, ortalama 7 tanesinde antibiyotik bulunmaktadır (1.2.5.6).

Hastalara, osteomyelit, endokardit, idrar yolu enfeksiyonu, septik artrit, pyelonefrit, pelvik inflamasyon ve invazif işlemlerden dolayı meydana gelen komplikasyonları içeren birçok enfeksiyonları tedavi etmek için evde intravenöz antibiyotik tedavi uygulanmaktadır (4.6).

Hasta bireyler evde gereksinime göre antibiyotik ilaçların dışında parenteral beslenme, kan ürünleri, analjezik ilaçlar ve kemoterapik ajanları intravenöz olarak almaktadır. Evde intravenöz tedavinin uygulanması multidisipliner bir yaklaşımı gerektirmekte olup hekim, hemşire, eczacı ve diyetisyen infüzyon tedavi ekibinin üyesi olarak rol almaktadır. Sağlık ekibi üyeleri açısından bakıldığında farklı bir ortamda bakım veren hemşire ve diğer ekip üyeleri bağımsız karar verme özgürlüğünü kullanma açısından üst düzeyde bir doyuma ulaşmaktadır (7.8).

Evde intravenöz antibiyotik tedavisinin özellikle yetişkin hastalarda güvenle kullanılabildiği klinik çalışmalarla saptanmıştır. Akut enfeksiyon belirti ve semptomları kontrol altına alındıktan sonra hastaneden taburcu olan ve intravenöz antibiyotik tedavisi alan hasta sayısı artmaktadır. Gelişmiş ülkelerde hastaneler bu tür hastalar için taburculuk planı yapmakta ve evde bakımı sağlamaktadır (7).

Evde İntravenöz Tedavinin Yapılabilmesi İçin Hasta Seçiminde Dikkat Edilmesi Gereken Kriterler:

- Uygun teşhis ve tedavi,
- Periferik venin uygunluğu,
- Hasta ve ailesinin evde bakıma katılımda isteklilik durumu,
- Hasta ve ailesinin eğitim düzeyi,
- Tedavi için evde güvenli ortamın sağlanması,
- Tıbbi malzemeler, ilaçlar ve bakım için gerekli düzenlemelerin yapılması (7).

Evde intravenöz antibiyotik tedavinin yönetimi için öncelikle hasta ve ailesinin tedaviyi kabullenmesi gerekmektedir. Eğer aile evde tedaviye istekli değilse zorluklar yaşanacaktır. Ancak yapılan araştırmalar, intravenöz antibiyotik tedaviyi yönetmek için hasta ve aile eğitiminin evde etkin bir şekilde yapılabildiğini ortaya koymaktadır.

Evde İntravenöz Antibiyotik Tedavi İçin Hasta ve Ailenin Öğrenim Gereksinimleri:

- Tedavinin ne için gerekli olduğu ve niçin evde uygulandığı,
- Antibiyotiğin verilme zamanı, dozu ve sıklığı,
- Akut enfeksiyon belirtileri,
- Asepsinin önemi,
- Elektronik infüzyon pompasının veya kateterin kullanımı,
- Allerjik reaksiyonları nasıl tanıyacağı ve anafilaktik şoku nasıl tedavi edeceği,
- Gerektiğinde hastanın acil servise nasıl ulaşacağı,
- Güvenli çevre açısından ev ortamını nasıl organize edeceği,
- İlaç ve diğer tıbbi malzeme istemini eczaneden nasıl temin edeceği,
- Bakım ve tedavi malzemelerini evde nasıl koruyacağı,

- İnfüzyon pompası, enjektör, iğne ucu ve ilaçlar gibi özel tıbbi malzemeleri nasıl kontrol edeceği,
- Tedaviye rağmen hastanın işine veya okuluna devam edebileceği,
- Gelişebilecek bir sorunda tekrar hastaneye kabul edilebileceği anlatılmalıdır (5.7).

Evde intravenöz antibiyotik tedavisine başlamadan önce ilk uygulama, allerjik reaksiyonları ve anafilaktik şok belirtilerini gözlemek için hastanede hekim ve hemşire gözlemi altında uygulanmalıdır. Kendi kendine intravenöz ilaçları almayı düşünen hastalara rehber kitapçık verilmeli ve bununla ilgili bir form imzalatılmalıdır(7).

Evde İntravenöz Antibiyotik Tedavi Uygulanması İçin Gerekli Malzemeler:

- İntravenöz kateter. Son yıllarda teknolojinin gelişimine paralel olarak kateter yerine infüzyon pompaları kullanılmaktadır.
- Enjektör, iğne ucu
- İnfüzyon şişesi-torbası, seti, filtre seti, askı
- Kullanılacak antibiyotik
- Heparin/salin
- Giriş yeri üzerindeki pansumanı değiştirmek için alkol, betadine, antibiyotikli pomad, pamuk, flaster
- Kateter giriş yerinin temizlenmesi sırasında kullanılan eldiven ve maske
- Kullanılan iğne uçlarının toplandığı atık kutusu
- Elleri yıkamak için antiseptik solüsyon (5.7).

Evde İntravenöz Antibiyotik Tedavi Alan Hastalarda Yapılması Gereken Uygulamalar:

- İnfüzyona başlamadan yarım saat önce hastanın vücut ısısı kontrol edilir ve daha önceki değerlerle kıyaslanır.
- İntravenöz giriş yeri inflamasyon ya da flebit açısından kontrol edilir. Eğer kateter giriş yerinde ağrı, yanma, kızarıklık, şişlik gibi herhangi bir sorun varsa yardım için hemşire çağırılır
- İntravenöz solüsyon hastaya uygulanmadan 15 dakika önce buzdolabından çıkarılır.
- İşleme başlamadan önce eller yıkanır.

- Önceden hazırlanmış antibiyotik var ise son kullanma tarihi ve dozu kontrol edilir. Eğer önceden karıştırılmış solüsyon mevcut değilse önerilen miktarda antibiyotik enjektöre çekilir ve solüsyonla karıştırılır.
- Ayrıca küçük bir enjektör içine heparin/salin solüsyonu çekilir.
- İntravenöz torba askıya asılır.
- İntravenöz kateterin kauçuk tıpası alkollü pamuk/betadine ile temizlenir.
- İntravenöz setin ucundaki iğneden steril muhafaza çıkarılır.
- İğne intravenöz kateterin kauçuk tıpası içine sokulur.
- Setteki kontrol klempini ile önerilen akım hızı ayarlanır.
- Periyodik olarak akım hızı kontrol edilir, infüzyon bittiği zaman iğne kauçuk tıpadan çıkarılır.
- Alkollü pamuk/betadine ile kauçuk tıpa yeniden silinir.
- Heparin/salin solüsyonu içeren enjektörün ucundan muhafazası çıkarılır ve kateterin kauçuk tıpası içine yavaş olarak enjekte edilir ve gözlenir.
- Kullanılan enjektör ve iğne uçları atık kutusuna atılır.
- Eller tekrar yıkanır.
- İnfüzyon tamamlandığında işlem kaydedilir (4.5).

Antibiyotiklerin verilme zamanı, giriş yerini değerlendirme, flebit ve ekstremitasyon gözlemi, doğru ilaç dozu, infüzyon pompa kullanımı ve terminolojinin bilinmemesi gibi nedenler hasta ve ailesinde anksiyete yaratacaktır. Hemşirenin hasta ve ailesinde anksiyeteyi azaltmak için tıbbi, duygusal ve sosyal bakım hizmetlerini ev ortamında sağlaması yararlı olacaktır. Bu amaçla hemşire, hasta ya da ailenin gereksinime göre ilk günlerde daha sık olmak üzere belirli aralıklarla hastayı evinde ziyaret etmelidir.

Sonuç olarak özellikle evde intravenöz tedavi uygulanması bireyin yaşam kalitesini arttıracak ve hastaneden kazanılan viral enfeksiyon riskini azaltacaktır.

ÖZET

Ekonomik, sosyal ve teknolojik gelişmeler hastanın kolaylıkla evde intravenöz antibiyotik tedavisinin uygulanmasını mümkün kılmaktadır.

Evde intravenöz tedavisinin başarılı bir şekilde uygulanabilmesi için hasta, hastaneden taburcu olmadan önce kendisinin, ailesinin ve ortamının

hazırlanması gerekmektedir. Bu hazırlık, genellikle sağlık ekibinin bir üyesi olan hemşirenin koordinatörlüğünde yapılmaktadır. Hemşire, hasta ile ailesine yardım ve bilgilendirme konusunda anahtar rol oynamaktadır. Bu rol ise hemşirenin otonomiyi kullanma açısından mesleğinde doyumuna ulaşmasını sağlamaktadır.

Anahtar Kelimeler: Hemşirelik bakımı, Evde bakım.

SUMMARY

Administration of Intravenous Antibiotics Therapy in The Home:

Economical, social and technological improvements in medical care make it appropriate to give intravenous antibiotic treatment to the patient at home.

In order to give the intravenous antibiotic treatment effectively at home, the atmosphere of the house should be suitable for the patient, before he is discharged from the hospital. This preparation in the house is mostly coordinated by the nurse of the medical team. The nurse plays an important role in showing this treatment to the patient and his family. This type of the autonomy is helping the nurse to achieve success in every aspect of her work.

Key Word: Nursing care, Home care

KAYNAKLAR

1. Aksoy, G.: Cerrahi Kliniklerinde Antibiyotik Kullanım Hataları, *Hemşirelik Bülteni*, 35:19 (1995).
2. Çalangu, S.: Antibiyotiklerin Akıllı Kullanımı, İstanbul Üniversitesi İstanbul Tıp Fakültesi, 14. Kurultayı, İstanbul, 27-31 Mayıs (1998).
3. Dumas, L., Bissonnette, A.: *The Nursing Clinics of North America*, 29:3, W.B. Saunder Company, Philadelphia (1994).
4. Earnest, V.V.: *Clinical Skills and Assesment Techniques in Nursing Practice*, Scott, Foreman and Company, USA (1994).
5. Long, B.C., Philpps, W., Cosmayer, V.L.: *Medical-Surgical Nursing*. Third

Edition, Mosby, St. Louis, (1993).

6. Oktay, S., Erdoğan, S., Aksayan, S., Bahar, Z., Kocaman, G.: Ülkemizde Evde Bakım Hizmetlerinin Sunumuna İlişkin Toplantı Raporu, *Şişli Etfal Hastanesi Hemşirelik Dergisi*, 1(1):52-56 (1995).
7. Philipps, W., Cosmayer, V.L., Sands, J.K., Lehman, M.K.: Medical -Surgical Nursing-Concepts and Clinical Practice. Fifth Edition, Mosby, St. Louis, (1995).
8. Potter, P.A., Perry, A.G.: Fundamentals Nursing Concepts Process and Practice, Fourth Edition, Mosby, St. Louis (1997).