



# NAZAL KANÜL İLE OKSİJEN VERME TALİMATI

SDÜDHF/TBH/TLM/57/YT-13.01.2015/REVNO-00

1. Eller yıkanır.
2. Malzemeler hazırlanır, hasta ünitesine getirilir.
3. Hastaya işlem hakkında açıklamada bulunulur.
4. Araçların uygun bağlantısı yapılır.
5. Güvenlik önlemleri kontrol edilir.
6. Hastanın solunum yolları açıklığı kontrol edilir.
7. Hastaya pozisyon (fawler/semifawler) verilir.
8. Humidiferin 2/3'sine kadar steril distile su ile dolu olduğu kontrol edilir.
9. Order edilen oksijen miktarı / direktif yoksa 2-3lt/dakika olarak verilir.
10. Nazal kanül hastanın burnuna yerleştirilir.
11. Baştan enseye geçebilecek, sıkıştırılabilir ayarı ile gözlük arkalı gibi kulağa takılır, sabitlenir. Burundan nefes alması istenir.
12. 3-4 saatlik periyodik gözlemlerle oksijen konsantrasyonu kontrol edilir.
13. Burun tahriş olmuşsa yumuşatıcı pomat sürülür.
14. İşlem sonunda humidifer suyu boşaltılır, dezenfekte edilir, kuru olarak saklanır.
15. Oksijen monometresinin/tüpünün doluluk miktarı kontrol edilerek bir sonraki kullanıma hazırlanır.
16. Malzemeler temizlenir, kaldırılır.
17. Kullanılan malzemeler "Hastane Atıkların Toplanması ve Uzaklaştırılması Talimatı"na uygun olarak elimine edilir.
18. 3-4 saatlik periyodik gözlemlerle tüm bulgular, oksijen konsantrasyon değişimleri, kan gazı değişimleri, ağız cilt bakım sonuçları kaydedilir

HAZIRLAYAN

KONTROL EDEN

ONAYLAYAN

DÖKÜMAN DURUMU

- KONTROLLÜ KOPYA  
 KONTROLSÜZ KOPYA  
 İPTAL ...../...../.....