



İÜ  
ONKOLOJİ ENSTİTÜSÜ  
YORGUNLUK HEMŞİRELİK BAKIM PLANI

Hasta Adı Soyadı :

BARKOD

HEMŞİRELİK TANISI: Yorgunluk

Servis- Ünite :

TANIM: Bireyin kendini her daim yorulmuş ve bitkin bir hal içerisinde hissetmesi ve günlük sıradan yaşantısını devam ettirmekte zorlanması

NEDEN	HEMŞİRELİK GİRİŞİMLERİ	HEDEF	UYGULAMA NUMARASI	ULAŞILDI	KISMEN ULAŞILDI	DEVAM EDİYOR	TARİH	SAAT	İSİM SOYİSİM
1.Kanser hastalığı 2 .Kemoterapi ve radyoterapi tedavisi 3.Kansızlık (anemi) gibi rahatsızlıklar 4.Yaşın ilerlemesine bağlı 5.Uyku düzeninin bozulmasına bağlı olarak 6.Psikolojik ve psikiyatrik etmenlere bağlı olarak 7.Yeme ve beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak (yetersiz protein alımı)	1.Yorgunluğa neden olan faktörler belirlenir . 2.Hastanın yorgunluk düzeyi ve algısı değerlendirilerek hemşirelik gözlem formuna kayıt edilir. 3.Hasta ve aileye ilk kemoterapi tedavisinden önce eğitim ve danışmanlık yapılır. 4.Hastanın uyku kalitesini arttırmak için rutin uyku planı oluşturması sağlanır. 5.Hasta anemi belirti bulguları yönünden değerlendirilir. 6.Hastanın yoga gibi enerjiyi arttıran aktiviteleri yapması sağlanır. 7. Hastanın kemoterapi tedavisi uygulanırken dikkatini başka yöne çekmek için 10 dakika hayal kurması (yüzme, doğada gezinme, en sevdiği şeyi yapma, müzede dolaşma vs) önerilir.	Yorgunluğun optimum düzeye indirgenmesi		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	.../.../20...		