







KOLOSTOMİ İLE YAŞAM

KOLOSTOMİ KAVRAMI

KOLOSTOMİ TİPLERİ

EMERJENSLİK DURUMLARI

EMERJENSLİK DURUMLARI

PEDIYATRİK PALYATİF BAKIM

PALYATİF BAKIM YARARLARI

İLETİŞİM

İLETİŞİM

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ



KANGURU BAKIMI

Kanguru Bakımı Nedir?

Kanguru Bakımı, bebeğin doğumdan itibaren annesiyle birlikte kalmasını ve annesinin göğsüne yakın temasını sağlayan bir bakım yöntemidir. Bu yöntem, bebeğin fiziksel, duygusal ve bilişsel gelişimine olumlu etkiler yaratır.

Kanguru Bakımı Nasıl Yapılır?

Bebeğin doğumdan itibaren annesiyle birlikte kalmasını sağlamak için, bebeğin doğumdan itibaren annesinin göğsüne yakın temasını sağlamak için, bebeğin doğumdan itibaren annesinin göğsüne yakın temasını sağlamak için...

Kanguru Bakımı Uygulanma Zamanları

Uygulanma Zamanları



KARDİYOPULMONER RESÜSİTASYON (CPR)

Süleyman ARIKAN, Abdülhalim SARAL, Yasın ÇETİCİ, L. Emine DEMİR, Çetin KARATEKE, Y. İbrahim YILMAZ, Sinem TAZKAN, Mustafa Kemal ERDOĞAN, Burak KASIMOĞLU, Emrah ÇAGLIYAN

Hareketli Eğitimler & Sınıf Öğretmeni Ayşe Akin Mevlana Üniversitesi, Ankara, Türkiye
Doç. Dr. İsmet TUĞRUL

ÇOCUKLARDA VE BEBEKLERDEKİ CPR

Çocuklarda ve bebeklerdeki CPR, yetişkinlere göre farklıdır. Bebeklerdeki CPR, bebeğin göğsüne yakın temasını sağlamak için, bebeğin doğumdan itibaren annesinin göğsüne yakın temasını sağlamak için...

CPR UYGULAMA ADIMLARI

Adım 1: Bebeğin göğsüne yakın temasını sağlamak için, bebeğin doğumdan itibaren annesinin göğsüne yakın temasını sağlamak için...

CPR BOYUNLANSIYIMLARI

CPR uygulamasında, bebeğin boynuna yakın temasını sağlamak için, bebeğin doğumdan itibaren annesinin göğsüne yakın temasını sağlamak için...







MEME KANSERİNDE TANI VE TEDAVİ YÖNTEMLERİ

BEYAZGAN, İZZET SAMIYOĞLU, ZED GÜLTEREK, GÜNCELÇİBAŞI, İNANCI, KURUK, İBRAHİMCİBAŞI, İZEM AKOĞAN, MEHMETİN BİLAL, ZAHİRİOĞLU, İNCEKAYA, BEYAZAN, İNANCI, İNANCI, Prof. Dr. Yıldız DİNAT, Doç. Dr. Emel TEĞRUL, Dr. Çiğdem MAZRA, SAHBAZ

GİRİŞ
Meme kanseri; genellikle memede bulunan lobüllerin (ya da salgılayan bezler) veya dokuların tümü taşıyan kanserlerdir. Kadınlarda en sık görülen kanserdir. Meme kanserine erken dönemde tanı konulması, tedaviye başlanma vaktine ve sağ kalım süresini artırmaktadır.

MEME KANSERİNDE ERKEN TANI YÖNTEMLERİ
Meme kanserinde Erken Tanı Yöntemleri:
Kendi Kendine Meme Muayenesi: Memenin elle muayene edilmesi ve gözle incelenmesidir. Tüm kadınlar her ay kendine kendine meme muayenesi yapmalıdır.

MEME KANSERİNDE TEDAVİ YÖNTEMLERİ
Cerrahi Tedavi: Cerrahi meme kanserinin birinci tedavi yöntemi olarak kabul edilir. Ameliyat edilmesinin en sık uygulanan tedavisidir. Memenin tamamını veya kısmını çıkararak (mastektomi) ya da sadece kanseri çıkararak (lumpektomi) yapılabilir.

Radyasyon Tedavisi: Meme kanseri tedavisinde tümörün hücreleri yok etmek ve kanserin tekrarlamasını önlemek amacıyla yüksek enerjili ışınlar kullanılarak yapılan bir tedavidir.

Klinik Meme Muayenesi: 20 yaşından sonra 1-3 yılda bir 40 yaşından sonra her yıl doktor tarafından yapılan meme muayenesidir.

KARDİYOPULMONER R (CPR)

Sağ ARICAN, Abdullah SARAL, Yasin ÇİFTÇİ, Emmanuel DEMİR, Çağrı Mahmuti Furkan ERDOĞAN, Baran KASIM

Hemşirelik Fakültesi 4. Sınıf Öğrencileri, Ayda Adnan M. Dağdelenen Doç. Dr. Emel T.

CPR UYGULAMA ADIMLARI

1. Hastanın bilincini kontrol etme
2. Hastanın solunumunu kontrol etme
3. Hastanın nabzını kontrol etme
4. Hastanın göğüs kemiği kırılmamış ve boyun bükülmemiş şekilde yatırılmalıdır.
5. Hastanın başını orta pozisyona getirilmelidir.
6. Hastanın göğüs kemiği kırılmamış ve boyun bükülmemiş şekilde yatırılmalıdır.
7. Hastanın başını orta pozisyona getirilmelidir.

ÇÖZÜM

• İlk yardım uygulamaları
• İlk yardım uygulamaları
• İlk yardım uygulamaları



NAZOGASTRİK SONDADA HEMŞİRENİN ROLÜ

Abdullah EKİN, Betina SAHİ, Hüseyin KARAKUŞ, İhsan SÜNGÜ, Meliha Breyza BULUT
Muratveli Binçe ATIVACA, Bahçen ATAR, Ramazan ZİFANCIK, Şahin ARSLAN, Tuha AYVAÇ, Yeşil TAŞKESEV
Öğretim Elemanı: Dr. Öğr. Üyesi Muazzez ŞAHİBZ

Nazogastrik Sonda Nedir ?

1 Nazogastrik sonda uygulaması hasta ile kateterin burun deliğinden sokulup ağız ve oesofagus geçişinde mide ile teması engellemeye yarar. Nazogastrik sonda uygulaması sadece enteral beslenmeye ve mide boşaltımına değil, mide aspirasyonu için kullanılmaya da sıkça tercih edilmektedir. Sorumluluğuna alan hemşireler aşağıdaki gibidir.

2 Nazogastrik Sondada Hemşirenin Rolü

1. Hasta Eğitimi: Uygulama öncesinde hastayı bilgilendirme, sızma ve hazret, doğru yerleştirme. Sondanın doğru şekilde yerleştirilmesi, konumunun doğruluğunun kontrolü (örn. röntgen veya aspirasyon yöntemleri).
2. Öğeler: Sondanın lokalizasyonu enfeksiyon veya intansiyona neden olmadığının emniyetli olarak için düzenli gözlem yapılması.

3 Bakım İpuçları

1. Hemen Sonda girilme noktası düzenli olarak temizlenmeli ve enfeksiyon önlenmelidir.
2. Beslenme Yöntemi: Enteral beslenme enstrümanları kullanılmadık ve beslenirken beslenmeden önce emilim için emilim sağlanmalıdır.
3. Hasta Konumu: Sondanın yerleştirilme bölgesinde rahatlığı, mide boşaltımını ve aspirasyonu için uygun pozisyonlar ve yerleştirilme sağlanmalıdır.
4. Kompleksiyon İzleme: Aspirasyon riski mide boşaltımına veya diğer gastrointestinal problemlere neden olabilir.

5 Sonuç:





