

	YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	
Dokuman No: YDY.PR.01	Yayın Tarihi: 01.12.2009	Rev.No:02
	Rev.Tarihi:31.01.2022	Sayfa No:16/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Çocuk Hastalıkları Uzmanı	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1. AMAÇ

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'ne yatış endikasyonu olan bebeklerin, üniteye kabul, izlem, tedavi, bakım ve taburculuk kriterlerinin belirlenmesidir.

2. KAPSAM

Bu prosedür, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'ne yatış endikasyonu olan bebeklerin, üniteye kabul, izlem, tedavi, bakım ve taburculuk kriterlerinin belirlenmesi konusunda tüm yenidoğan yoğun bakım ünitesi hekimleri, hemşireleri ve Başhemşirelik Hizmetleri'ni kapsar.

3.KISALTMALAR

AÇT: Aldığı, Çıkardığı Takibi

ANTS: Ateş, Nabız, Tansiyon, Solunum

HBYS: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi

CPR: Kardiyo Pulmaner Resüsitasyon

LH: Lüzum halinde

SF: Serum Fizyolojik

TPN: Total Parantral Nutrisyon

UPS: Uninterruptible Power Supply / Kesintisiz Güç Kaynağı

YDYBÜ: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi

4. TANIMLAR

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi (YDYBÜ): Yaşamsal fonksiyonları risk taşıyacak şekilde bozulmuş yenidoğanlara hizmet vermek üzere planlanmış, izlemi ve tedavisi için yenidoğana özel ileri teknolojiye sahip ekipmanlar ile donatılmış uzman hekim ve hemşirelerin çalıştığı özel alanlardır.

Yenidoğan: 0-1 ay arası bebek.

Fototerapi: Kullanılan özel dalga boyunca ışık kaynağı içeren cihaz.

ANTS: Planlanan zaman dilimlerinde ateş, nabız, tansiyon ve solunum takiplerinin yapılması.

AÇT: Ağızdan/damar yolundan aldığı sıvıların ve idrar, dışkı, kusma yoluyla çıkardığı sıvıların kayıt altına alınarak aradaki dengenin kurulması.

Siyanoz: Hastanın oksijenasyonunun yetersizliğine bağlı el, ayak, ağız çevresi veya tüm vücutta meydana gelen morarma.

İzolasyon Odası: Başka bir kurumdan gelen ve/veya enfeksiyonu olan bebeklerin kabul edildiği oda.

Total Parenteral Nutrisyon(TPN): Yenidoğanların enerji gereksinimini karşılamak için gerekli besin ürünlerinin(protein, yağ, vitamin, glikoz, elektrolitler) yeterli miktarda ve dengeli olarak parenteral yol ile verilmesidir.

5. SORUMLULUKLAR

5.1.Onay ve yürürlük

Bu prosedür Başhekimin onayından sonra yürürlüğe girer.

5.2.Prosedürün Kullanıcıları

	YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	
Dokuman No: YDY.PR.01	Yayın Tarihi: 01.12.2009	Rev.No:02
	Rev.Tarihi:31.01.2022	Sayfa No:16/2

Yenidoğan Yoğun Bakım Çalışanları bu prosedürün yürütülmesinden sorumludur.

6.PROSEDÜR

6.1.Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinin Fiziki Yapısı

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi 1. Basamak olup hastanenin 1. katında yer almaktadır.

1.seviye 2 kuvöz ve 1 transport küvoz, 1 ventilatör, 2 fototerapi cihazı bulunmaktadır.

Besin hazırlama ve ilaç hazırlama alanımız bulunmaktadır. Annenin bebeği emzirebilmesi için ayrı bir alan mevcuttur.

Tüm yüzeyler pürüzsüz, gözeneksiz, kolay temizlenebilir, dezenfekte edilir niteliktedir.

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde yenidoğanların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun şekilde kuvöz yerleşimleri yapılmıştır.

Her kuvöz için tıbbi gaz sistemine bağlı hasta başı paneli vardır.

Tüm prizler kesintisiz güç kaynağına (UPS) bağlıdır. UPS prizleri üzeri etiketlidir ve teknik servis tarafından belli periyotlarda kontrol ve bakımları yapılır.

Yenidoğan yoğun bakım ünitesi ile aynı katta, yoğun bakım hasta yakınları ile görüşme odası bulunmaktadır.

6.2.Genel İşleyiş

6.2. Yenidoğan Yoğun Bakım Giriş Çıkış Kuralları: “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Giriş Çıkış Talimatı”na uygun yapılır. Giriş çıkış kontrollü şifreli kapıdan yapılır. Girişte terlik değiştirilir veya galoş giyilir. El dezenfektanı kullanılır.

6.3.Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Hasta Kabulü

- Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde takip edilmesi gereken hastalar, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi sorumlu hekiminin onayı ile “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hasta Kabul ve Çıkış Kriterleri Prosedürü”ne göre belirlenir.
- Hastaların Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine yatış işlemleri “Hasta Kabul ve Taburculuk İşlemleri Prosedürü”ne uygun olarak hasta kayıt ve kabul birimi tarafından yapılır.
- Yoğun bakım ünitesine kabulü planlanan hasta için hastanın yatışını yapan hekim yoğun bakım ünitesi hemşiresi ile görüşerek hastanın genel durumuyla ilgili gerekli bilgi vererek gerekli teçhizat, cihaz hazırlığı yapılmasını sağlar.
- Hastanın anamnezi alınır ve hasta dosyasına kaydedilir.
- Bebek, üniteye “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Bebek Alma ve Bakım Talimatı”na uygun olarak kabul edilir.
- Yenidoğan Yoğun bakım ünitesine kabul edilen hastaların yatışı hasta yatış bölümü tarafından yapılır.
- Üniteye kabul edilen bebek için “Hasta Dosyasının Tutulması ve Muhafazası Prosedürü”ne uygun olarak dosyaları oluşturulur ve yoğun bakım takibine başlanır.

6.4.Hastanın Tıbbi Bakım İhtiyaçlarının Belirlenmesi, Tedavi ve Bakımın Planlanması ve İzlenmesi:

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’ne alınan bebeğin hemşire tarafından kilo, boy, baş ölçümleri alınır, günlük kilo takipleri ile birlikte Hemşire Takip Ve Tedavi Formu’na kaydedilir.

Tedavi Planlaması; Yenidoğan yoğun bakım sorumlu hekimi ile her gün sabah saatlerinde vizit yapılır. Vizitlere, yenidoğan yoğun bakım hemşiresi de katılır.

- Yenidoğan yoğun bakım ünitesine yatırılan her bebek yenidoğan yoğun bakım ünitesi hekimi tarafından muayene edilir, bulguları Hasta Tabelası’na kaydedilir. Yenidoğan yoğun bakım ünitesi hekimi günde en az iki kez yoğun bakım hemşiresi ile birlikte hastayı değerlendirir.

• Tedavi istemleri HBYS üzerinden ilaç ve sarf malzemelerin talebi oluşturulur. İstemlerin yazılmasında, tarih, saat, ilaçların isimleri, dozları, veriliş yollarına dikkat edilir. Lüzum halinde (LH) yazılmaz ve kısaltma kullanılmaz.

• Hekim vizitleri sırasında bebeğin günlük tedavisi, günlük tetkikleri ve istenecek konsültasyonlar belirlenir.

Konsültasyon: Konsültasyon istekleri, yenidoğan yoğun bakım hekimi tarafından ilgili branş hekimi telefon ile aranarak yapılır. Hemşire takibini yapar.

İlgili branş hekimi belirlenen zamanda bebeği ünitelerde değerlendirerek, Konsültasyon İstek Formu'na öneri ve tedavilerini yazar. Bu öneriler ve tedavi, Yenidoğan Yoğun Bakım Hekimi tarafından değerlendirilir, onay verilen tedaviler uygulanmaya başlanır.

Tetkik İstemi: Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresi, hekim tarafından bebek için istemi yapılan radyolojik tetkiklerin organizasyonunu yapar. HBYS'den girişlerini yapar. Grafi çekimi ve raporu bebeğin hemşiresi tarafından hasta dosyasına konur.

Bakım planında;

- Hastanın bakım gereksinimi(tanı)
- Bakım gereksinimlerine yönelik hedefler(amaç)
- Bakım gereksinimlerine yönelik uygulamalar ve uygulama sonuçlarının değerlendirilmesi kayıt edilmelidir Hemşire bakım planı hekim tedavi planı ile koordineli olarak hazırlanır.
- Tedavi planı, ilacın tam adını, uygulama zamanını ve dozunu, uygulama şeklini ve veriliş süresini içerir.
- Yeni doğan ünitesinde yatan her hasta mutlaka monitörize edilerek oksijen saturasyonu, kalp hızı takip edilerek kayıt edilir. Bebeğin tartısı alınır,
- Yeni doğan, önceden ısıtılmış Kuvöze alınarak, ısı takibi yapılır.
- Bebeğin kalp ritmi, kan basıncı, ateşi, solunum sayısı monitörden yakından izlenerek her saat başında, Hekim istemine göre gerekli durumlarda 30 dakikada bir veya daha sık olarak alınır, Hasta Takip Formu'na kaydedilir.
- Bebeğin aldığı - çıkardığı takibi hekimin istemine ve belirttiği sıklığa göre yapılır
- Laboratuvar testleri için kan alınır. Kan şekeri bakılır, akciğer grafisi çekilir.
- Yenidoğanın hava yolu açıklığını sağlamak için bebeğin omuzlarının altına küçük yastık yerleştirilir.
- Aspirasyon ihtimaline karşı baş yüksek tutulur.
- Bebeğe uygun konsantrasyonda ılık ve nemli oksijen verilir.
- Hemşire bebeğin cilt rengini periferik dolaşımını aktivite düzenini sık sık kontrol eder.
- Solunum güçlüğü, siyanoz ve huzursuzluk gibi normalden sapma bulguları hekime haber verir ve yenidoğan takip formuna kaydedilir.
- Bebeğe dokunmadan önce ve sonra eller mutlaka yıkanmalıdır.
- Mukozaların korunması için SF ile ağız bakımı yapılır. Bebeğin saatlik vital bulguları alınır, takip formuna kaydedilir.
- Hekim tarafından önerilen tedavi uygulanır.
- Bebeğe yapılacak işlemler kısa tutulur ve mümkün olduğunca az dokunulur.
- Uyarılar azaltılarak sessiz bir ortam sağlanır.
- Hekim istemine göre günlük tartı kontrolü yapılır.
- Ağız, göz, göbek, kulak ve vücut bakımı günlük olarak yapılır ve takip formuna kaydedilir.
- Kan ve kan ürünlerine temas etmeden önce, vücut sıvısı, sekresyonlara ve dışkıya temas etmeden önce mutlaka eldiven giyilmelidir.

- Bebekler genel durumlarına göre uygun alanlarda takip edilmelidir.
- Enfeksiyöz durumları olan bebekler 'SEPSİS' odasında takip edilmelidir.

6.5.Ailenin Bilgilendirilmesi ve Rızasının Alınması:

Üniteye kabulü acil yapılan ve yapılma olasılığı olan bebeklerin ailelerine YDYBÜ Hekimi tarafından gerekli bilgilendirmeler yapılarak "Yenidoğan Yoğun Bakım Servisinde Girişimler İçin Hasta Bilgilendirilmiş Onam Formu" ve "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ek Girişimler İçin Hasta Bilgilendirilmiş Onam Formu" imzalatılarak onamları Yenidoğan Hekimi tarafından alınır. Fototerapi uygulanacaksa "Fototerapi Bilgilendirilmiş Onam Formu" bilgilendirme yapılarak ailenin izni alınır.

6.6.Yenidoğanın Transferi:

- Yenidoğan Yoğun Bakıma alınacaksa transport küvöz hazırlanır, ısıtılır.
- Ventilatör hazırlanır.
- Trasport monitör, O2 tüpü, acil çantası kontrol edilir.
- Yenidoğanın izleneceği küvöz, bebeğin haftasına ve kilosuna göre ısıtılarak nemlendirilir.
- Monitör bağlantıları kullanıma hazır hale getirilir.
- İntravenöz sıvı ve setler hazırlanır.
- Damar yolu açılacaksa malzemeler hazırlanır veya umbilikal katater için gerekli malzemeler hazırlanır.
- YDYB hemşiresi tarafından ventilatör seti steril olarak hazırlanır. Ventilatörün çalışıp çalışmadığı kontrol edilir.
- Doğumda etkin solunumu olmayan ve resüsite edilen bebeğe entübasyon uygulanır.
- Bebek trasport küvöze alınarak YDYB ünitesine yatırışı yapılır.
- Hasta yoğun bakım ünitesine geldiğinde hemşire ve personel tarafından karşılanır.
- Yenidoğanın koluna kimlik bilgilerini içeren yatış barkodlu bileklik takılır.
- Hastanın röntgen, ultrason gibi görüntüleme tetkikleri yatağında yapılabilenler için ilgili birimlerden randevu alınarak yaptırılır. Yatağında yapılamayan tetkikler için randevu alınarak hastanın uygun şekilde transferi yapılarak hasta gönderilir.
- İletişim için birinci derecedeki yakınlarının telefon numaraları alınır.

6.7. YDYB Ünitesinden Taburculuk:

Taburcu Kriteri

- Bebek taburcu edilmeden önce anne tarafından birkaç öğün beslenir ve bakımı yapılır Anneye emzirme eğitimi verilir.
- Oral alabilen ve günlük 20-30 gr tartı alabilen anne bebek uyumu tam olan bebekler taburcu edilir.
- Bebekler oda sıcaklığında, vücut ısılarını normal sınırlarda (36.5-37) tutuyor olmalıdırlar.
- Anne baba bebeği eve götürmekte istekli olmalıdırlar.

- Enfeksiyöz bir nedenle yoğun bakımda yatan hastalar IV tedavilerinin tamamlanmasından sonra taburcu edilir

6.6.2.Bebeğin Taburculuk İşlemleri: Taburculukta en önemli kriterlerden biri annenin yeterliliğidir. Bu nedenle bebek üniteye yattığı andan itibaren hekim ve hemşire tarafından aile için gerekli eğitimler uygulanır.

- Bebeğin Yenidoğan Yoğun Bakımdan çıkış kararı, yenidoğan yoğun bakım ünitesi hekimi tarafından "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hasta Kabul ve Çıkış Kriterleri Prosedürü" doğrultusunda değerlendirilerek verilir.

- Kata veya bir diğer hastaneye gönderilecek bebekler için; "Yenidoğan Transfer Talimatı"na göre hareket edilir.

- Çocuk Hastalıkları Uzmanı tarafından verilen orderdaki tedavi ve tavsiyeleri yazılır.

- Taburculuk esnasında aileye rutin topuk kanı taraması, Hepatit B aşısının yapıldığı tarih, Sağlık ocağında aşı ve diğer takiplerine aile yönlendirilir.
- Bebeğin çocuk poliklinik kontrol tarihi yazılır.
- Lüzumu halinde bebeğe reçete verilmesi, beslenme ve annenin diğer eğitim bilgileri yazılır. Bu konuda aileye eğitim verilir.
- Yenidoğan taburcu olacak ise Yenidoğanın kontrolleri yapılır ve taburculuğa hazırlanarak gerçekleştirilir.
- Hasta ailesinin eğitimi bebek yatışı kabul edildiği anda başlar ve taburculuk işlemleri sonuçlanıncaya kadar devam eder.
- Bebek taburcu edilmeden önce anne tarafından birkaç öğün beslenir ve bakımı yapılır. Anneye emzirme eğitimi verilir.
- Bebeğe evde nasıl banyo yaptırılacağı ve tırnak bakımı anlatılır.
- Bebek bezinin değişimi ve alt bakımı anlatılır.
- Bebeğe uygun kıyafet seçimini ve kıyafetlerin yıkanması anlatılır.
- Anneye, "Yenidoğan Göbek Bakım Talimatı"na göre göbek bakım eğitimi verilir.
- • Anneye bebeğini beslemesi, emzirme, anne sütü önemi, özellikleri, sağlanması, saklanması vb eğitimleri verilir.
- Bebeğin nasıl seyahat edebileceği anlatılır.
- Bebeğe, yoğun bakımdayken yapılan ve taburculuk sonrası yapılacak olan aşılar anlatılır.
- Yeni doğan tarama testleri hakkında aileye bilgi verilir.
- Aileye, hangi durumlarda hekime başvurulması gerektiği anlatılır.
- Evde uygulanacak tedavi ve ilaçların kullanım şekli, hazırlanışı ve doz bilgileri ayrıntılı olarak aileye anlatılarak yazılı şekilde teslim edilir.
- Özel durumu olan bebeklerde (yarık damak-dudak vb.) aileye gerekli eğitimler verilir.
- Ex olan hastalar için "Hastanın Ölümü Halinde Uygulanacaklar Prosedürü"ne, "Ex Hazırlama Talimatı"na göre hareket edilir.

6.8. Bebeğin YDYB Ünitesinden Kurum Dışına Sevk Transferi:

- Bebeğin naklinin gerçekleşeceği, sağlık kuruluşu ile önceden iletişime geçilir.
- Hastanın genel durumu hakkında doktor tarafından karşı tarafa bilgi verilir.
- İlgili sağlık kuruluşu hastayı kabul ettikten sonra nakil işlemi gerçekleştirilir.
- Transport kuvvöz hazırlanır.
- Acil müdahale çantası kontrol edilir.
- Hasta entübe ise transport ventilatör ayarlanır.
- Yeni doğan hemşiresi gözetiminde monitörize edilen hasta ambulansla ilgili kuruma götürülür
- Hastaya ait bilgiler, epikriz ve transfer formu ile hasta teslim edilir.

6.9. Annenin Üniteye Kabulü: Anne bebeğini görmek istediğinde ve sağlığı uygun olduğunda, hekim uygun bulduğu her zaman, el hijyeni ve enfeksiyon kontrol kurallarına uygun davranarak içeri alınır ve bebeğini görmesi ve temas etmesi sağlanır. Bebeğin emmesinde sorun yoksa, anne emzirme için ayrılan bölümde, bebeğini emzirmesi ve ten tene temas ve kanguru bakımı uygulanır. Bebeği ile vakit geçirmesi sağlanır.

6.10. Ziyaretçilerin Uyması Gereken Kurallar: Yenidoğan yoğun bakımda, anne, baba ve kardeş ziyareti enfeksiyon riski oluşturmayacak şekilde yapılması sağlanır. Uyulması gerekenler " "Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Giriş Çıkış Talimatı"nda belirtilmiştir.

- Yoğun bakım önünde bulunan galoş kutusundan galoş ve ziyaretçi önlüğünü giyilir,
- El hijyeni sağlanır, bebeğe dokunmadan önce el antiseptiği uygulanır,
- Acil durumda yoğun akımdan erken çıkılmalıdır.
- Ziyarette yüksek sesle konuşulmaz.
- Uygun ise, hemşirenin gözetiminde yoğun bakımda bebeğin beslenme sürecine anne katılabilir.
- Bebeğinize genel durumuna uygun olarak hemşirenin gözetiminde temas edebilirsiniz.
- Ziyaret sonunda eller yıkanır ve/veya el antiseptiği kullanılır.
- Ziyaret sonunda, yoğun bakım çıkışında ziyaretçi önlüğü ve galoş çıkartılır.

6.11. Ünite Bebeklerin Emniyetinin Sağlanması:

- Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde fototerapi alan bebeklerin gözleri, göz bandı ile kapatılır.
- Bebeğin kilosuna göre 1-2 numara göz bandı kullanılmaktadır.
- Vücut ısıları dijital derece ile takip edilerek gözlem formuna kaydedilmektedir.
- Röntgen çekilen bebeklere genital koruyucu kullanılarak film çekilir.
- Kuvöz içi oksijen veya hood içi oksijen alan bebeklerin oksijen konsantrasyonu analizatörle ölçülerek kaydedilir.
- Tüm kuvözlerin dışı ve kapakları günlük ve kirlendikçe silinmekte, ayrıca bebeklerin kuvözleri haftalık değiştirilmektedir

6.11.Klinik Süreçler:

6.11.1.Monitörizasyon

- Bebek küvoze alındıktan sonra prob ile monitöre bağlanır.
- Monitörün alarm ayarları, saturasyon değerleri düzenlenir.
- Hemşire gözlem kâğıdına saat başı kayıt edilir.
- Saturasyon ve alarm değerleri değiştiğinde hemşire uzman doktora haber verir.

6.11.2.Ventilatördeki Bebeğin İzlemi:

Yenidoğan yoğun bakım ünitemiz 1.basamak olduğu için ventilatör desteğine ihtiyacı olan yenidoğan 2. veya 3. Düzey yoğun bakıma sevk edilir.

6.11.3.Hastayı Ventilatörden Ayırma:

Ventilatörde yenidoğanları sevk ettiğimiz için ventilatörden ayırma işlemini ünitemizde uygulamıyoruz.

6.12.3.Risk Değerlendirme Ölçekleri:

Ağrı Değerlendirilmesi: Bebeklerdeki ağrının takibi sürecinde de NIPS (Yeni doğan Ağrı Skalası), "Ağrı Yönetim Prosedürü" ne göre yapılır ve "Ağrı Değerlendirme Formu" kaydedilerek takibi yapılır.

6.12.2 Düşme Riski Takibi

Yatan hasta düşmelerinin önlenmesi ve değerlendirilmesi Harizmi II skalasına göre yapılır. 0-18 yaş aralığındaki hastalar için "Çocuk Hastalarda (0-18 yaş) Düşme Riski Değerlendirme Formu HARİZMİ II" doldurulur, değerlendirilir ve "Düşme Riski Değerlendirme ve Bakım Prosedürü"ne göre önlem alınır.

Aşağıda belirtilen beş durumda düşme riski değerlendirmesi yeniden yapılır.

1. Yatan hastaların ilk kabulünde.
2. Post-operatif dönemde.

3. Bölüm değişikliğinde.

4. Hastanın düşmesi durumunda yeniden değerlendirilir.

6.12.3.Basınç Ülseri Takibi

Yeni Doğanlarda Basınç Ülseri Gelişme Nedenleri

- Deri yapısındaki farklılıklar (Epidermis ve dermiş inceliği)
- Vücut yüzey alanının geniş olması
- Ter bezlerinin fonksiyonlarının tam gelişmemiş olması
- Sistemlerin immatür olması
- İlaçların toksitesinin daha etkili olması
- Uzun süreli basınca maruz kalma
- Sürtünme
- Perfüzyon azlığı
- Hareketsizlik
- Yetersiz beslenme

Yeni Doğanlarda Kullanılan Ölçekler/Braden Q ölçeği

- Ölçek hareketlilik, aktivite, duysal algılama, sürtünme yırtılma, nem, beslenme ve doku perfüzyonu olmak üzere yedi alt ölçekten oluşmuştur.
- Ölçekte her bir parametre 1'den 4'ekadar puanlanmaktadır. Ölçekten alınabilecek puan en az 7, en fazla 28'dir.
- Ölçekten alınan puanın yüksek olması sağlıklı hasta koşullarını ve fonksiyonlarını işaret etmektedir.
- Buna göre 16-23 puan: basınç ülseri gelişimi yönünden orta derecede risk; 13-15 puan: ciddi risk;10-12 puan: yüksek risk; 9 puan ve altı: çok yüksek risk olarak kabul edilmiştir.

Basınç Ülseri Gelişimini Önlemeye Yönelik Hemşirelik Girişimler

- Riskli yeni doğanların belirlenmesi ve günlük cilt değerlendirmesi
- Nem kontrolünün yapılması yeni doğanın kuru kalmasını sağlama ve cildin nemlendirilmesi
- Beslenme ve hidrasyonun sağlanması
- Tıbbi cihazların ve basınca neden olan etkenlerin azaltılması
- Pozisyon değişikliğinin sağlanması
- Destek yüzeylerinin kullanılması

6.12.4. Nutrisyon Takibi:

Hastanın İzlenmesi: Yenidoğan Yoğun Bakımınız 1. Basamak olduğu için TPN uygulaması yapılmaz. Yenidoğanların günlük kilo takiplerine ve aldığı çıkardığı takiplerine göre beslenme etkinliği izlenir.

- Hastanın aldığı-çıkardığı sıvı takibi yapılmalı ve kaydedilmelidir.
- Günlük kilo takipleri takip formuna kaydedilir.
- Yaşam bulguları (vücut sıcaklığı, nabız, solunum hızı, kan basıncı) düzenli aralıklarla ölçülmeli ve kaydedilmelidir.
- Annenin sağdığı anne sütü "Anne Sütü Teslim Formu" ile yenidoğan hemşiresi tarafından teslim alınır.
- Anne sütü saklama koşullarına uygun muhafaza edilir ve yenidoğanın beslenmesinde kullanılır.

Yeni Doğanda Enteral Beslenme: Yattığı süre boyunca yeni doğanın beslenmesi hekim istemi doğrultusunda hemşire tarafından planlanır ve uygulanır. Verilen eğitim doğrultusunda anne tarafından sağılan anne sütü yenidoğanda "Anne Sütü Saklama Talimatı" na uygun olarak buzdolabında muhafaza edilir. Hekim istemine göre

uygun miktar ve içerikteki anne sütü veya hazır formül mama yenidoğan hemşireleri tarafından hazırlanarak bebeğin beslenmesi sağlanır.

- Arama emme yutma refleksi olan tüm bebeklerin anneleri tarafından emzirilerek beslenmesi sağlanmaktadır. Emzirmeye başlamadan önce gerekli eğitimler anneye verilmelidir. Anne sütünün önemi hakkında anne bilgilendirilmelidir.
- Başarılı emzirmede 10 adım ilkelerine uyulmaktadır. Normal bir yeni doğan 2-3 saat ara ile 24 saatte 8-12 kez beslenmelidir.
- Etkif emzirme sağlanmamış emme yutma refleksi gelişmemiş DDA ve prematüre ve özel problemi olan bebekler çeşitli yöntemlerle beslenmektedir.
- Kaşıkla, Enjektörle, Orogastrik sonda ile beslenme, destekli meme; prematürelerin beslenme şeklidir.
- Emme yutma refleksi olan yeni doğanlarda 32-34 haftalar arsında geliştiği için bu haftalara kadar oral gastrik sonda ile beslenmelidirler.
- Özel beslenme; yarık damak ve dudak gibi sorunları bulunan bebeklerin beslenmesinde protez damak ve özel aparatlı biberonlar ile beslenmeleri yapılmalıdır.

6.13.Skorlama Sistemleri ile Bebeğin Takibi;

1. Düzey yenidoğan yoğun bakımlarda kullanılabilecek skorlama olmadığı için ünitemizde kullanılmıyor. Mortalite düzeyi için PRISM III' rehber alınıyor.

• **Prognostik (hastalık şiddeti) değerlendirme skorları:** Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi 1. Basamak olduğu için kullanılmamaktadır.

• **Organ Yetmezliği tanımlama skorları:** 1. Basamak yenidoğan yoğun bakım olduğu organ yetmezliği tanımlama skoru kullanılmamaktadır.

• **Travma Değerlendirme Skorları:** 1. Basamak yenidoğan yoğun bakım olduğu travma değerlendirme skoru tanımlama skoru kullanılmamaktadır.

6.14.Sepsis ve Organ Yetmezliği Tanı Kriterleri, Yetmezliğin Değerlendirilmesi ve İzlenmesi: 1. Basamak Yenidoğan Yoğun Bakım olduğu için organ yetmezliği gelişebilecek hasta kabulü ve takibi yapılmamaktadır.

6.15.İnvaziv girişimler ve intravenöz tedavilerle ilgili ilkeler:

- İnvaziv girişimler ve uygulanan invaziv aletler en az seviyede tutulur. Her gün invaziv aletlerin gerekliliği sorgulanarak gerekmeyen aletler çıkarılır.
- Kateter takılması, kateter bakımı ve damar içi tedavilerin uygulanmasında talimatlarına uyulur.
- Ünitede yapılan tüm işlemler kayıt edilir.

6.16.Enfeksiyonların Önlemesi ve Kontrolü: Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde yatan bebekler için enfeksiyonlardan koruyucu önlemlerin alınması tüm yenidoğan ekibinin sorumluluğundadır.

Tedavi sonucunda tetkikleri yapılarak Enfeksiyon birimi ile birlikte takip ve tedavileri yapılır.

- Hastalara müdahale etmeden önce ve sonra, bir hastadan diğerine geçerken "El Hijyeni ve Eldiven Kullanımı Talimatı"na uygun olarak eller yıkanır. Alkol bazlı el dezenfektanları uygun şekilde kullanılır.
- El hijyenine önem verilir. Her hasta için kullanılan cihazları ve sarf malzemelerin ayrı olmasına dikkat edilerek enfeksiyon yayılması kontrol altına alınır.

6.17.Palyatif Bakım Hastası Bebekler: 1. Basamak yenidoğan yoğun bakıma palyatif bakım hastası bebek takibi yapılmamaktadır.

6.18.Yenidoğan için sunulması gereken temel bakım hizmetleri:

Yaşamsal Bulgularının Değerlendirilmesi ve Stabilizasyonu

Vücut sıcaklığının ölçümü:

- Preterm veya DDA bebeğin ısısını 1-3 saatte bir, term bebeğin ısısını 3-4 saatte bir değerlendirilmelidir.
- Yenidoğanda normal koltukaltı vücut sıcaklığı 36,5 – 37,5 C
- Yenidoğanın üşümesi önlenirse doğumdan sonra ki 4 saat içinde vücut sıcaklığı normal değerine ulaşır.

Nabız;

- İntra uterin dönemde fetüsün kalp tepe atımı dakikada 120-160 dır. Doğumdan hemen sonra kalp atımı dakika da 170 çıkabilir. Ağlayınca kalp atım hızı 180'e çıkabilir. Uyku sırasında dakikada 90-110 arasında olabilir.

Solunum;

- Yaşamın ilk birkaç dakasında solunum hızı dakikada 80 civarında olabilir. İstirahat halinde solunum hızı 30-60 arasındadır.
- Yenidoğanın solunumu rahat, hızlı ve yüzeyledir.
- Yenidoğanda dispne, siyanoz , retraksiyon , burun kanadı solunumu var ise derhal müdahale edilmesi gereken bir durum gelişmiştir.

Yenidoğanın Vücut Ağırlığı;

- Yenidoğanın doğum ağırlığı normalde 2700-3800 gr aralığında değişir.
- Normalin alt sınırı 2500 grdır. Yenidoğan doğumdan sonraki ilk 1-2 gün içinde %5-10 u kadar ağırlık kaybı normal olarak değerlendirilir.

Boy;

- Doğumda yenidoğanın ortalama boyu kızlarda 49-53 cm, erkeklerde 50-54 cm dir. Normalin alt sınırı 46 cm dir.

Baş Çevresi;

- Miadında yenidoğanın baş çevresi 33-36,5 cm dir. Baş çevresi 37 cm' den büyük veya 33 cm2 den küçük ise yenidoğanın nörolojik yönden değerlendirilmesi gerekir. Bebeğin baş çevresi alın- oksiput arası ölçülerek belirlenir.

Göğüs Çevresi;

- Yenidoğanın göğüs çevresi normalde 30-33 cm arasındadır.

6.19. Doğumdan Sonraki İlk Otuz Dakika İçinde Anne Sütünü Almaya Başlamasının Sağlanması

Yenidoğanın yaşamsal bulguları değerlendirilip stabil edildiği durumlarda bebeği annenin çıplak göğsüne koyularak bebek ile annenin ten tene teması sağlanıp anne bebeğin ilk etkileşimi başlatılıp bebeğin annenin göğsünü yalması sağlanmalı ya da normal fizyolojik olarak bebeğin anne meme ucunu hemen kavrama hareketi yaparak emzirmenin başlaması ve de bebeğin ilk aşısı denen kolostrumu alması sağlanmalıdır.

6.20.Hipotermiinin Önlenmesi

- Yeni doğan vücut ısını düzenlemesi yetersizdir.
- Yeni doğanlarda vücut ısının korunmadığı durumlarda HİPOTERMİ gelişir,
- O2 ihtiyacı artar,
- Strese girer,
- Asidoz gelişir,
- Hipoglisemi gelişir,
- Hipotermiinin gelişmemesi için;

➤ Yenidoğanın vücudu kuru tutulmalı, radyan ısıtıcı önceden açılarak bebeğin ısınması sağlanır.

	YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ				
Dokuman No: YDY.PR.01	Yayın Tarihi: 01.12.2009	Rev.No:02	Rev.Tarihi:31.01.2022	Sayfa No:16/10	

➤ bebeğin sarılacağı havlular ısıtılmalı bebeğin başına şapka takılmalıdır gerekirse bebek kuvöze alınmalıdır.

6.21.K Vitamini Uygulanması

- Bebekler kanın pıhtılaşması için gerekli olan K vitamini açısından zayıf doğarlar.
- K vitamini eksikliği nedeniyle YENİDOĞAN HEMORAJİK HASTALIĞI olarak adlandırılan kanama bozukluğu oluşmakta böylece yenidoğanlarda beyin kanaması ve beyin hasarına neden olmaktadır.
- Bunun oluşmaması için doğumdan hemen sonra 1 mg konakion (k vit.) İM olarak yenidoğana uygulanmalıdır.

6.22.Yenidoğana Göz, Göbek, Cilt ve Ağız Bakımının Uygulanması

• **Göz bakımı için;** yenidoğana doğumdan sonra konjunktivit olmaması için profilaksi olarak Türkiye Oftalmoloji Derneği Eritromisin %0,5 veya %2,5 lik povidone iodine veya Azitromycin göz damlası önermektedir. Ülkemizde bu damlalar olmadığı için Terramycin göz merhemi uygulanmaktadır. Göz bakımı doğumdan sonra steril distile su veya kaynatılmış soğutulmuş su ile steril spanç veya temiz tülbent gibi yumuşak bir bez ile göz kapağını dıştan içe doğru silerek yapılmalıdır.

• **Göbek bakımı için;** önceden baticon, alkol veya kloheksidin içeren solüsyonlar kullanılırken artık göbeğin kuru tutulması ile kaydı ile göbek bakımı uygulanmaktadır. Göbeğin bebek bezinin üstünde tutulması tek şarttır. Göbek genellikle 1 ila 2 hafta içerisinde düşmektedir. Göbek düştükten birkaç gün kan lekeleri görmek normaldir.

• **Cilt bakımı için;** yenidoğan doğumdan sonra vücudu vernikskaseosa ile kaplıdır. Verniks bebeğin ısısını korumakta çok önemli olduğu için özellikle bebek doğumdan sonraki ilk 24 saat yıkanmamaya özen gösterilmelidir. HIV ve Hepatit B li anne bebekleri önceden doğumdan hemen sonra yıkanmalıdır ilkesi artık uygulanmamaktadır sadece bebeğin vücuda kan var ise kanların yumuşak bezlerle silinmesi önerilmekte olup asla bebeklerin yıkanmaması istenmektedir. Bir haftaya kadar bebek sadece su ile yıkanabilir ovma hareketleri yapılmamalıdır.

• **Ağız bakımı için;** yenidoğanların ağız bakımları kaynatılmış soğutulmuş 100ml suya 1 çay kaşığı ev karbonatı veya aynı miktar suya 3 cc sodyum bikarbonat koyularak yapılır.

6.23. Anne Eğitimi

Öncelikle tüm bebeklerimiz için ebeveynlere sırasıyla;

- Emzirme eğitimi ve bebek beslenme eğitimi
- Süt sağma ve saklama koşulları
- Bebek genel bakımı (ağız, göz, göbek, cilt, alt temizliği ve pişik bakımı)
- Bebek için ortam ısısı ve giydirilmesi
- Bebek banyosu
- Sosyal izolasyonun önemi

6.24.Emzirme Desteği ve Eğitimi

- Anne sütü, biyo yararlılığı yüksek, sindirimi kolay, doğal, bebekler için en iyi besin kaynağı olarak bilinmektedir.
- Anne sütünün hem bebek hem anne hem de toplum için fiziksel, psikososyal, ekonomik ve çevresel birçok yararı vardır.
- Anne sütü alan bebeklerde enfeksiyonların daha az görüldüğü, ani bebek ölümü sendromunu ve postneonatal mortalite oranlarını, çocukluk çağı obezitesini, diyabeti ve bazı çocukluk kanserlerinin insidansını azalttığı bilinmektedir.

- Bebeğin anne memesinde ve anne sütündeki mikroorganizmaları almasıyla sağlıklı bir mikrobiyota oluşmakta, prebiyotik/probiyotik etki yaratmaktadır. Bu nedenle anne sütü mikrobiyotası en önemli biyoaktif bileşenlerden biridir.
- Emzirmenin annede ileri dönemde ortaya çıkabilecek meme ve over kanseri risklerinin azalmasında etkili olduğunu da gösteren çalışmalar bulunmaktadır.
- Emzirme, anne ve bebek sağlığını koruyup geliştirmenin yanı sıra anne- bebek bağlanmasını da geliştirmektedir. Amerikan Pediatri Akademisi, Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) ve Birleşmiş Milletler Çocuk Fonu (UNICEF), ilk 6 ay boyunca tam emzirmeyi ve ilk 2 yıl tıbbi bir kontrendikasyon olmadığı sürece emzirmenin devam etmesini önermektedir.
- Anne sütü ile besleme konusunda karşılaşılan zorluklar, annenin çalışmaya başlaması ve altı aydan önce verilen tamamlayıcı gıdalar emzirmenin erken dönemde kesilmesindeki en önemli etkenlerdir.
- Emzirmenin başlatılıp sürdürülmesinin sağlanmasında emzirme eğitim ve desteği önemlidir.
- Emzirme eğitimi; belirli bir amaç doğrultusunda ve belirli bir hedef kitle ile amaca yönelik uygulanan, bilgilendirme, tutum oluşturma, doğru davranış kazandırma sürecidir.
- Emzirmeyi başlatma, sürdürme ve güçlendirmede emzirme eğitiminin rolü büyüktür. Emzirme eğitimi emzirme desteğinden farklıdır.
- Emzirme desteği genellikle bireye ihtiyaç duyduğunda verilir. Bu kapsamda; psikolojik destek (anneyi onaylama ve cesaretlendirme), fiziksel destek (yemek yemesini sağlama, diğer çocuklarının bakımı, ev temizliğine yardım), mali destek veya emzirme sorusu ortaya çıktığında erişilebilecek emzirme destek hizmetleri sunulur.

6.25.Taburculuk Eğitimi

- Aileye bebek için uygun ev ortamı ve güvenlik önlemleri hekim ve hemşire tarafından anlatılır:
- Bebeğin odası güneş görmelidir ve mümkün oldukça havalandırılmalıdır.
- Oda ısısı matürlerde 22-24 C, prematürelde 24-26 C olmalıdır.
- Prematüre bebeğin odası sessiz ve loş olmalı, odaya ziyaretçi alınmamalıdır.
- Başarılı emzirme için anne, bebekle aynı odada kalmalıdır.
- Evde küçük çocuk var ise bebeğe zarar verebileceği unutulmamalıdır.
- Bebeğin yanında sigara içilmemelidir.
- Bebeğe dokunmadan önce her seferinde eller yıkanmalıdır.
- Bebeğin yatağı sert olmalıdır.
- Bebeğin yatağının baş tarafı kusma ve reflüyü önlemek için desteklenerek yükseltilmelidir.
- Ani bebek ölümü sendromu riski nedeniyle bebek yüzüstü değil, sırt üstü veya yan yatırılmalıdır.
- Solunum yolunu tıkaması riski nedeniyle, bebeğin yatağında; yastık, oyuncak ve kıyafet bırakılmamalıdır.
- Bebeğin başında oluşabilecek şekil bozukluklarını önlemek için sık sık pozisyonu değiştirilmelidir.
- Hemşire, aileye bebek için uygun kıyafet seçimini anlatır:
- Bebeğin giysileri, battaniyeleri ve örtüleri; yumuşak, pamuklu, tüysüz ve toz çıkmayan kumaştan olmalıdır.
- Bebek mevsime uygun ve rahat hareket edebilecek şekilde giydirilmelidir.
- Bebek kundak yapılmamalıdır.
- Kıyafetler bebeğin boyutlarına uygun olmalıdır.
- Bebeğin cildini tahriş edecek nakış ve etiketler çıkarılmalıdır.
- Bebeğin kıyafetlerine hiçbir şey (nazar boncuğu vb.) iğnelenmemelidir.

- Bebeğin kıyafetleri sabun veya sabun tozuyla yıkanmalı ve ütülenmelidir.
- Hemşire tarafından, ailenin bebeğe evde nasıl banyo yaptıracağı anlatılır:
- Göbek kordonu düşene kadar silme banyosu yaptırılmalıdır.
- Göbek kordonu düştükten bir gün sonra bebek yıkanabilir.
- Bebek haftada en az iki, sıcak havalarda ise her gün yıkanmalıdır.
- Suyun ısısı ortalama 37 C olmalıdır.
- Temizleyici ürünler nötral ph'da olmalı, boya veya parfüm içermemelidir.
- Her banyo sonrası krem ya da yağ sürülmesi, sivilce ve isiliklere yol açabileceğinden uygulanmamalıdır.
- Bebeğin cildinde kuruluk var ise losyon ya da nemlendirici kullanılabilir.
- Bebeğin tırnakları; bebeklere özel tırnak makasıyla, parmak ucu hizasında ve düz kesilmelidir.
- Bebek bezinin değişimi ve alt bakımı hemşire tarafından aileye anlatılır:
- Bebek cildine uygun, hassas dokulu, emiş gücü yüksek bez kullanılmalıdır.
- Bez bebeğin boyutuna uygun olmalıdır.
- Pişik oluşmaması için bez sıkça değiştirilmelidir.
- Bebeğin bezi beslenme öncesi değiştirilmeli ve beslenme sonrası da kontrol edilmelidir.
- Alt temizliği yıkayarak veya ılık su ile ıslatılmış pamuk yardımıyla silerek yapılmalıdır.
- Eğer ıslak mendil kullanılacak ise; parfümsüz, alkolsüz ve yumuşak dokulu olanlar tercih edilmeli ve silme işlemi sonrası cilt nemli bırakılmamalıdır.
- İdrar yolu enfeksiyonu riskini önlemek için; kız bebeklerde silme önden arkaya doğru olmalı ve labiyaların araları dikkatle temizlenmelidir.
- Erkek bebeklerde de testis kenar kıvrımları dikkatle temizlenmelidir.
- Hekim veya hemşire tarafından, aileye “Yenidoğanlarda Göbek Bakımı Talimatı” na göre eğitim verilir:
- Göbek kordonu normalde 3-7 günde düşer.
- 15 gün içinde düşmezse hekime haber verilmelidir.
- Hekim veya hemşire tarafından, anneye Yenidoğan Beslenme ve Emzirme eğitim verilir

6.26.Topuk Kanı Örneği Gönderilmesi

- Beslenmeye başlanan bebeklerde birinci haftanın sonunda; Fenilketonüri, TSH ve Biotinaz tarama testleri için topuktan kan alınmaktadır.
- Bu kanlar haftada iki gün sağlık müdürlüğüne ulaştırılır.
- Topuk kanı kağıdındaki bilgiler eksiksiz doldurulur.
- Kanın alındığı tarih aileye yazılarak verilir.
- Kan 72 saatten önce alındıysa 5-7 günlükken yeniden kan alınması gereklidir.
- Şüpheli durumlarda aile sağlık müdürlüğü tarafından aranacaktır.
- Bebeğe 24. saatten sonra otoakustik emisyon ile işitme tarama testi yapılır.
- Testin sonuçları ve tarihi yazılı olarak aileye verilir.
- Taburcu olurken işitme tarama testi yapılmamış ise; 7- 14 gün, en geç bir ay içinde bu test yapılmalıdır.

6.27. Tarama Testleri İle İlgili Gerekli İşlem Ve Yönlendirilmelerin Yapılması

Hekim tarafından, aileye yoğun bakımdayken yapılan ve taburculuk sonrası yapılacak olan aşılar anlatılır:

- Bebek doğduğunda Hepatit B aşısının ilk dozu doğumhanede yapılır.

- İkinci doz bir ay sonra yapılır.
- Şayet bebek ikinci ayında YDYBÜ'nde yatıyor ise, yoğun bakım hemşiresi tarafından bakanlığın aşı takvimine göre aşılar (canlı aşılar hariç) sırayla yapılır.
- Bebek taburcu olurken, hekim veya hemşire tarafından aşı kartı aileye verilir ve aile hekimine gidip bebeği kayıt ettirmeleri söylenir.

Aileye hangi durumlarda hekime başvurusu gerektiği anlatılır:

- İlk günlerde fark edilen veya üçüncü haftada da devam eden sarılıkta,
- Göbeğin 15 günde düşmemesi ve enfeksiyon bulgularının varlığında,
- Emzirme güçlüğü veya kusma olduğunda,
- Uykuya eğilim ve hipotonikleşme olduğunda,
- Hipotermi veya önlenemeyen hipotermi olduğunda,
- Bebeğe morarma veya solukluk olduğunda,
- Solunum sıkıntısı olduğunda vb. hekime başvurusu anlatılır.

Aileye taburculuk için gerekli yazılı belgeler hekim veya ünite sekreteri tarafından verilir:

- Bebeğin alınan randevuları ve kontrol tarihleri,
- Evde uygulanacak tedavi ve ilaçlar,
- Taburculuk sonrası ulaşabilecekleri telefon numaraları, hem sözel anlatılır hem de yazılı olarak aileye verilir.

Taburculuk İşlemi:

- YDYBÜ ekibi tarafından, aileye sorular sorarak ve gözlemleyerek bakım konusundaki yeterliliklerine karar verilir.
- Bebeğin yoğun bakıma ihtiyacı kalmadığında, taburculuk kriterlerini karşıladığında ve ailenin yeterliliği gözlemlendiğinde, aileye hekim tarafından taburculuk bilgisi verilir.
- Taburculuk öncesi hemşire tarafından bebek ile aileye teslim edilir.
- Aşı kâğıdı ve işitme testi sonuç kâğıdı aileye verilir.

6.28. Anne Bebek Uyum Odasına Kabul: Yenidoğan Yoğun Bakımda yatan bebeklerin anneyle olan uyumun sağlanması için oluşturulan uyum odasına alınması için gerekli kriterler; " Anne Bebek Uyum Odasına Kabul Kriterleri Talimatı"nda belirtilmiştir ve talimata göre uygulanır.

6.29.Nöbet Teslimi

- Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde çalışma saatleri Başhemşire tarafından belirtildiği şekilde ayarlanır.
- Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde hasta teslimi, hastanın başında Yenidoğan Yoğun Bakım Hemşiresinin belirlediği hasta dağılımı kapsamında Hasta Takip Formu üzerinden bütün ayrıntıları ile teslim edilir.
- Her nöbet değişiminde narkotikler "Psikotrop ve Narkotik İlaç Devir Teslim Formu" ile teslim edilir.
- Buzdolabı ve ortam ısısı "Isı ve Nem Kontrol Formu" ile takip edilir. Ünite içindeki acil çantasının miat ve stok takibi "Yenidoğan Acil Çantası İlaç Malzeme Kontrol Formu" ile yapılır.
- Gün içi değişiklikler, hasta sınıflamaları ve paylaşımları her sabah bölüm sorumlu hemşiresi tarafından Servis Nöbet Teslim Formu'na kaydedilir.

6.30.Ünite Düzenine İlişkin Faaliyetler

- Gündüz ve gece şiftinde, yenidoğan yoğun bakım ünitesi'nin temizliğini yardımcı sağlık personeli "Yenidoğan Yoğun Bakım Temizlik Talimatı"na göre yapar. Personelin çalışmasını hemşire kontrol eder ve etkin olarak kullanılmasını sağlar. Yapılan servis temizliği "Yenidoğan Yoğun Bakım Temizlik Kontrol Formu"na kaydedilir.

- Kuvöz kullanımı ve bakımı "Kuvöz Temizlik Talimatı"na göre hemşire tarafından yapılır. Kuvöz ve Açık yatak temizliği personel tarafından "Kuvöz Temizlik Talimatı"na uygun olarak yapılır. Temizlik formuna kaydedilir.
- Servisteki teknik arızalar gün içerisinde teknik hizmetler birimine bildirilir ve tamiri sağlanır.
- Bebeğe kullanılan tüm sarf malzeme ve ilaçlar yenidoğan yoğun bakım hemşiresi tarafından HBYS üzerinden girişi yapılır.
- Oryantasyon sürecinde olan hemşirelerin üniteye oryantasyonları servis sorumlu hemşiresi ve sorumlu hemşirenin belirleyeceği kıdemli hemşire rehberliğinde "Eğitim Prosedürü" kapsamında gerçekleştirilir.

6.31. Yoğun Bakım'da Hasta ve Çalışan Güvenliği

- Yangın güvenliğini sağlamak amacı ile ısı ve dumana duyarlı erken uyarı sistemleri ile donatılmıştır.
- Yangın yönetmeliğine göre yangın söndürme ekipmanları temin edilerek kullanım alanlarına yerleştirilmiştir.
- Acil çıkış işaret ve uyarı levhaları konularak yönlendirme yapılmıştır.
- Yukarıda sayılan tedbirlerin yerleşimleri her katta yer alan Kat Planı'nda gösterilmiştir.
- Herhangi bir acil durumda kimlerin hangi sorumlulukları yükleneceği ve hareket tarzı "Hastane Afet Planı"nda ve "Hastane Tahliye Planı"nda tanımlanmıştır. Yoğun Bakım çalışanlarının bahsi geçen liste ve planlara uygun davranması esastır.
- Acil durumlara (yangın, deprem vb.) hazırlık amacı ile yoğun bakım personeline acil durum yönetimi ile ilgili eğitimler, gerek oryantasyon gerekse hizmet içi eğitim yolu ile, verilerek bilinçlendirme sağlanmalıdır. Ayrıca her yıl yoğun bakım tahliye tatbikatları yapılarak afet planının etkinliği değerlendirilerek gerekli iyileştirmeler yapılır.
- Medikal gaz ve tehlikeli maddelerin kontrolü amacı ile aşağıdaki uygulamalar belirlenmiştir.
- Seyyar gaz konteynırlarının sabitlenmesi ve stok seviyelerinin kontrolü günlük olarak teknik servis tarafından yapılmalıdır.
- Tehlikeli maddelerin envanteri çıkarılarak bu maddelerin ürün güvenlik bilgi formları temin edilmiştir. Kullanımı, depolanması taşınması ve herhangi bir maruziyet/dökülme sonrasında alınacak tedbirlerin ürün güvenlik bilgi formları uyarınca ilgililer tarafından yerine getirilmesi sağlanmalıdır.
- Hasta güvenliğini sağlamak için hastanın yaşamı için gerekli tüm elektrikli cihazlar "Kesintisiz Elektrik ve Su İhtiyacını Karşılama Prosedürü"ne uygun olarak kontrol edilir. Elektrik kesintilerinde ki sıkıntıları önlemek için UPS bağlantıları yapılmıştır.
- Hastanın yoğun bakımda takip ve tedavisi boyunca güvenliğin sağlanması için hastanenin "Acil Durum Yönetimi Prosedürü"ne uygun önlemler Hastane Müdürü denetiminde Güvenlik elamanlarınca alınır ve düzenlemeler yapılır.
- Erişkin yoğun bakım çalışanları tarafından herhangi bir enfeksiyon riskini önlemek ve bebek güvenliğini sağlamak amaçlı "Ameliyathane Ve Yoğun Bakım Hastalarının Yakınlarını Bilgilendirme Talimatı"na göre hasta yakınları ziyaret için kabul edilir ve bu talimat doğrultusunda bilgilendirilir.

6.32.Gürültü kontrolü: Yenidoğan Yoğun bakımda belli periyotlarda gürültü ve ortam hijyeni ölçümleri yapılır. Ölçüm sonuçlarına göre gerekli iyileştirme yapılarak, yoğun bakım ünitesinde gürültü kontrolü yapılır.

6.33.Uygunsuzlukların Tespiti ve Düzeltici Önleyici Faaliyetlerin Planlanması

6.33.1.Hastalarla ve işleyiş düzeni ile ilgili karşılaşılan her türlü aksaklıkla bir daha karşılaşılmaması için duruma uygun olarak "Uygunsuzluk Tespiti Prosedürü" ve "Düzeltici Önleyici Faaliyet Yönetimi Prosedürü"ne göre hareket edilir. "Uygunsuzluk Tespiti Formu" ve "Düzeltici Önleyici Faaliyet İstek Formu" doldurulur.

6.33.2.Çalışan ile karşılaşılan kazalarda “Personel Sağlığı Takip Prosedürü”ne göre hareket edilir. “Personel Yaralanmaları Bildirim Formu” doldurulur.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

YDY.TL.02 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Giriş Çıkış Talimatı

YDY.PR.02 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hasta Kabul ve Çıkış Kriterleri Prosedürü

ARŞ.PR.03 Hasta Kayıt, Yatış, Taburculuk İşlemleri Prosedürü

ARŞ.PR.02 Hasta Dosyasının Tutulması ve Muhafazası Prosedürü

ENF.PR.01 Enfeksiyon Kontrolü İşleyiş Prosedürü

ENF.PR.03 İzolasyon İşleyiş Prosedürü

EĞT.PR.01 Eğitim Prosedürü

ACL.PR.07 Hastanın Ölümü Halinde Uygulanacaklar Prosedürü

ACL.PR.03 CPR Prosedürü

YÖN.PR.05 Uygunsuzluk Yönetimi Prosedürü

YÖN.PR.06 Düzeltici ve Önleyici Faaliyetler Prosedürü

YÖN.PR.19 Personel Sağlığı Takip Prosedürü

ENF.FR.01 Personel Yaralanmaları Bildirim Formu

KLN.TL.05 İlaç Uygulama Talimatı

YDY.TL.06 Yenidoğan Isı Kontrol Talimatı

YDY.TL.11 Yenidoğan Oksijen Uygulama Talimatı

YDY.TL.09 Yenidoğan Bebeğin Beslenmesi Talimatı

YDY.TL.03 Yenidoğan Transfer Talimatı

YDY.TL.04 Anne Sütü Saklama Talimatı

YDY.TL.05 Yenidoğan Göbek Bakımı Talimatı

YDY.TL. Yenidoğan Bebeğin Ağız ve Kulak Bakımı Talimatı

YDY.TL.10 Yenidoğan Bebeğin Alt Bakım Talimatı

YDY.TL.22 Bebek ve Çocuk Güvenliği Talimatı

ENF.TL.02 El Hijyeni ve Eldiven Kullanımı Talimatı

YDY.TL.20 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Enfeksiyon Kontrol Talimatı

YDY.TL.19 Yenidoğan Yoğun Bakım Temizlik Talimatı

YDY.TL.15 Küvöz Temizlik Talimatı

YÖN.TL.08 Ameliyathane ve Yoğun Bakım Hastalarının Yakınlarını Bilgilendirme Talimatı

TSY.PR.02 Kesintisiz Elektrik ve Su İhtiyacını Karşılama Prosedürü

AFT.PR.01 Acil Durum Yönetimi Prosedürü

AFT.PL.01 Hastane Afet Planı

AFT.PL.02 Hastane Tahliye Planı

TB.PL.06 Damar İçi Kateter Değişim Süreleri Planı

KLN.FR.08 Konsültasyon İstek Formu

ACL.FR.03 Hasta Transfer Formu

YÖN.FR.03 Uygunsuzluk Tespit Formu

YÖN.FR.07 Düzeltici Önleyici Faaliyet İstek Formu



YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ



Dokuman No: YDY.PR.01

Yayın Tarihi: 01.12.2009

Rev.No:02

Rev.Tarihi:31.01.2022

Sayfa No:16/16

YDY.RB.01 Yenidoğan Yoğun Bakım Servisinde Girişimler İçin Hasta Bilgilendirilmiş Onam Formu

YDY.RB.02 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde Ek Girişimler İçin Hasta Bilgilendirilmiş Onam Formu

YDY.RB.05 Fototerapi Bilgilendirilmiş Onam Formu

YDY.FR.10 Anne Sütü Teslim Formu

YDY.FR.08 Yenidoğan Acil Çantası İlaç Malzeme Kontrol Formu

KLN.PR.03 Düşme Riski Değerlendirme ve Bakım Prosedürü

KLN.FR.39 Çocuk Hastalarda (0-18 yaş) Düşme Riski Değerlendirme Formu HARİZMİ II

KLN.PR.06 Ağrı Yönetim Prosedürü

KLN.FR.14 Ağrı Değerlendirme Formu

YDY.TL.21 Anne Bebek Uyum Odasına Kabul Kriterleri Talimatı