



ENDOTRAKEAL TÜP BAKIMI TALİMATI

Doküman Kodu	EN.TL.26
Yayın Tarihi	18.03.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1

AMAÇ

Yenidoğanın güvenli hava yolunun devamlılığının sağlanması, ağız içi ve dudak kenarında oluşabilecek basınç ülserinin önlenmesi ve hastanın enfeksiyonlardan korunmasıdır.

KAPSAM

Yenidoğan Yoğun Bakımı kapsar.

TEMEL İLKELER

- 1) Endotrakeal aspirasyon her yenidoğanda yapılmaz, gerekirse yapılır.(örneğin derin mekonyum aspirasyonu olan yenidoğanlarda)
- 2) Doğumu izleyen ilk yedi gün < 1000 gr. Bebeklerin intraventriküler kanama çok yüksek olduğu için, aspirasyon hekim kontrolünde yapılır.
- 3) Kapalı sistem kateterler her 24 saatte bir değiştirilir.
- 4) Açık sistem kateterler her kullanımda değiştirilir.

ASPIRASYON UYGULAMA

- 1) Aspirasyon işlemine başlamadan önce aspiratörün çalışır durumda olduğu kontrol edilir.
- 2) Balon maske oksijen kaynağına bağlı olmalıdır. Flowmetre 5 lt/ dk, FİO2 bebeğin aldığı seviyeden % 10 daha yüksek olmalıdır.
- 3) El hijyeni sağlanır.
- 4) Steril olan hemşire aspirasyon kateterini aseptiye uygun alır ve sterilliğini koruyarak vakum hattını klempler. Non-steril hemşire endotrakeal tüpü ventilatörden ayırır.
- 5) Aspirasyon işlemi yapıldıktan sonra ikinci aspirasyon için 30-60 sn kadar beklenmelidir. Saturasyon % 90 ve üzeri, kalp hızı 120-160 dk ile normale döndüğü zaman ikinci aspirasyon yapılmalıdır. Tolere etmeyen bebeklere tekrar aspirasyon yapılmamalıdır.
- 6) En fazla 3 kez üst üste aspirasyon yapılmalıdır.
- 7) Endotrakeal aspirasyondan sonra ağız içi sekresyonlarda aspire edilir.

ENDOTRAKEAL TÜP BAKIMI

- 1) Yenidoğanın ağız köşesindeki ülserasyonu önlemek için tüp sağdan sola veya soldan sağa 12-24 saatte bir değiştirilir.
- 2) Her tüp bakımında akciğer sesleri dinlenmelidir.
- 3) Cuff şişkinliği kontrol edilir, cuff'ın havası boşaltılmadan önce mutlaka hem endotrakeal hem de nazotrakeal aspirasyon işlemi yapılır.
- 4) Cuff basıncı kontrolü yapıldıktan sonra entübasyon tüpünün yeri, diş hizası, kaç cm derinlikte olduğu belirlenir.
- 5) ETT'ün bağı, tüp sabit tutularak çözülür, yavaş ve dikkatle çıkartılır, ETT'ün tespitli olduğu dudak kenarı ülserasyon yönünden gözlenir.
- 6) Steril su ile ağız bakımı verilir.
- 7) Her iki dudak kenarı bağdan dolayı oluşabilecek ülserasyonu önlemek amacıyla spançla desteklenir.
- 8) ETT bakımı 24 saatte bir kez ve bağ değişimi kirlendikçe yapılır.
- 9) İşlemler kaydedilir.