



ENTÜBASYON ve EXTÜBASYON KRİTERLERİ

Doküman Kodu	HB.YD.05
Yayın Tarihi	31.08.2022
Revizyon No	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa Numarası	1

ENTÜBASYON KRİTERLERİ

- a) Solunumun durması
- b) Kardiyopulmoner resüsitasyon
- c) Maskeyle oksijen vermekle düzelmeyen solunum yetersizlikleri,
- d) Pulmoner sekresyonların aspirasyonu için giriş yolu olarak,
- e) Kafa, beyin travması
- f) Mekanik ventilatör bağlantısı için
- g) Aspirasyon tehlikesi
- h) Kafa travmalı hastada GKS=7'nin altına düşünce hasta entübe edilir

EXTÜBASYON KRİTERLERİ

- a) Yeterli oksijenasyon ($FiO_2 < \% 40 - 50$ ve PEEP 5 - 8 cmH₂O iken PaO_2 'nin 60 mmHg'nin üzerinde olması, PaO_2 / FiO_2 oranının 150 - 200 üzerinde olması)
- b) Vital kapasite > 10 ml / kg
- c) Tidal volüm > 5 ml / kg
- d) Hemodinamik stabilite
- e) Bilinç açık olmalı
- f) Mekanik ventilasyon desteği gerektiren durum ortadan kalkmaya başlamış olmalı
- g) Elektrolit ve asit-baz dengesi sağlanmış olmalı
- h) Ateşi olmamalı
- i) Yeterli hemoglobin düzeyi (8 – 10 g / dl üzeri)
- j) Yeterli beslenme (Ayırma işleminden 4 saat önce enteral beslenmeye ara verilmeli)
- k) Nörolojik problemler çözümlenmiş olmalı
- l) Spontan solunum denemelerini 30-120 dak tolere edebilende planlanır.
- m) Yeterli öksürük (pik flow > 160 L/dak)
- n) Sekresyonların kontrol altında olması (miktarı, renk ve viskozitesi uygun, aspirasyon sıklığı > 2 saat)
- o) Hasta hava yolunu koruyabiliyor mu? (GKS >12 ya da trakeotomi) değerlendirilir.