



# YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 1 / 19     |

**1.AMAÇ:** Yeni doğan yoğun bakım biriminde yapılacak iş ve işlemlerin eksiksiz ve doğru işlem yapılmasını tarif etmek.

**2. KAPSAM:** Yeni Doğan Yoğun Bakım Ünitesi

**3.KISALTMALAR:**

**4.TANIMLAR:**

**5.SORUMLULAR:** Yoğun Bakımdan Sorumlu Öğretim Üyesi, Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi, Yoğun Bakım Hemşiresi, Tıbbi Sekreter, Temizlik Personeli

**5.FAALİYET AKIŞI**

## BÖLÜMÜN FAALİYETLERİ VE İŞLEYİŞİ

- 08:00 mesai başlama saatidir.
- Nöbet teslimleri servis sorumlusu eşliğinde önce bankoda daha sonra hasta başında nöbetçiye teslim edilir.
- Nöbetçi bire bir hastaların tedavi bakım ve takiplerinden sorumludur.
- Ayrıca buzdolabı, oda ısı ve nem çizelgelerinin kontrolünden, narkotik ilaçların gün içindeki takibinden de sorumludur.
- 8.30-09.00 arasında hekimle hasta viziti yapılır.
- Orderlarına göre tedavi saatleri düzenlenir.
- Bakım, ANT takibi yapılır. Hasta özelliğine göre bu saatler sık yada seyrek olabilir.
- Yapılan işlemler ve girişimler hemşire gözlemine kayıt edilir.
- Tedavi defterleri yazılır, eczaneden ilaç istemleri otomasyon üzerinden yapılır.
- Servisin düzenini ve temizliğinin yapılmasını sağlar.
- Nöbetçi nöbet yerini kesinlikle terk edemez.
- Anne ziyaret günleri pazartesi, Perşembe ve Cuma günleridir.
- Ziyaret saatleri odaların müsait olmasına bağlı olarak değişir.

## HASTANE PERSONELİ GİRİŞ VE ÇIKIŞ KURALLARI:

Yeni doğan Yoğun Bakım Ünitesine giren personeller (röntgen teknisyenleri, doktorlar ve diğer sağlık personelleri) ünitenin girişinde bulunan galoş kutusundan galoş giymelidir. Yeni doğan Yoğun Bakım Ünitesine girildiğinde El Hijyeni Programına uygun olarak eller yıkanır ve kurulanır. Bebeklere gereksiz yere temas edilmez. El hijyenine dikkat edilerek yoğun bakımdan çıkılır.

## ZİYARETÇİ GİRİŞ VE ÇIKIŞ KURALLARI:

Hasta ziyaretleri Hasta Ziyareti Planı'na uygun olarak yapılmalıdır. Bebeklerinizin özel durumlarından dolayı; yoğun bakım doktoru/hemşiresinin izniyle sadece birinci derece hasta yakınlarının ( anne, baba ), hastayı ziyaret etmesine izin verilir ve çocuk ziyaretçi alınmaz. Hasta ve yakınları, ziyaret öncesi/bitiminde Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi girişinde beklememesi ve poliklinik önünde bulunan bekleme salonunda beklemeleri konusunda bilgilendirilir. Ziyaretçiler



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 2 / 19     |

hastane zemin katında bulunan güvenlik görevlilerine hangi hastaya ziyarete geldiğini söyledikten sonra, güvenlik görevlileri Yeni doğan Yoğun Bakım Ünitesini arayıp izin alır. İzin alan ziyaretçiler Yeni doğan Yoğun Bakım Ünitesine yönlendirilir.

### YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ GİRİŞ VE ÇIKIŞ KURALLARI

Yeni doğan yoğun bakım ziyareti sorumlu hemşirenin bilgisi dahilinde, servisin uygun olduğu saatlerde yapılır. Ziyaretler hemşire gözetiminde ve en fazla 10 dakika süre şeklindedir. Ancak acil durumlarda daha erken sonlandırılabilir. Ziyaretçiler giriş bölümünde bulunan galoşlardan giyerler. Yeni doğan Yoğun Bakım Ünitesine giren ziyaretçilere, ellerini su ve sabun ile yıkayıp, kurulayıp, bebeğe dokunmadan önce el antiseptiği kullanması konusunda bilgi verilir. Ziyaretçiler ziyaret ettiği bebekten başka bebelere ve hasta bakımında kullanılan cihazlara dokunmaması konusunda uyarılır. Ziyaretçiler ziyaret sırasında yüksek sesle konuşmaması, hastanın ve yoğun bakımın görüntülerinin alınmaması konusunda bilgilendirilirler. Ziyaretçi anne doktor talimatıyla, hemşire gözetiminde bebeğin beslenme sürecine katılabilir. Hastanın ihtiyaçları ile ilgili bilgileri yoğun bakım sorumlu hemşire/hastanın hemşiresinden tıbbi durumu ve tedavi süreci ile ilgili bilgileri bebeğin ilk kabulünde, her gün ve gerektiğinde doktorundan alabilirler. Ziyaretçilerin Yoğun Bakıma ulaşabileceği telefon numaraları, telefonla görüşme ve ziyaret saatleri ile ilgili bilgiler yoğun bakım sekreteri/ hemşiresi tarafından verilir.

### BÖLÜMÜN FİZİKİ YAPISI

- Servisimiz hastanenin 2. katında yer almaktadır.
- Ameliyathane ve Doğumhane ile aynı katta bulunmaktadır
- 1 yataklı izolasyon odamız mevcuttur
- . 1. seviye 5 kuvöz
- . 2.seviye 8 kuvöz
- . 3.seviye 17 kuvöz olarak tescillenmiştir.
- . 3 yataklı anne uyum odamız mevcuttur
- . Mama hazırlama ve ilaç hazırlama odamız bulunmaktadır

### YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNİN GENEL İŞLEYİŞ

YDYB ünitesine girerken boks önlüğü, bone, maske, galoş giyme zorunluluğu vardır.

- YDYB ünitesinde bulunan masa, lavabo ve mama hazırlama alanı ‘koryon’ malzemezi ile hazırlanmıştır,
- YDYB ünitesinde her kuvözün başında hasta paneli bulunmaktadır.
- Her ventilatör kuvöz başında kendinden şişen balon (ambu) bulunmaktadır.
- YDYB ünitesinde 8 adet lavabo bulunmaktadır
- YDYB ünitesi ‘SICAKLIK NEM ÖLÇÜM ÇİZELGESİ’ ile günlük ısı ve nem takibi yapılmaktadır. Sıcaklığın 22-28 derece, nem oranının %30-%60 arasında olması sağlanmalıdır.
- YDYB ünitesinde yatan bebeklerin hepsi monitörize edilmektedir. Hemşireler tarafından sürekli gözetim altında kalacak şekilde düzenlenmiştir.
- Ünitenin ventilatörlü transport kuvözü bulunmaktadır.



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 3 / 19     |

- YDYB ünitesinde fototerapi cihazı bulunmaktadır.
- Yenidoğan yoğun bakım ünitesine bebek girerken kimliğinde anne ismi, soyadı ve dosya numarası mutlaka kontrol edilir.

### YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİNE YATIŞ ENDİKASYONLARI

- Düşük doğum ağırlığı (2500↓)
- Prematüre (36 w e daha erken doğan bebekler)
- Enfeksiyon
- Solunum sıkıntısı olan bebekler
- Gastrointestinal problemleri olan bebekler
- Metabolik problemleri olan bebekler
- Santral sinir sistemi problemi olan bebekler
- Kontenitnital anomaliler
- Kardiyovasküler sorunu olan bebekler
- Hematoloji
- Post-op veya pre-op bakım gerektiren cerrahi vakalar
- Fototerapi seansı
- Solunum cihazı ihtiyacı olan hastalar
- Cerrahi gerektiren vakalar

### Panolara asılacak dökümanlar;

- Nöbet çizelgeleri (aylık)
- Acil durum telefon listesi (sürekli)
- Panik değer listesi (sürekli)
- Duyuru ve uyarı ilanları (belirli süreli)
- Temizlik kontrol çizelgesi
- Medikal birimler günlük kontrol çizelgesi

### BAŞKA BİR SAĞLIK KURUMUNDA YDYB ÜNİTESİNDEN HASTA KABULÜ

- Söz konusu kurum ile iletişime geçilir. Hasta hakkında bilgi alınır. YDYB ünitesine yatışına YDBÜ'den sorumlu hekim karar verir.
- YDYB ünitesine yatışı öngörülen hastanın transferi '112' tarafından gerçekleştirilir.

### YDYBÜ DIŞARIDAN BEBEK KABULÜ

- Bebeği sevk eden doktor ile bebeği kabul eden uzman doktor bebek hakkında bilgi almak üzere iletişime geçer.
- Uzman doktor bebeği kabul ettikten sonra hemşirelere bebek hakkında bilgi verir.
- Gelecek olan bebeğin durumuna göre küvöz ısıtılır ve ya nemlendirilir. Mekanik ventilatör hazırlanır. Monitör başına konur. Entübe etmek için larengoskop ve endotreakeal tüp hazırlanır. Damar yolu ve umbilikal katater açmak için malzemeler küvöz başında hazır bulundurulur.



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 4 / 19     |

### GÖBEK KATETERİ;

#### Kullanılacak malzemeler;

- İyot
- Steril spanç
- Bistüri
- Flaster
- Uygun ölçülerde kateter
- Kontrolü için 0,5 cc SF

Göbek kateteri YDYB uzman doktoru ya da nöbetçi uzman doktor tarafından açılır. steril spanç ve iyot çözeltisi ile temizlendikten sonra açılan kesiden kateter yerleştirilerek uygun şekilde tespit edilir. bakımları uygun aralıklarla yapılır.

- Bebek geldiğinde uzman doktor ve hemşire tarafından kabul edilir.
- Bileklik tanımlanması yapılır. (Bileklikte anne kimlik numarası, anne adı soyadı, dosya numarası olmalıdır.)
- Bebekle ilgili evraklar getiren görevli tarafından YDYBÜ sekreterine teslim edilir.
- Hasta yakını hasta yatış-taburcu birimine personel eşliğinde yönlendirilir.
- Yatış işlemleri yapılırken yatış onam formu hasta yakınına okunmak üzere verilir. Hasta yakını kabul ederse imzalanır.
- Sağlık güvencesine göre gerekli evraklar YDYBÜ sekreteri tarafından hasta yakınından istenir.
- Hasta yakınlarına ziyaret saatleri, emzirme saatleri, bebeğin ihtiyaçları ile ilgili bilgiler verilir.
- Hasta yakınına ilgili uzman doktoru tarafından mesai saatleri içerisinde telefonla ve ya yüz yüze her gün bilgi alınabileceği söylenir.

### BEBEĞİN YDYB ÜNİTESİNE KABULÜ

- Hastanın anemnezi alınır ve hasta dosyasına kaydedilir,
- Bebek ameliyathaneden alınacaksa transport küvöz hazırlanır, ısıtılır.
- Ventilator hazırlanır.
- Transport 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 ventilator seti steril olarak hazırlanır. Ventilatorün çalışıp çalışmadığı kontrol edilir.
- Doğumda etkin solunumu olmayan ve resüsite edilen bebeğe entübasyon uygulanır
- Bebek transport küvöze alınarak YDYB ünitesine yatırılır.



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 5 / 19     |

### AMELİYATHANEDEN BEBEĞİN KABULU

Yenidoğan yoğun bakım uzmanı ile kadın doğum uzmanı bebek hakkında iletişime geçer.

- Transport kuvöz hazırlanır ısıtılır.
- Acil çantası, transport kuvöz, monitör, oksijen tüpü kontrol edilir.
- Yoğun bakım ünitesinde kuvöz ısıtılır, monitör, mekanik ventilatör, damaryolu veya umplikal katater, entübasyon için larengoskop ve ett (endotrekeal tüpü) için gerekli malzemeler kuvöz başında hazır bulundurulur.
- Uzman doktor ve iki hemşire ile ameliyathaneye gidilir.
- Doğumda etkin solunumu olmayan ve resüsite edilen bebeğe entübasyon uygulanır.
- Bebek transport kuvöze alınarak YDYB Ünitesine yatırılır.

### BEBEĞİN YDYB ÜNİTESİNDEN TRANSFERİ

- 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 kuvöz 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 ve epikriz ile hasta teslim edilir.

Anne İle Uyum Sağlanması İçin Anne Odası, İçerisinde Anne Ve Bebeğin İhtiyaçlarını Karşılacak Anne Uyum Odası Mevcuttur.

### YDYB ÜNİTESİNDE TABURCU KRİTERİ

- Prematüre ve düşük doğum ağırlıklı bebekler, akut sorunları tedavi edildikten sonra 1600- 1700 gr olana kadar, izlem altında tutulur.
- 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.

### BEBEĞİN TABURCULUK İŞLEMLERİ

- İlgili uzman doktor 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.



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 6 / 19     |

### BEBEĞİN BAŞKA BİR SAĞLIK KURULUŞUNA NAKLİ

- Uzman doktor bebeği başka bir sağlık kuruluşuna sevk ederken bebeği kabul eden uzman doktor ile iletişime geçer ve bebeğin genel durumu hakkında bilgi verir.
- Hastane ambulansı hazır edilir. Transport küvöz hazırlanır ve ısıtılır.
- Bebeğin her hangi bir sorunla karşılaşma ihtimali göz önüne alınarak acil çantası hazır bulundurulur.
- Bebeğin çıkış işlemleri yapılır.
- Uzman doktor ve hemşire refakatinde bebeğin nakil işlemi gerçekleştirilir.

### YENİ DOĞANIN KLİNİK SÜREÇLER VE BAKIMIN PLANLANMASI

#### • Bakım planında;

- Hastanın bakım gereksinimi(tanı)
- Bakım gereksinimlerine yönelik hedefler(amaç)
- Bakım gereksinimlerine yönelik uygulamalar
- 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.
- Hekim tarafından entübe edilen hasta ventilatöre bağlanır ve vantilatör parametreleri ayarlanır.
- Gerekli görüldükçe hekim orderine göre sedasyon uygulanır.
- Gerekli durumda hekim tarafından 'SURFAKTAN' uygulanır.
- Yenidoğan ağır preterm ise umbilikal katater için hazırlık yapılır veya hekim isteğine göre damar yolu açılır.
- Laboratuvar testleri için kan alınır. Kan gazı, kan şekeri bakılır, akciğer grafisi çektilir.
- Yenidoğanın hava yolu açıklığını sağlamak için bebeğin omuzlarının altına küçük yastık yerleştirilir.
- Aspirasyon ihtimaline karşı baş yüksekte tutulur.
- Mide distansiyonu önlemek için OGS takılır ve tesbit edilir.Mide içeriği serbest draneje bırakılır.
- 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.
- Akciğerlerinin daha etkin biçimde havalanması için steril olarak trakeal aspirasyon ve göğüs fizyoterapisi uygulanır.
- Bebeğe dokunmadan önce ve sonra eller mutlaka yıkanmalıdır.
- Endotrekeal tüp bebeğin ihtiyacına göre 3-6 saatte bir 0.5 cc SF ile aspire edilir.
- Bebeği kullanan ETT' nin numarası ve kaç santimde tespit edildiği takip formuna kaydedilir.
- Mukozaların korunması için SF ile ağız bakımı yapılır.





## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 7 / 19     |

- Bebeğin saatlik vital bulguları alınır, takip formuna kaydedilir.
- Hekim tarafından önerilen tedavi uygulanır.
- Beslenme pranteral yolla veya OGS ile yapılır.
- OGS ile beslenme öncesi sondanın yerinde olup olmadığı kontrol edilir,
- Bebeğe yapılacak işlemler kısa tutulur ve mümkün olduğunca az dokunulur.
- Uyaranlar 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.
- Bebeğin akciğerler düzeldikçe ve kendi spontan solunumu giderek yeterli hale gelip düşük parametrelerle bile hipoksemi ve hiperkapni önlenemediği zaman hasta ventilatörde ayrılmaya başlanır.
- Bebeğin vital bulguları, kan basıncı, oksijen saturasyonu, nörolojik durumu daha sık ve yakından izlenmeli ve bunlarda herhangi bir bozulma meydana gelirse ventilatör desteğine tekrar geçilmelidir.
- Bebeğin pozisyonu sık sık değiştirilmeli ve gerektiğinde aspirasyon yapılmalıdır.
- YDYBÜ'nde enfeksiyon kontrolü açısından önlemler alınmaktadır.
- Her hastaya dokunmadan önce eller yıkanmalıdır.
- 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.

### BEBEĞİN BESLENMESİ

- YDYB ünitesinde yatan bebeklerin annelerini, anne sütünün önemi konusunda eğitim verilmelidir.
- Sütler 2-3 saat aralıklarla sağılmalıdır.
- Sütler, süt poşetlerine bırakılarak üzerine bebeğin adı- soyadı ve sütün sağıldığı, tarih yazılarak getirmesi konusunda aile bilgilendirilmelidir.
- Sütler buzdolabında muhafaza edilmektedir.
- 24 saat sonra kalan sütler atılmalıdır.
- Fazla olan sütler dondurucuda 3 aya kadar saklanabilmektedir.
- Ayrıca taburcu esnasında 'Hasta Eğitim Formu' doldurulmakta anneye emzirme ve anne sütü konusunda eğitim verilmektedir.
- YDYB ünitesinde anneleri bebeklerine rahat bir şekilde besleyebileceği emzirme odası bulunmaktadır.
- Anneler bebekleriyle temas etmeden önce mutlaka elleri yıkayıp, anti bakteriyel el dezenfektanı ile dezenfekte etmelidir.
- Emzirme odasında annelerin oturup, bebeklerini emzirebilecekleri koltuk ve sandalye bulunmaktadır.
- YDYB ünitesinde pranteral sıvılar ayrı bir ünite de compounder sistemde hazırlanmaktadır.
- Biberonlar ayrı bir alanda yıkanıp sterilizatörde steril edilmektedir.



# YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 8 / 19     |

## BUZDOLABI TAKİBİ

Buzdolabı (ilaçların saklandığı) ‘sıcaklık ölçüm çizelgesi’ ile günlük takip edilmektedir. (içerisindeki ilacın ısı aralığına göre)

## YENİDOĞANIN İŞLEMLER ESNASINDA KORUNMASI

- YDYB bakım ünitesinde fototerapi alan bebeklerin gözleri, göz bandı ile kapatılmakta, 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.

## AİLE BİLGİLENDİRME

- YDYB ünitesinde yatan bebeğin genel durumu ve tedavi süreci ile ilgili bilgiler doktoru tarafından sadece anne veya babaya, her gün 12-13 saatleri arası kendi odasında verilmektedir,

### Ziyaretçiler için;

- YDYB ünitesinde ziyaretler sadece anne veya baba tarafından müsait günlerde saat 12-13 arasında yapılmaktadır. Ziyaretçiler için uygun bekleme alanı mevcuttur.
  - YDYB ünitesine gelen anne ve babalara boks önlük, maske, bone, galoş giydirilmekte, elleri dezenfekte edilmektedir. Görüşler mümkün olduğu kadar kısa tutulmalıdır.
- Yenidoğan için mortalite oranları SNAP-PE II ve CRIB skorlamalarıyla değerlendirilir.
- YDYB ünitesinde hasta başı test cihazları hemşireler tarafından kullanılmaktadır.
- Serviste 3 adet glikometre, 1 adet kan gazı cihazı bulunmaktadır.
  - Kan gazı cihazını kullanan personeller her vardiyada bulunacak şekilde belirlenmiştir.
  - Cihazın aylık kalibrasyonları yapılmaktadır ve günlük olarak temizlenmektedir, kalibrasyonlar yapılan sonuçlar kayıt altına alınmaktadır, aynı hastadan aynı anda glikometre sribi ile kan şekeri bakılmakta aynı anda, aynı hastadan laboratuvarıda bakılan glikoz sonucu ile karşılaştırılmaktadır ve sonuçlar kaydedilmektedir.
  - Hasta başı test cihazından servis sorumlusu sorumludur. Her ay kontrol amaçlı aynı anda hastanın parmağından alınan kan glükometreden, damar yolundan alınan kan laboratuvara gönderilir. Her iki sonuç karşılaştırılır. Eğer uygunsuzluk varsa depodan yeni aletle değiştirilir. Sonuçlar aylık kontrol defterine saati ve tarihi kayıt edilir, diğer bakılan bütün tahlil sonuçları hemşire gözlemine yazılır.

## HASTA BAŞI TEST CİHAZLARI

- Hasta başı test cihazından servis sorumlusu sorumludur. Her ay kontrol amaçlı damar yolundan alınan kan önce glikometre ile sonra laboratuardaki biyokimya cihazı ile çalıştırılır. Her iki sonuç karşılaştırılır. Eğer uygunsuzluk varsa depodan yeni aletle değiştirilir. Sonuçlar aylık kontrol defterine saati ve tarihi kayıt edilir, diğer bakılan bütün tahlil sonuçları hemşire gözlemine yazılır.

### • Hasta Başı Test Cihazı İle Kan Alım Kuralları;

Hasta başı test cihazlarıyla AKŞ ölçümlerinde pre analitik, analitik ve post analitik evreler kontrol edilerek hastanın kanı alınmalıdır. Kan alma işlemine başlamadan önce cihazın çalışıp çalışmadığı





## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 9 / 19     |

cihaz içindeki striplerin yeterli sayıda olup olmadığı kullanıcı tarafından kontrol edilir, makine düğmesinden açılarak hazır hale getirilir. Gerekli lanset, strip, betadinli pamuk,alkollü pamuk ve kuru pamuk hazır vaziyette hastanın yanına gidilir.kan alma işlemini yapacak kişi kişisel bariyer (eldiven) kullanmalıdır.Hastanın kan alınacak parmağı betadinli pamukla silinir,betadinin fazlası alkollü pamukla tekrar alınır.Lanset el değdirilmeden açılır ve hastanın parmağı iki parmak arasına sıkıştırılarak lansetin sivri kısmı tek bir darbe ile parmağına batırılır.ilke çıkan kan içinde serum oranı fazla olması sebebiyle pamukla alınır ikinci kez alınan kan cihaza ve stribin etrafına temas ettirilmeden strip haznesine damlatılır vakit kaybedilmeden cihaza yerleştirilir.okunan sonuç hasta dosyasına kaydedilir beklenilenden yüksek bir değer çıkarsa hemen ilgili hekim haberdar edilir.hastanın parmağına iki dakika basınç uygulanır tüm tıbbi atıklar enfeksiyon kontrol talimatı çerçevesinde ortamdan uzaklaştırılır,cihazın etrafına herhangi bir şekilde kan bulaşmış ise cihaz antiseptik solüsyonlarla silinerek bakımı yapılır ve yeniden kullanılmak üzere saklanır.

### Kimlik doğrulama

- Hastaya bileklik takılır.
- Kimlik bileklikleri renkleri;
- Yatışı yapılan her hasta beyaz
- Hastanemizde doğan kız bebek ve anne pembe
- Hastanemizde doğan erkek bebek ve anne mavi,
- Alerjisi olan bebeğe kırmızı,
- Sezaryan hastaları için bileklik numaraları bebek gözlem kâğıdına kaydedilir.
- Tanı tedavi yapılacak tüm işlemler için hasta kimliğini doğrulanır.
- Hastaya yapılacak her türlü müdahale öncesi hasta kimlik bilekliğindeki bilgiler ve kayıt bilgileri yapılacak uygulama bilgileri gözden geçirilir.

- 3 parametrenin (protokol numarası, hasta adı soyadı, doğum tarihi; gün ay, yıl)bulunduğu hasta bilekliği kullanılır.

Bileklik değiştirilmesini gerektiren durumlar;

- ✓ Annedeki beyaz kimlik tanımlayıcı doğumdan sonra uygun renkle değiştirilir.
- ✓ Hasta başka bir kliniğe nakil edildiği zaman,
- ✓ Yatıştan sonra alerji tespit edilirse kırmızı bileklikle değiştirilir.
- ✓ Bileklik özelliğini yitirdiği zaman
- Hasta ve yakınları servise kabulde hemşire tarafından verilen ilk eğitime kimlik tanımlayıcı konusunda bilgilendirir.
- Kendi hastanemizde doğan bebeklere cinsiyetine göre mavi veya pembe bileklik takılır,dışarıdan gelen bebeklere beyaz bileklik takılır.
- Kimlik doğrulama hastanemizde:
- ✓ Hasta kabul bankosunda hasta kimliği ile (fotoğraf doğrulaması yaparak) (aktif iletişim)
- ✓ Polikliniğe kabulde doktor tarafından , (aktif iletişim)
- ✓ Tahlil ve tetkik işleminde ilgili birimde ,(aktif iletişim)
- ✓ Bilgilendirme rıza işlemleri , (aktif iletişim)
- ✓ Kan transfüzyonu (aktif iletişim+kimlik tanımlayıcılar+2 sağlık personeli gözetiminde)
- ✓ İnvaziv tedavi uygulamaları, (aktif iletişim+kimlik tanımlayıcılar)



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 10 / 19    |

- ✓ Taraf işaretleme ve ameliyathaneye kabul , (aktif iletişim+kimlik tanımlayıcılar)
- YDYB ünitesinde yatan hastaların tedavi planı, hekim tarafından bilgisayarda yazılmaktadır, ilacın tam adını, uygulama zamanını ve dozunu, uygulama şeklini ve verilmiş süresini içermektedir. Hazırlanan order hekim tarafından imzalanıp, kaşelendikten sonra hemşiresi tarafından hemşire gözlem formuna kaydedilmekte ve uygulama başlatılmaktadır. İlaçlar hastaya hemşiresi tarafından uygulanmaktadır.
  - Stajyerlerin ilaç uygulamaları hemşire gözetiminde yapılır
  - İlaç isimleri hemşire gözlemine hiçbir zaman kısaltılarak yazılmaz.
  - İlaç uygulama yolu hemşire gözlemine doktor orderüne göre yazılır.
  - İnsülin ve heparin birbirine yakın yerde depolanmaz.
  - Benzer isimli ilaç listeleri ve pediatri doz uygulama hesaplamaları hemşirenin tedaviyi hazırladığı yerde bulunmalı
  - Yüksek riskli ilaçlar ve pediatrik dozdaki ilaçların yerleşimi ayrı rafta muhafaza edilmeli.
  - Acil kullanılacak pediatrik ilaçların kiloya göre dozlarının listesi ilgili bölümde bulunmaktadır.
  - Adı aynı fakat dozları farklı olan ilaçlar sarı etiket yapıştırılarak saklanmalıdır.
  - Enjektabl ilaçların içinde partikül varsa ilaç gözlemlenir ve hastaya verilmez.
  - İlaç uygulamaları sırasında hasta kimlik bilgileri ve doğru ilaç-doğru zaman-doğru yol gibi kurallar yeniden gözden geçirilir.
  - Yüksek riskli ilaçlar ayrı rafta muhafaza edilir.
  - Kırmızı ve yeşil reçete tabi ilaçlarının hangi hastaya kaç adet kullanıldığı ilacın kullanıldığı tarih ilacın kimin uyguladığı kime kaç adet ilaç teslim edildiği kalan dozlarının imha edildikten sonra hem tedavi defterine hem de narkotik defterine kaydedilir..
  - İmha edilen doz, 2 sağlık çalışanı tarafından narkotik teslim defterine kaydedilip, imzalanır.Narkotik ilaçlar kırıldığında 2 kişi ile tutanak tutulur,tutanağın bir nüshası eczaneye verilir diğer nüshası da serviste bulunur.
- İlaçlar hastaya kapalı kaplarda ve kişiye özel olarak hazırlanır ilaç kaplarının üzerine hasta kimlik barkotları yapıştırılır.
- Hastanede herhangi bir **advers** etki görüldüğünde advers etki bildirim formu doldurulacak farmakovijilans sorumlusuna ve aynı zamanda kalite yönetim birimine bildirilir.
- Servis hemşiresi, kullanılan ilaç ve malzemeleri hastanın üzerine girişini yapar.
- YDYB ünitesinde **sözel order** uygulanmamakta, order dışında yapılacak uygulamalar nöbetçi uzman tarafından CV (contral visit)yazılarak uygulanmaktadır.
  - YDYB ünitesinde kan verilecek hastalar için (kan ve-veya kan ürünleri istem formu kullanılmaktadır.
  - Formda adı, soyadı, protokol numarası, tedavi gördüğü bölüm, tanısı, kan grubu, transfüzyon endikasyonu kan ürününün türü, miktarı belirtilmektedir, hekim kaşe ve imzası alınarak ürün istemi yapılmaktadır.
  - Tranfüzyon işlemi gerçekleşmeden önce torba üzerindeki bilgiler ile bebeğin bilgileri karşılaştırılır,
  - Doktorlar ordera kan transfüzyonunu kaç ünite ve kaç saatte gitmesi gerektiğini yazar
  - Hastadan örnek alınırken tranfüzyon öncesinde hastaya ait barkot hasta başında yapıştırılır



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 11 / 19    |

- Transfüzyon öncesi çapraz karşılaştırma test sonucu ile hasta bilgileri 2 sağlık çalışanı tarafından doğrulanır
- Transfüzyondan hemen önce 2 sağlık çalışanı tarafından hasta başında kimlik ve ürün doğrulanması yapılır, ilk 15 dakikada yavaş ve sağlık çalışanı kontrolünde transfüzyon başlatılır.
- Transfüzyon işlemi normal devam ediyorsa uygun hızla işleme devam edilir ve her 30 dakikada bir vital bulgular izlenir, elde edilen veriler hemşire gözlem formuna kayıt edilir.
- Bir akut transfüzyon reaksiyonu belirlendiğinde, öncelikle transfüzyon durdurulur. Kan torbasının etiketindeki ve hastanın kartındaki bilgileri kontrol edilir. Uyumsuzluk varsa derhal transfüzyonu sonlandırılır. Transfüzyon ünitesi ile konsülte edilir.
- Kan reaksiyonu olduğu zaman kan ürünü stoplanır kan transfüzyon merkezine bildirilir, acil olarak doktorla görüşülür, hayati fonksiyonları gözden geçirilir, hastadan yeniden kan alınarak torbayla beraber kan merkezine iletilir.
- Hasta monitörize bir şekilde kan ürünü hastaya takılır, vital bulguları yakından takip edilerek kaydedilir.
- Her hangi bir reaksiyon durumunda transfüzyon işlemi durdurulur ve hekime haber verilir.
- YDYB ünitesinde röntgen çekilirken, çeken kişi çelik yelek giyerek filmi çekmekte ve bebeğe genital koruyucu kullanılmaktadır.
- YDYB ünitesinde toplam 3 adet acil müdahale seti bulunmaktadır. İlaçların minimum ve maksimum stok seviyeleri belirli aralıklarda kontrol edilmektedir, miat kontrolü yapıp kaydedilmektedir.
- Tıbbi cihazların ayar ve kalibrasyonları belirli aralıklarda (yılda 1) yapılmaktadır, cihazların üzerinde kalibrasyon etiketi bulunmaktadır.
- YDYB ünitesinde temizlik kontrolü sorumlu hemşire tarafından günlük olarak yapılmaktadır. Ayrıca shift sorumlularıda kontrol etmektedir.
- YDYB ünitesinde sıvı sabunlar tek seferde kullanılıp atılan kutular şeklinde kullanılmaktadır. YDYB ünitesinde tuvalet bulunmamaktadır.
- Hastaya yapılacak riskli girişimlerde hasta yakınları bilgilendirilmektedir. ( kan ve kan ürünleri transfüzyonu, yapılacak operasyonlar...)imzası alınır.
- Hasta YDYB ünitesine kabul edilmeden önce hekim tarafından genel durumu değerlendirilerek servise kabul edilir ve yatış işlemleri başlatılır.
- Hemşire hastaya bakım yaparken hastanın gereksinimine göre hedefler belirler ve belirlediği hedefleri uygulayarak sonucu ve uygulamaları hemşire gözlem formuna kaydeder.
- Nöbet teslimleri saat 8:00 de hemşire tarafından hasta başında nöbetçi hemşireden devir alınmaktadır.
- Akşam saat 16:00 da nöbetçi hemşireye hasta başında hasta teslimi yapılır.
- YDYB ünitesinde 8 adet lavabo bulunmaktadır, lavabolarda antiseptik sabun, batikon sabun ve peçete bulunmaktadır, ayrıca her hastanın başında anti bakteriyel el dezenfektanı bulunmaktadır.
- Laboratuvara gönderilecek kan veya diğer örnekler hemşire tarafından barkotlayarak, örnek toplama alanında biriktirilir.taşıma çantasına bırakılır, personel tarafından hemen laboratuvara ulaştırılır
- Laboratuvara gidecek numune serviste bekletilmez,
- Sonuçlar takip edilerek ilgili hekime hastanın değerleri bildirilir.



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 12 / 19    |

### OLAY BİLDİRİM FORMU İLE BİLDİRİMİ ZORUNLU OLAYLAR;

- İlaç güvenliği
- Transfüzyon güvenliği
- Cerrahi güvenlik
- Hasta düşmesi
- Kan ve vücut sıvılarıyla temas
- Serviste bir olay olduğu zaman olay bildirim formu doldurulur.

### MAVİ KOD

- Hemşireler hastanın hayati işaretler eğilimleri izler ve değerlendirmeleri yapar.
- Belirtileri gören sağlık personeli belirlenen acil numarayı arar(2222),saatine bakar mavi kod tanımlaması yapar
- Mekân bilgisi verir
- Arama zamanını kayıt altına alır
- Acil müdahale arabasını getirir
- Mavi kod ekibi gelinceye kadar ortada kaza riski olan mobilyaları kaldırır.

### KKE:

- Bölüm bazında kullanılması gereken kişisel koruyucu ekipmanlar; eldiven, maske, önlük, gözlük,
- Alkol bazlı el antiseptikleri sabun kağıthavlu bulunur.

### İZOLASYON

Yeni doğan ünitesinde sepsis odası mevcuttur.

**İZALASYON** uygulanması gerekli durumlarda sorumlu hemşire hastayı sepsis odasına alır. izalasyona uygun birşekilde hazırlar. Koruyucu bariyerleri.düzenler.Doktor enfeksiyon teşhisi kesinleşince EKK komisyonuna haber verilir.EKK hangi izalasyonun uygulanacağı hakkında bölümdeki sağlık çalışanları uygulama hakkında bilgilendirilir.

İzalasyon için kullanılan koruyucu ekipmanın uygun kullanımı:

### GİYERKEN:

- 1.ÖNLÜK
- 2.MASKE
- 3.ĞÖZLÜK
- 4.ELDİVEN

### ÇIKARIRKEN:

- 1.ELDİVEN
- 2.ĞÖZLÜK
- 3.ÖNLÜK
- 4.MASKE

### İZALASYON ÖNLEMLERİ:

- 1.Standart önlemler
- 2.bulaşma yoluna yönelik önlemler:  
TEMAS önlemleri( KIRMIZI YILDIZ)  
DAMLACIK önlemleri(MAVİ ÇİÇEK)  
HAVA YOLU önlemleri(SARI YAPRAK)

Standart önlemler: Hastanın tanısına ve enfeksiyonuna bakılmaksızın bütün hastalara uygulanan önlemlerdir:



# YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 13 / 19    |

1.Kan

2.Tüm vücut sıvıları(semen,vajinal sekrasyonlar,seraprosipinal,sinoviyal,plevral,peritonal,perikardiyal ve amniyotik sıvılar)bütünlüğü bozulmuş deri

3.Mukoz mebranlar için uygulanır

## BULAŞMA YOLUNA YÖNELİK ÖNLEMLER

### 1.TEMAS ÖNLEMLERİ : (KIRMIZI YILDIZ)

Temas izalasyonu endikasyonları(MRSA , Acinetobacter,Paeruginosa ,ESBL)

- Tek kişilik oda
- Hasta veya ile çevresindeki cansız yüzeylerle temas ederken steril olmayan temiz eldiven giyilmesi
- Hasta veya çevresindeki objelerle temasın fazla olmasının beklendiği durumlarda (ileostomi , açık drenaj vb..) varlığında odaya girerken eldivene ek olarak steril temiz bir önlük giyilmesi
- Eldiven ve önlüğün hasta odasını terk etmeden önce veya hasta başından ayrılırken çıkarılması
- El hijyeni
- Eldiven ve önlük çıkartıldıktan ve el hijyeni sağlandıktan sonra hastanın çevresindeki yakın yüzeylerle temas edilmemesi
- Odalar veya hastalar arasında eşya ve tıbbi malzeme transferin önlenmesi

### 2-DAMLACIK ÖNLEMLERİ:(MAVİ ÇİÇEK)

- Damlacık önlemlerinin uygulanması gereken enfeksiyonlar:Menenjit,Pnömoni Epiglotit,Sepsis,Difteri,Mycoplasma Pneumonia,Boğmaca iPünomonik veba,Çocuklarda sıtptekokal (grup a)Farenjit,pnmoni ve Kızıl ,Adenon virus , İnfluenza Kaba kulak , Parvovirüs B19 ,Kızamıkçık
- Damlacık önlemleri:
- Büyük partiküllü (>5um) damlacıkların geçişinin önlenmesinde kullanılır
- Partiküller büyük olduğu için yere çöker
- Bulaşmanın olması için kaynak ve duyarlı kişi arasında yakın mesafe (yaklaş 1 metre)gereklidir.
- Bulaşma Burun ,Ağız ,konjektiva, yoluyla olur.
- Damlacık önlemlerinde:
- Hasta tek kişilik odaya alınmalıdır.
- Eğer tek kişilik oda yoksa aynı mikroorganizma ile enfekte ve başka enfeksiyonu olamayan bir hasta ile aynı odayı paylaşabilir.
- Eğer farklı tanımlı hastalar aynı odayı paylaşması gerekiyorsa yataklar arası mesafe 1 metre olmalıdır.
- Özel havalandırma gerekmez.
- Oda kapısı açık olabilir.
- Sağlık personeli hastaya 1 metreden yakın mesafede maske takmalıdır.
- Hasta gerekmedikçe oda dışına çıkmamalıdır oda dışına çıkacaksa cerrahi maske ile çıkarılmalıdır.

### 3-HAVA YOLU ÖNLEMLERİ(SARI YAPRAK)

- Küçük partiküllerin(<5um) geçişinin önlenmesinde kullanılır.
- Partiküller küçük olduğundan havada asılı kalır.
- Bu asılı partiküller hava akımıyla çok uzak mesafelere kadar gidebilirler.



# YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 14 / 19    |

- Hava yolu önlemlerinin gereken durumlar:
- Tüberküloz, Kızamık, Suçiçeği, Yaygın zoster enfeksiyonu, SARS , Viral hemorajik ateş, Kırım-kongo

## HAVA YOLU ÖNLEMLERİ

- Özel havalandırma ve ventilasyon sistemi gereklidir.
- Hava akımı koridordan odaya olmalı (negatif basınç)
- Saatte 6-12 kez hava değişimi sağlanmalı
- Odadan dışarı hava çıkıyorsa filtre edilmeli
- Oda kapısı kapalı tutulmalıdır.
- Çok geçerli nedenler olmadıkça hasta oda dışına çıkartılmaz çıkması gerekiyorsa cerrahi maske takılır.
- Pulmoner tüberküloz tanısı ve şüphesi olan hasta; odasına girerken N95 solunum maskesi takılmalıdır
- Kızamık, suçiçeği olan hasta odasına duyarlı kişiler girmemelidir girmesi gerekiyorsa N95 maskesi giymesi gerekir.

## EL HİJYENİ:

Bütün çalışanlar 5 endikasyon kuralına göre el hijyeni sağlar. Bu kurala göre :

- Hasta ile temastan önce,
- Aseptik işlerden önce
- Vücut sıvılarıyla temastan sonra
- Hasta ile temastan sonra
- Hasta çevresi ile temastan sonra
- El hijyen uygulaması yapılır.

### El hijyeni;

- El yıkama
- El antiseptisi
- Eldiven kullanımı

**El yıkama:** Ellerde gözle görülür kirlenme varlığında sporlu bakteri ile temas şüphesi varsa

### El yıkarken dikkat edilmesi gereken hususlar:

El yıkamayla doğru sonuç almak için 30-60 saniyelik bir süreye ihtiyaç vardır.

El yıkarken sıcak su kullanılmamalıdır.(dermatit riskini artırabilir)

Sıvı sabun katı sabuna göre daha az kontamine olduğu için bu nedenle sıvı sabun kullanımı uygun seçenektir.

Yıkama sonrası eller çok iyi kurulanmalıdır. Nemli ellerin daha fazla kontaminasyon riski taşıdığı gösterilmiştir.

El yıkamada tek kullanımlık kağıt havlular kullanılır.

Boş sabun dağıtıcısına sabun eklenmesi sıvı sabunun kontaminasyon riski arttığı için boşalan sıvı sabun dağıtıcıları yıkanıp, kurutulduktan sonra tekrar kullanıma sunulur.

### El antiseptisi:

- El antiseptisi hızlı antimikrobiyal etkileri(20-30 saniye )olmasından





## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 15 / 19    |

- İyi tolere edilmeleri
- Uygulama kolaylığı
- Geniş spektrumlu olmaları
- Uygulama için lavabo gerekmemesi
- Her hasta başında kolaylıkla uygulanabilmesinden dolayı el antisepsisi tercih edilmektedir

### El antisepsisi kullanırken dikkat edilmesi gerekenler:

- Yüksek ısı ve ateşten uzak tutulması gerekmektedir.
- Alkol buharlaşana kadar eller ovulmalıdır.

### Eldiven kullanımı

- Vücut sıvıları, mukoza veya bütünlüğü bozulmuş deri ile temas olasılığı varsa eldiven giyilmelidir.
- Eldiven kullanırken dikkat edilmesi gereken hususlar:
- Aynı eldiven birden fazla hasta için kullanılmamalı
- Farklı hastalar arasında yıkanarak tekrar kullanılmamalı
- Kontamine vücut bölgesinden temiz vücut bölgesine geçerken eldivenler değiştirilmeli
- Eldivenin kontaminasyonuna karşı tam olarak korumadığı unutulmamalı ve eldiven giymeden önce ve eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni uygulanmalıdır.

### ATIKLAR

- Hastanın kan ve vücut sekresyonları ile bulaşmış atıklar kırmızı tıbbi atık poşetine
- Kuru kağıtlar karton kağıt atık kutusuna
- Diğer tüm atıklar mavi evsel atık poşetine atılır.
- Tüm iğne ve ampül kırıkları sarı atık kutularına atılır.
- Tüm atık kutularının enfeksiyon açısından kapakları kapalı tutulur.

### YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM ÇEVRE TEMİZLİĞİ

- Servis temiz ve tozsuz tutulmalı, tozun dağılımını önlemek için silme yöntemi kullanılmalı,
- Yer günde 2 kez düzenli kirlendikçe ve hasta taburcu olunca ıslak paspas, su ve deterjan ile temizlenmelidir.
- Daha sonra dezenfektan kullanılmalıdır.

Temizlik işlemleri en az kirliden en kirli alana doğru, hasta bölgeleri, hasta bölgesinin yanındaki alanlar ve daha sonra koridor sıra ile yapılmalıdır.

Paspas başlıkları çamaşır makinasında günlük olarak yıkanmalı ve kurutulmalı

Dolapların tezgahların çalışma yüzeyleri ve benzeri yatay alanlar günde bir kez ve hasta taburcu sonrası dezenfektan ve deterjanla temiz bir bezle temizlenmeli.

Kan ve diğer örnekler etrafa sıçramışsa kirlen yer kuru kağıt havlu ile temizlenip, sonra dezenfektan ile temizlenmelidir.

Duvar pencere, raf ve benzeri kritik olmayan yüzeyler genel temizliğin parçası olarak, dezenfektan veya deterjan ile düzenli olarak temizlenmeli

Lavabolar günde en az bir kez deterjanla temizlenmelidir.

Bilgisayarlar, klavyeleri silmek için % 70 isopropil alkol kullanılabilir. Yoğun bakım odalarında kullanılan bilgisayar ve klavyeler temiz tutulmalı, hergün ve kirlendiğinde, dezenfekte edilmelidir



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 16 / 19    |

| BÖLÜM     | UYGUN<br>TEMİZLİK                                | TEMİZLEME<br>SIKLIĞI                                                          | NASIL<br>TEMİZLENECEK                                                                                                                                                                                                               | KONTROL<br>ARALIĞI | KONTROL<br>EDEN |
|-----------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|-----------------|
| KLİNİKLER | TEMİZLİK<br>GEREKLİ<br>DURUMLARDA<br>DEZENFEKTAN | SABAH + AKŞAM<br>HASTA<br>DEĞİŞİMİNDE<br>KİRLENME<br>OLDUĞUNDA<br>TEKRARLANIR | SU VE DETERJANLA<br>ISLAK PASPAS<br>YAPILIR, TOZ ALINIR.<br>KAN VE<br>KANÜRÜNLERİ İLE<br>KİRLENDİĞİNDE İLK<br>ÖNCE KÂĞIT PEÇETE<br>İLE<br>SİLİNİR, SONRA 2<br>TABLET KLOR 1<br>LİTRE SU İLE<br>SULANDIRILARAK<br>DEZENFEKTE EDİLİR. |                    |                 |

### CİHAZ VE MALZEMELERİ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU

Bebekler arasında araç ve sarf malzemeleri paylaşılmamalı, ilaç ve IV sıvıların hazırlanması için alan olmalı,

#### SOLUNUM DEVRELERİ VE NEMLENDİRİCİLER:

- Ventilatörün temizlik bakım ve dezenfeksiyonu, üretici firmaca belirlen şekilde ve her hasta değişinde yapılır.
  - Mekanik ventilatörün iş makinaları rutin olara sterilize ve dezenfekte edilmez.
  - Ventilatör hortumları sık manüple edilmemeli, 48 saatten daha kısa sürede değiştirilmemelidir. Kirlenme tıkanma (sekrasyon, kan vb. ) olduğu zaman değiştirilmemelidir,
    - Ventilatörün tüp kısmında biriken sıvılar periyodik olara atılmalı, hastaya doğru akması engellenmelidir. Hasta 45 derece olacak şekilde pozisyon verilmelidir, Aspirasyon işlemleri steril şartlarda yapılmalıdır.
  - Nemlendiriciler hergün yıkanmalı, sıvıları değiştirilmeli, değiştirirken eski sıvı kalmamalı, tamamen boşaltılmalı, nemlendirici 12 saat bir boşaltılıp steril su doldurulmalı, haftada bir veya her bebek değişiminde steril edilmeli.
  - Aspiratör kavonozu dolduktan sonra hemen dökülmeli, tüpleri yıkanıp dezenfeksiyon uygulanmalıdır.
  - Oksijen nemlendiricileri haftada 2 kez 500 ppm klor çözeltisi ile 15 dk dezenfekte edilmeli,
  - Monometre içindeki steril distile su günlük değiştirilmeli,
  - Kullanılmadığı durumlarda monometre kuru saklanmalıdır.
  - Tartılar rutin olarak kirlendiğinde ve hasta kullanımından sonra dezenfekte edilmelidir.
- #### KÜVÖZ AÇIK YATAK VE BEBEK KODLARININ TEMİZLİĞİ VE DEZENFEKSİYONU:
- Kullanım sonrası ve her bebek değişiminde temizlik ve dezenfeksiyon yapılmalı, küvezleri içi ve dışı her gün temizlenmeli,
  - Uzun süre izlenen bebeğin küvezi en az haftada 1 (1000 kg'ın altındaki bebekler için 5 günde 1) dezenfekte edilmeli



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 17 / 19    |

- İşlem sırasında bebek dezenfekte edilmiş başka bir küveze transfer edilmelidir.
- Kuvözün ayırabilir tüm parçaları çıkarılmalı
- Fırçalanarak yıkanmalı ve deterjanla ovularak temizlenmeli, sonra durulanmalı ve ve tek kullanımlık kağıt havlularla kullanılmalıdır.
- Kuvöz parçaları dezenfekte edilmelidir.
- İçinde bebek varken kuvöz dezenfeksiyonu yapılmamalı hava filtresinin bakımı ve değiştirilmesi üretici firmanın önerileri doğrultusunda yapılmalı.
- Kuvözlerde en yoğun kontamine olan bölgeler, kuvöz kapakçıkları bu kapakçıkları saran yastıkçıkları ve kollarıdır.
- Bu kısımlar her gün günlük hazırlanan sabunlu su ile temizlenmeli, dezenfektanlarla en az haftada 1 yada her bebek değişiminde dezenfekte edilmeli, belirli aralıklarla yenilenmelidir.
- Tekrar kullanım öncesi kuvöz havalandırılmalı, kuvöz kullanılmayacak ise nemlendirici bölümüne su konulmadan kuru tutulmalı
- Açık yatak ve bebek kotları da benzer şekilde temizlenip dezenfekte edilmelidir.
- Yoğun bakımda kullanılan temizlik malzemeleri yoğun bakıma özeldir başka yerde kullanılmaz...

### MONİTÖRİZASYON

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.

### Ventilatördeki Bebeğin İzlemi :

Araştırma görevlisi tarafından gerekli görülen hastalar ventilatöre bağlanır ve takibi yapılır.

Ventilatöre bağlı FIO<sub>2</sub>'si 30'un altına düşen, spontan solunumu olan, apnesi olmayan SPO<sub>2</sub>'si stabil olan, ventilatör hızı 20'in altına düşen ve kan gazı sonuçları iyi olan hastalar Dr. istemine uygun olarak ventilatörden ayrılır.(1. düzey yenidoğan yoğun bakım üniteleri hariç)

### Hastayı Ventilatörden Ayırma

Solunum yetersizliğine yol açan olay gerilemiş veya düzelmiş olmalı Yeterli gaz değişimi olmalı, yani arteriyel kan gazında hiperkarbi ve hipoksemi olmamalı Enfeksiyon, ateş, sepsis gibi durumlar olmamalı "respiratory drive" mekanizması normal olmalı Solunum pompasının kapasitesi yeterli olmalı Yeterli Hb düzeyi olmalı Kardiovasküler stabilite sağlanmış olmalı (minimal inotrop veya vazopressör ajan kullanımı kabul edilebilir düzeyde olmalı:

### Skorlama Sistemleri ile Bebeğin Takibi;

Yeni doğan yoğun bakım servisine yatan risk grubu yüksek hastalara doktor tarafından Score for Neonatal Acute Physiology-Perinatal Extension-II (SNAP-PE-II) VE Clinical Risk Index for Babies (CRIB) skorlama sistemleri kullanılarak buna göre takibi yapılır.(1. Ve 2. Düzey yenidoğan yoğun bakımlar hariç)



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 18 / 19    |

### 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.
- Umbilikal kateter steril koşullara uyularak takılır. Cilt antisepsisinde %10 povidon iyot ve %70 lik alkol kullanılır.
- Kateter takılması, kateter bakımı ve damar içi tedavilerin uygulanmasında talimatlarına uyulur.
- Kateter pansumanı sırasında giriş yerinde akıntı, eritem, ısı artışı gibi enfeksiyon bulguları araştırılır. Giriş yeri %10 povidon iyot ve %70 lik alkol ile silinerek steril kuru gaz ile kapatılır.
- Sıvı içerisine uygun miktarda heparin konularak kateterin tıkanmaması sağlanmalıdır. (100cc sıvıya 60 ünite heparin konulur).
- Kateter rutin olarak değiştirilmemelidir. Ancak kateter ilişkili bakteremi, damar yetersizliği veya tromboz belirtileri varsa kateter çıkarılmalıdır.
- Aseptik koşulların devam ettiği hallerde, umbilikal kateterler rutin olarak değiştirilmemelidir. Kateter fonksiyon gördüğü sürece maksimum ondört gün kullanılmalıdır. Umbilikal arter kateteri beş gün kalabilir.
- Lipid veya kan takılan setler 24 saatte bir değiştirilmelidir. Diğer uygulamalarda 72 saatten önce değiştirilmemelidir.
- Kateterin çıkarılması: **Birimce hazırlanan iş talimatına göre uygulanır.**
- Ünitede yapılan tüm işlemler kayıt edilir.

### NÜTRİSYON TAKİBİ

#### Venöz Yolun Seçilmesi, Bakımı Ve Değerlendirilmesi:

17.03.2006 tarih ve 5177 (2006/35) sayılı Genelge Ek'inde yer alan ve Hastane Enfeksiyonları Bilimsel Danışma Kurulu tarafından rehber olarak kullanılabileceği belirtilen Damar İçi Kateter Enfeksiyonlarının Önlenmesi Klavuzuna uygun venöz yolun bakımı sağlanmalıdır (<http://hastaneenfeksiyonlari.rshm.gov.tr/images/referanslar/010.pdf>).

#### Hastanın İzlenmesi:

PN alan tüm hastalar sıvı elektrolit dengesizlikleri, kan glukoz düzeyi ve SVK enfeksiyonunun belirti ve bulguları yönünden düzenli aralıklarla izlenmelidir. Ayrıca, tam kan sayımı yapılmalı, üre, kreatinin, prealbumin (7-10 gün ara ile), albumin düzeyleri, enfeksiyon parametreleri, karaciğer fonksiyon testleri, kan lipid profili de takip edilmelidir.

PN alan hastalar en az haftada bir kez tartılmalıdır.

- PN alan hastalar yan etkiler, komplikasyonlar ve gelişebilecek alerjik reaksiyonlar yönünden yakından izlenmelidir.
- İnfüzyon pompası, basıncı, infüzyon hızı ve verilen sıvı hacmi saatlik olarak izlenmeli ve kaydedilmelidir.
- Tüm bağlantı yerleri ve infüzyon seti saatlik olarak, bükülme ve sızıntı yönünden kontrol edilmelidir.
- Hastanın aldığı-çıkarıldığı sıvı takibi yapılmalı ve kaydedilmelidir.



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ

|                   |            |
|-------------------|------------|
| Doküman Kodu      | YD.PR.01   |
| Yayın Tarihi      | 27.05.2016 |
| Revizyon Numarası | 0          |
| Revizyon Tarihi   | 0          |
| Sayfa No          | 19 / 19    |

- Yaşam bulguları (vücut sıcaklığı, nabız, solunum hızı, kan basıncı) düzenli aralıklarla ölçülmeli ve kaydedilmelidir.

### PN’da KULLANILAN TIBBİ MALZEMELER

#### Filtreler:

- PN solüsyonlarına yapılan eklemeler PN solüsyonunda partiküller oluşturabilir. Beş mikron ve daha büyük partiküller kan dolaşımını durdurabilir, pulmoner emboliye neden olabilir.
- Filtreli setlerin kullanımı kontaminasyonu da önleyebilir ancak tamamen ortadan kaldırmaz.
- Periferik yolla PN uygulandığında partiküller, infüzyon bölgesinde filebite neden olabilir. Filtreli setler bu riski azaltabilir.
- Hepsi birarada PN formülasyonları için 1,2 mikronluk, lipid içermeyenlerde 0,22 mikronluk filtreler kullanılabilir.

### Enfeksiyonların Kontrolü ve İzlenmesi:

Hastalardan alınan kültür numuneleri sonuçlarına göre hastaların antibiyotik kullanımlarına doktor tarafından kontrol edilir. Tedavi sonucunda tetkikleri yapılarak Enfeksiyon birimi ile birlikte takip ve tedavileri yapılır. Hastalara müdahale etmeden önce ve sonra, bir hastadan diğerine geçerken El yıkama 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. İzolasyon odasına alınan hastalar izolasyon talimatları’na uygun olarak takip ve tedavisi yapılmalı, kullanılan cihazlar yüksek düzey dezenfektanla dezenfekte veya steril edilmelidir. Kullanılan sarf malzemeler tek kullanımlık olmalıdır. İzole edilen hastalar ve riskli hastalara müdahale edilirken kişisel koruyucu ekipman olarak maske, gözlük, bone, boks gömleği ve tek kullanımlık eldiven kullanılır.