

 <b>Özel</b> <b>KAPADOKYA</b> HASTANESİ	<b>YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ KABUL, SEVK VE TABURCULUK KRİTERLERİ (TALİMATI)</b>			
KODU:YD.TL.01	YAYIN TARİHİ: 03.11.2015	REVİZYON NO:03	REVİZYON TARİHİ:01.01.2023	Sayfa 1 / 2

**1.AMAÇ:** Yenidoğan yoğun bakım ünitesi kabul, sevk ve taburculuk kriterlerini belirlemek.

**2.KAPSAM:** Yenidoğan yoğun bakım,

### 3.SORUMLULAR

Sorumlu Başhekim Yardımcısı  
Pediatri Hekimleri  
Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi çalışanları

### 4.UYGULAMA:

#### 4.1 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi kabul kriterleri:

Yenidoğan yoğun bakım derecelendirmesi 1. Düzey temel bakımı, 2. Düzey uzmanlık gerektiren bakım düzeyini, 3. Düzey ise yan dal uzmanlıklarını gerektiren bakım düzeyini ifade eder. Bu sınıflama yüksek riskli bebeklerin doğumlarını ya da doğum sonrası bakımlarının mevcut düzeyine uygun merkezlerde yapılarak yenidoğan mortalite ve morbiditesini azaltmak için yapılmıştır.

**1.Basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesinde;** Doğum sonrası yenidoğan resüsitasyonunun yapıldığı 35 hafta ve üzeri yenidoğanların bakıldığı... hasta yenidoğanların ve 35 hafta altı prematürelere uygun merkeze nakli sağlanana kadar izlendiği ,yıllık doğum sayısı 1000 üzerinde olan sağlık tesisleri bünyesinde kurulan birimlerdir.

- 1)-35 hafta ve 2000 gram üzeri olup aşağıdakilerden herhangi biri bulunan yenidoğanlar
  - Vücut ısısını koruyamamayan veya hipoglisemisi olan veya
  - Oksijen dışında destek (nazal cpap – mekanik ventilasyon )gerektermeyen solunum sıkıntısı olan
  - Oral beslenme yetersizliği olan
- 2)-Fototerapi gereksinimi olan yenidoğanlar
- 3)-Üst seviyedeki yenidoğan yoğun bakım ünitesine nakli sağlanana kadar izlenen yenidoğanlar .
- 4)-Üst düzeyde izlenmiş yenidoğanlar 1.düzyden taburcu edilir .

**2.basamak yenidoğan yoğun bakım ünitesinde;**Seviye 1 bakıma ek olarak daha ileri yenidoğan yoğun bakım hizmetini verildiği birimlerdir .

- 1)-32 -35 hafta arası veya 1500 -2000 gram arası olup aşağıdakilerden herhangi biri bulunan yenidoğanlardan :
  - vücut ısısını koruyamayan veya hipoglisemisi olanlar veya
  - taşıpnesi veya solunum sıkıntısı olan veya
  - oral beslenme yetersizliği olanlar
- 2)-32 hafta ve 1500 gram üzeri olup nazal ventilasyon (nazal cpap –nazal SIMV ve benzeri uygulanan yenidoğanlar )
- 3)-32 hafta ve 1500 gram üzeri olup santral venöz katareri olup ,toraks tüpü takılması vb. minör cerrahi girişimi uygulanan yenidoğanlar
- 4)-32 hafta ve 1500 gram üzeri olup tam veya parsiyal kan değişimi uygulanan yenidoğanlar .
- 5)- medikal veya girişimsel aritmi tedavisi uygulanan tüm yeni doğanlar
- 6)-3. Seviye yoğun bakıma ihtiyacı kalmayan bebekler .

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
YENİDOĞAN SORUMLU HEKİMİ	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	HASTANE YÖNETİCİ

#### 4.2 Sevk Kriterleri:

Prematüre olsun veya olmasın acil girişim gerektiren, ağır konjenital anomalisi olan, ağır perinatal asfiksiden geçen, kan değişimi veya kan ürünü transfüzyonu gerektiren, doğuştan metabolik hastalık, oligo/polihidroamnios, İ.V.K kanama ağır izoimmünizasyon vs. gibi yoğun bakım ve tedavi gerektiren ağır solunum yetmezlikli tekrarlayan apneli bebeklerin 3. Düzeye nakil endikasyonu vardır.

#### 4.3.Taburculuk kriterleri:

- 1- Bebeğin yaşamsal bulguları son 8-12 saat süresince dengede olmalıdır.
- 2- Ventilatör ihtiyacı olmamalıdır. Kan gazı değerleri normal olmalıdır.
- 3-Bebeğin beslenme sorunu olmamalıdır. Kalori alımı yeterli olmalıdır.
- 4-Sıvı-elektrolit dengesi iyi olmalıdır.
- 5-Hematokrit düzeyi %36-45 olmalıdır.
- 6-Kas gevşetici, sakinleştirici ilaç kullanılmışsa etkileri ortadan kalkmış olmalıdır.
- 7- Enfeksiyon varsa ortadan kalkmış olmalıdır.
- 8-M.S.S. sorunu olmamalıdır.
- 9- Ventilatörden ayırma sürecinde kullanılan modlara göre hasta uyumu sağlandıktan sonra ayırma sağlanmalıdır.
- 10- Fototerapi almışsa bilüribün düzeylerinin uygun düzeye gelmesi sağlanmalıdır.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN
YENİDOĞAN SORUMLU HEKİMİ	KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	HASTANE YÖNETİCİ