|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM HAVA YOLU İZLEME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YD.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 09.01.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 1/5 |

**1. AMAÇ:**

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde tedavi ve takip olan yenidoğan bebeklerde hava yolu izlemi için

yöntem belirlemek.

**2. KAPSAM:**

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde oksijen ihtiyacı olan yenidoğanları kapsar.

**3. KISALTMALAR:**

**4. TANIMLAR:**

**Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi:** 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:** 0-28 gün arası bebek.

**5. SORUMLULAR:**

Üst Yönetim,Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi Hekim ve Hemşireleri sorumludur.

**6.FAALİYET AKIŞI:**

**6.1.YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ ENTÜBASYON KRİTERLERİ;**

**6.1.1.**Kardiyak Arrest

**6.1.2.**Solunum Yetersizlikleri

**6.1.3.**Oksijenlenmede Yetersizlik (Maske veya nazal kanülle oksijen verilmesine rağmen arteriyal

kanda PO2 de düşmenin gözlendiği durumlar)

**6.1.4.**Pulmoner sekresyonların temizlenmesi ve kontrol altına alınması gereken durumlar

**6.1.5.**Derin Koma

**6.1.6.**Üst Hava Yolu Obstrüksiyonu

**6.1.7.**Solunum yollarını etkileyen ciddi yüz ve kafa travmaları

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM HAVA YOLU İZLEME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YD.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 09.01.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 2/5 |

**6.1.8**.Solunumsal Arrest

**6.1.9.**Aspirasyon Riski

**6.2.YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ EKSTÜBASYON KRİTERLERİ:**

**6.2.1.**Mekanik ventilasyon gereken sebebin ortadan kalkması veya düzelme göstermesi

**6.2.2.**Nöromüsküler blokajın sonlandırılması

**6.2.3.**Efektif solunum çabası belirtileri

**6.2.4.**Negatif inspiratuvar gücün >30-45 olması

**6.2.5.**Vital kapasite 15ml/kg ve üstünde olması

**6.2.6.**Tidal volüm >5ml/kg

**6.2.7.**Spontan Tidal Volümün >6ml/kg üzerinde olması

**6.2.8.**Ölü Boşluk/Tidal Volüm Oranı>0,6

**6.2.9**.FiO2<0,5 , PEEP<5-6mmHg iken PaO2’nin 70 ve üzeri olması

**6.2.10.**FiO2<0,5 , PEEP<5-6mmHg iken PaO2/FiO2 oranının >200 olması

**6.2.11.**Yaş ve hastalık süreci ile uyumlu vital bulgular

**6.2.12.**Minimum inotropik ajan gereksinimi

**6.2.13.**İleri metabolik dengesizliğin olmaması

**6.2.14.**Sıvı ve beslenme dengesinin uygun olması

**6.2.15.**Hasta-ventilatör senkranizasyonu solunum kaslarının uygunluğu

**6.2.16.**Benzodiazepem veya Opiat Yoksunluk semptomlarının olmaması

**6.3.YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ HAVA YOLU İZLEMİNDE DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN**

**HUSUSLAR;**

**6.3.1.**Entübasyon tüpü yerleştirildiğinde solunum sesleri dinlenmelidir, bu esnada göğüs ve abdomen

gözlemlenir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM HAVA YOLU İZLEME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YD.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 09.01.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 3/5 |

**6.3.2.**Entübasyon tüpü doğru yerleştirildiğinde bilateral solunum sesleri alınmalıdır.

**6.3.3.**Her ventilasyon ile göğüs hafif yükselir, mideye hava girişi duyulmaz gastrik distansiyon olmaz.

**6.3.4.**Entübasyon tüpü yerleştirildikten sonra üst dudak hizasından cm olarak işaretlenip yanağa

tespit edilmelidir. Gerektiğinde grafi çekilerek tüpün yeri saptanmalıdır.

**6.3.5.**Entübasyon tüpünün yerleştirilme saati, tespit edildiği ölçüsü(cm) YDYB.FR.01Yenidoğan Yoğun bakım’na kayıt edilir.

**6.3.6.**Hava yollarının güvenliği için nemlendirme ve ısıtma önemlidir. Entübasyon ile üst hava yolunun

inhale edilen havayı nemlendirme, ısıtma ve filtre etme fonksiyonu atlanmış olmaktadır. Verilecek

oksijen,hava ısıtılıp nemlendirilmezse;

• Sekresyonların tıkaç oluşturması sonucu Atelektazi

• Hava yolu mukozasının nekrozu

• Reflex bronkokontriksiyona bağlı, solunum sıkıntısında artış

• Hipotermi gelişir.

**6.3.7.**Fizyolojik bulgular izlenir ve YDYB.FR.01Yenidoğan Yoğun bakım’na kayıtedilir.

**6.3.8.**Ventilatördeki bebeğe mümkün olduğunca az dokunulur.

**6.3.9.**Aspirasyon ventilatördeki bebeğin bakımının önemli bir parçasıdır. Aspirasyon aseptik kurallara

dikkat edilerek yapılmalıdır.

**6.4.YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ İNVAZİV VENTİLASYON YÖNTEMLERİ ENDİKASYONLARI;**

**6.4.1.**Yetersiz Alveoler Ventilasyon

**6.4.2.**Apne

**6.4.3.**PaCO’’nin 55-60 üzerinde olması (kronik hiperkarbi düşünülüyorsa)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM HAVA YOLU İZLEME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YD.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 09.01.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 4/5 |

**6.4.4.**Hipoventilasyon düşündüren bulgular varsa

• PaCO2 giderek artıyorsa

• Vital kapasite 15 ml/kg altında ise

• Ölü boşluk/Tida Volüm Oranı>0.6

**6.4.5.**Yetersiz arterial oksijenizasyon

• FiO2>0.6 iken PaO2’nin <70

• FiO2>o.6 iken siyanozun olması (siyanotik kalp hastalığı yoksa)

• FiO2=1 iken AaDO2>300 olması

• Qs/Qt>15-20%

**6.4.6.**İntrakraniyal Basınç artışı düşünülüyorsa

**6.4.7.**Dolaşım Yetersizliğinde

**6.4.8.**Pulmoner Hipertansiyon

**6.5.YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM ÜNİTESİ NONİNVAZİV VENTİLASYON YÖNTEMLERİ**

**ENDİKASYONLARI;**

**6.5.1.**CPAP;

**6.5.1.1.**Obstrüktüf Uyku Apnesi

**6.5.1.2.**Akut Pulmoner Ödem

**6.5.1.3.**Bronşiolitis

**6.5.1.4**.RDS ve diğer Atelektazi

**6.5.1.5.**Mekonyum Aspirasyon Sendromu

**6.5.1.6**.Prematüre Apnesi

**6.5.2.**BİBAP

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YENİDOĞAN YOĞUNBAKIM HAVA YOLU İZLEME TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YD.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 09.01.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 5/5 |

**6.5.2.1.**Akut Hastalıklar;

**6.5.2.1.1.**Akut Akciğer Hasarı

**6.5.2.1.2.**Obsrüktif Pulmoner Hastalık

**6.5.2.1.3.**Akciğer Enfeksiyonu

**6.5.2.2.**Kronik Hastalıklar;

**6.5.2.2.1.**Kistik Fibrozis

**6.5.2.2.2.**Nöromüsküler Hastalıklar

**6.5.2.2.3.**Gullian-Barre Sendromu

**6.5.2.2.4.**Frenik Sinir Paralizileri

**6.5.2.2.5.**Kifoskolyoz

**İLGİLİ DÖKÜMANLAR**

**YDYB.FR.01 YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
|  | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |