

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Çocuk Hastalıkları Uzmanı	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1. AMAÇ

Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi'nde yatan yenidoğanların bilirubin seviyelerini düşürmek için gerekli işlem basamaklarının belirlenmesidir.

2. KAPSAM

Yenidoğan yoğun bakım ünitesinde yatan yenidoğanların bilirubin seviyelerinin düşürülmesinde izlenecek yöntemleri, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesinde görevli hekim ve hemşireleri kapsar.

3. TANIMLAR / KISALTMALAR

Sarılık: Yenidoğanda cilt ve gözaklarının (sklera) sarı bir renk almasıdır. Kan bilirubin düzeyinin yükselmesi ile oluşur. Yaşlanmış ve bozulmuş kırmızı kan hücreleri tarafından üretilen sarı pigmente bilirubin denir. Bilirubin normalde karaciğer tarafından bağırsak sistemine verilerek atılır. Ancak karaciğer bilirubini yeterli oranda bağırsağa veremezse kanda birikir ve sarılık oluşur.

Fototerapi: Sarılığı olan bebeğin küvöz ya da açık yataklarda ultraviyole ışığıyla yapılan tedavisidir. Tedavi bitiminde bilirubin düzeyinin normal sınırlarda tutulması amaçlanır.

YENİDOĞANLARDA HİPERBİLİRÜBINEMİ TEDAVİSİ

ZAMAN ARALIĞI:	24–48. Saat	49–72. Saat	72.Saatten Sonra
AĞIRLIK(GR)	BİLURUBİN DÜZEYİ	BİLURUBİN DÜZEYİ	BİLURUBİN DÜZEYİ
	Fototerapi sınırı / kan değişim sınırı	Fototerapi sınırı / kan değişim sınırı	Fototerapi sınırı / kan değişim sınırı
<1000	4 / 10	5 / 11	6 / 12
1000–1500	5 / 12	7 / 14	8 / 16
1500–2000	7 / 15	9 / 16	10 / 17
2000–2500	8 / 17	12 / 18	14 / 19
>2500	12 / 20	15 / 23	17 / 25

4. UYGULAMA

4.1. Kullanılan Cihazlar / Malzemeler

- Fototerapi cihazı
- Göz bandı

4.2.Fototerapi Öncesi Hazırlıklar

4.2.1.Serum bilirubin düzeyi yüksek ve fototerapi alması gereken yenidoğanın ailesine hekim tarafından bilgilendirme yapılır. Bebeğin yatışı yapılmadıysa yatışı gerçekleştirilir.

4.2.2.Yatış dosyayı ilk muayene eden hekim tarafından doldurulur. Yatış işlemi yapıldıktan sonra annesinden bebeğin anamnezi alınarak "Yenidoğan Bebek Takip Formu" na kaydedilir.

4.2.3. Bilgilendirme yapılan aileden onam alınır.

4.2.4. Isı yatağı ve kuvözün fişi takılarak ısıtılması sağlanır.

4.2.5.Yenidoğan yoğun bakım protokol defterine bebeğin kaydı yapılır, kimlik bilgilerini içeren yatak başı kartları hazırlanır. Kimlik bilgilerini içeren bilezik (adı-soyadı, doğum tarihi, cinsiyeti, protokol no) bebeğe takılır. Bileziğin numarası “Yenidoğan Bebek Takip Formu”na kayıt edilir.

4.2.6.Bebek, Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesi’nde yatan bir bebekse “Yenidoğan Bebek Takip Formu”na kayıt edilir.

4.2.7.Yenidoğanın tüm kıyafetleri çıkarılır, bebek yatağına yatırılır.

4.2.8.Retinada dejenerasyon riskini ortadan kaldırmak için; yenidoğanın gözleri, uygun ebattaki göz bandı ile kapatılır.

4.2.9.Yeni doğanın kabul işlemleri yapılırken anne; “Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Giriş Talimatı”na uygun olarak giydirilir ve içeriye alınır.

4.2.10.Annenin göğüsleri süt çekme pompasıyla uygun olarak boşaltılarak veya bebeğin emmesi yoluyla beslenme tamamlanır.

4.3.Fototerapi İşlemi

4.3.1. Vücut ısısını dengede tutabilmek için yenidoğanın ve kuvözün ısısı hekim istemine göre kontrol edilerek “Yenidoğan Bebek Takip Formu”na kayıt edilir.

4.3.2. Yenidoğanın genital organlarının ışıktan etkilenmemesi için; yenidoğanın genital bölgesine ışık almayacak şekilde alt bezi bağlar ya da steril spanç ile kapatılır.

4.3.3. Fototerapi göz bandı en geç 8 saatte bir açılarak göz bakımı yapılır. Kızarıklık, çapaklanma ve akıntı varsa gözler kontrol edilir. Gerekli ise kaynamış ılık su ile içten dışa doğru tek hareketle gözler silinir.

4.3.4.Yenidoğan hemşiresi hekim aksini belirtmediği takdirde; yenidoğanın beslenme düzenini planlar. Yenidoğan için kontrendikasyon yoksa anne sütü ile beslenmesini sağlar.

4.3.5. Fototerapi sırasında anne hastanedeyse Yenidoğan Hemşiresi tarafından üç saatte bir meme boşaltılarak bebek beslenir. Anne evdeyse anneye sütün sağılması ve saklanmasıyla ilgili bilgi verilerek üç saatte bir pompa ile sütü sağarak getirmesi istenir.

4.3.6.Bebek anne memesinden besleniyorsa fototerapi kapatılır, temas duygusu için yenidoğanın gözleri açılır.

4.3.7.Tüm vücudun eşit düzeyde fototerapi almasını sağlamak için 3 saatte bir pozisyon değiştirilir (sağ-sol-sırt üstü-yüz üstü)

4.3.8.Tedavi süresinin belirlenmesi için serum bilirübin seviyesi hekim istemine göre kontrol edilerek “Yenidoğan Bebek Takip Formu”na kayıt edilir. Bilirübin düzeyi ölçümü için kan alırken fototerapi kapatılır.

4.3.9. Bilirübin parçalanması ve bağırsak peristaltizminin artması sonucu dışkı yumuşak olup yeşilimtrak veya koyu kahve renk alır. Yenidoğanın dışkı sıklığı ve özelliği yenidoğan hemşiresi tarafından takip edilir ve kaydedilir.

4.3.10. Yenidoğanın deri yoluyla sıvı kaybı fazla olduğu için aldığı çıkardığı sıvı takibi yapılır, kaydedilir.

4.3.11. Hergün yenidoğan kilo takibi yapılır, kaydedilir.

4.3.12. Isı ölçen prob varsa doğrudan ısıya maruz kalmaması için, ısı probunun özeri aliminyum folyo ile kaplanır.

4.3.13. Cilt bütünlüğü takip edilir (kızarıklık, tahriş, toksik eritem), yenidoğanın vücudu fototerapi aldığı sürece yağlanmaz.

4.3.14. Yenidoğana uygulanan kan ürünü ya da paranteral beslenme ürünü kullanılıyorsa; fototerapi ışığından korumak için, set ve ürünler alüminyum folya ile kaplanır.

4.3.15. Aileye ulaşılabilecek telefon numaraları alınır ve Yenidoğan ünitesinin telefon numaraları verilir.

4.4. Fototerapi Sonrası

4.4.1. Serum bilirubin düzeyi seviyesi istenilen düzeye düştüğünde hekim istemi ile fototerapi sonlandırılır.

4.4.2. Taburculuğuna karar verilen yenidoğanın epikriz formu hekim tarafından yazılır ve imzalanır. Kan total bilirubin seviyesi kontrol zamanı epikrizde belirtilir.

4.4.3. Yenidoğan giysileri giydirilir, gözbandı çıkartılır.

4.4.4. Hemşire tarafından taburcu dosyası hazırlanır. Fototerapi saati, yatak tipi - saati ve bazı hizmetleri kayıt edilir. "Yenidoğan Bebek Takip Formu"na taburculuk notu yazılır. Hekim istemi kontrol edilir.

4.3.5. Ekipmanlar uygun dezenfektan maddelerle temizlenerek tekrar kullanıma hazır hale getirilir

5. İLGİLİ DOKÜMANLAR

YDY.TL.02 Yenidoğan Yoğun Bakım Ünitesine Giriş Talimatı

YDY.FR.01 Yenidoğan Bebek Takip Formu