|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| amblem | **YENİDOĞAN HEMŞİRELİK BAKIM PLANI** | | | logo_ortadogu |
| **Doküman Kodu : HB.PL.01** | **Yayın Tarihi : 13.07.2017** | **Revizyon Tarihi:13.07.2020** | **Revizyon No:01** | **Sayfa No : 1/2** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Hastanın Bakım İhtiyaçları** | **Semptom** | **Bakım İhtiyacına Yönelik Hedefler** | **Uygulama Zamanı**  **(Tarih-Saat)** | | | | | | | **Bakım İhtiyacına Yönelik Uygulamalar** | **Tarih- Problemin**  **Değerlendirilmesi** | | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Yetersiz Hava Yolu Açıklığı | Var Yok | Hastanın Solunum yollarındaki tıkanıklığı önlemek |  |  |  |  |  |  |  | -Bebeğin başı hafif ektansiyonda, başı 30-45 derecek açı ile yatırılacak  -Gerektiğinde steril şartlarda aspirasyon işlemi uygulanacak  -Hastanın vital bulgu takipleri alınacak, gerkirse kan gazı alınarak değerlendirilecek  -OGS takılarak mide havası boşaltılacak  -Burun açıklığını sağlamak için SF damlatılacak  -Solunum desteği alan bebeklerde havası ve oksijeni nemlendirilecek |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Öz Bakımını Karşılamada Yetersizlik | Var  Yok | Bebeğin Bakım İhtiyaçlarını karşılamak |  |  |  |  |  |  |  | -Bebeğe her gün 2 kez silme banyo, haftada 2 kez yıkama banyo ile bakım verilecek  -Göz, kulak ve ağız bakımı hergün ve gerektiğinde SF/distile su ile yapılacak  -3 saat araile ve gerektikçe ılık su ve pamuk ile alt bakımı verilecek  -Cilt kuruluk yönünden gözlemlenecek, bebk losyonları ile nemlendirilecek  -Aileye bebeğin bakımları konusunda eğitim verilecek |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Hipotermi | Var Yok | Aksiler ısı 36.6-37 °C olacak |  |  |  |  |  |  |  | - Ateş ve diğer vital bulgular takip edilecek  -<1000 gr altındaki tüm bebekler cilt modunda izlenecek  -Aksiller vücut ısısı 36.5 °C olan bebebklerin 15dk’da bir takibi yapılacak, küvöz ısısı arttırılacak  -Hood ile oksijen alan bebeklerin vücut ısılarını korumaları için şapka giydirilecek  -Açık yatak, küvöz hava akımına maruz kalmayacak  -Aileye bebeğin vücut ısısı ölçümü hakkında bilgi verilecek |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Enfeksiyon | Var Yok | Enfeksiyon oluşmasını engellenecek |  |  |  |  |  |  |  | - Üniteye ilk girişte eller en az2 dk yıkanacak. Sonraki uygulamalarda hastaya dokunmadan önce ve sonra el hijyeni mutlaka sağlanacak  -Enfeksiyon bulguları bebekte meydana gelen ani bozulmalara karşı gözlemlenecek  -Her türlü cerrahi ve IV işlemlerde asepsi ve sterilizasyon kurallarına uylacak  -ETT bakımında sterilizasyona dikkat edilecek  -Tpn,Iv sıvılar ve setleri 24 satte bir değiştirilecek  -OGS 24 satte ara ile değiştirilecek  -Uygun dezenfektanlar ile küvöz,hastya kullanılan aletler ve hastanın çevresinin temizliği sağlanacak  -İzole edilen hastalarda izolasyon kurallarına uyulacak  -Yoğun Bakıma ziyaret anne-baba ile sınırlandırılacak  -Hekim ile işbirliği yapılarak gerekirse kültür alınacak ve sonuca göre antibiyotik tedavisi başlanacak |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Beslenmede Yetersizlik | Var  Yok | Enerji kaybetmeyecek Oral beslenmeyi öğrenecek  Nec gelişmeyecek |  |  |  |  |  |  |  | -Rezüdüe kontrolüne göre beslenecek  -Batın distansiyonu yönünden gözlemlenecek  -İdrar gaita takibi yapılacak  -Bebeğin oral beslenmesi aralıklarla denenecek, beslenme 30 dk yı aşmayacak  -Günlük kilo takibi yapılacak  -Aileye beslenme konusunda eğitim verilecek |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Aspirasyon Riski | Var  Yok | Aspirasyon gelişmesi önlenecek |  |  |  |  |  |  |  | -32 gh altı bebekler OGS ile beslenecek  -Beslenme sondası bebeğin kilosuna uygun numarada takılacak  -Her beslenme öncesi sondanın midede olup olmadığı kontrol edilecek  -Beslenme sonrası bebekler 30-45 ° açı ile dik, sağ yan veya prone pozisyonunda yatırılacak  -Bebek yatırılmadan önce gazı çıkarılacak  -Reflu yönünden takip edilecek |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Cilt Bütünlüğünün Bozulması | Var Yok | Cilt bütünlüğü korunacak |  |  |  |  |  |  |  | -Bebeğin çarşafı temiz, kuru ve kırışıksız olacak.  -Bebeğe 3 saatte bir pozisyon verilecek  -EKG elektrotları meme dokusunun üzerine yapıştırılmayacak.  -SPO2 ve ısı probunun yeri bakımlarda değiştirilecek  -Ekstremiteler yumuşak ped/havlu ile desteklenecek  -Alt bakımı 3 saatte bir/gerektikçe ılık su ve pamuk ile yapılacak  -Dudak ve ağızda çatlama, kuruluk önlenecek, nemlendirilecek  -Betadin ile yapılan işlemlerden sonra ılık distile su ile temizlenecek |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Düşme Riski | Var  Yok | Düşme Olmayacak |  |  |  |  |  |  |  | -Hastanın bulunduğu küvözün tüm kapakları kapalı olması sağlanacak  -Transport sırasında küvöz kapakları kapalı tutulacak  -Bebek ile annenin buluşmalarında bebeği nasıl tutacağı, kucağına nasıl alacağı konusunda bilgi verilecek. Bunları yaparken anne yalnız bırakılmayacak  -Açık yatakta yatan bebeklerde yatak kenarlıkları kalkık olması sağlanacak |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Fototerapiye bağlı Komplikasyonların önlenmesi | Var Yok | Komplikasyon gelişmeyecek |  |  |  |  |  |  |  | -Bebeğin gözleri uygun göz bandı ile kapatılacak  -Göz bakımı yapılacak  -Fototerapi boyunca vücut ısısı gözlenecek  -Yanıklara sebep olmaması için bebeğin cildine yağ, losyon sürülmeyecek. Sürüldüğü durumlarda emilmesi sırasında fototerapiye ara verilecek  -Fototerapi cihazı ile hasta arasında 35-40 cm olması sağlanacak  -Bebek dehidratasyon yönünden gözlemlenecek, yeterli beslenmesi sağlanacak |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| Umbikal kateter uygulamasına bağlı enfeksiyon ve kanama riski | Var  Yok | Katater ile ilgili oluşabilecek komplikasyonlar erken fark edilecek |  |  |  |  |  |  |  | -Bebeğin göbeği dışarıda kalacak şekilde bezi bağlanacak  - %70’lik alkol ile 48 saatte bir bakım yapılacak  -Kanama, göbekte kızarıklık,batında distansiyon görüldüğünde hekime haber verilecek  -Kateterin tıkanması engellenecek,hekim istemine göre IV sıvılara uygun dozda heparin uygulanacak  -Kateterin cilt seviyesi her shiftte kontrol edilerek,kayıt edilecek |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**NOT:** Hemşire değerlendirmesinde aşağıdaki kodlar kullanılacaktır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarihler** | **Hemşire Adı- Soyadı** | **İmza** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. Problem Giderildi
2. Problemde Azalma Gözlemlendi
3. Problem Devam Ediyor