

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :YB-PR-02 Yayın Tarihi :10.02.2020 Revizyon No :00 Revizyon Tar. :... Sayfa No :1/6
	KVC YOĞUNBAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi	Tüm sayfalar	20.02.2023	Harun ÇABUK KVC Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
KALP DAMAR CERRAHİ UZMANI		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :YB-PR-02 Yayın Tarihi :10.02.2020
	KVC YOĞUNBAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar. :... Sayfa No :2/6

1. AMAÇ ve KAPSAM:

Bu prosedürün amacı Kalp ve Damar Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesine yatış kriterleri taşıyan hastaların yatışından itibaren tedavi takip ve bakım hizmetlerini etkin ve kaliteli hale getirecek yöntemler belirlemek verilen sağlık hizmetini en üst düzeye çıkartmaktır. KVC Yoğun Bakım ünitesinde görev yapan tüm çalışanları kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR:

KVC	:Kardiyo Vasküler Cerrahi
HBYS	:Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
AF	:Atrial Fibrolasyun
SVT	;;Supra Ventriküler Taşikardi
VE	:Ventriküler Fibrilasyon
Weaning	:Ventilatörden Ayırma

3. REFERANS DOKÜMANLAR

Hasta Mülkiyeti Teslim Defteri
Hasta Başı Monitör Kullanma Talimatı
Kardiyovasküler Cerrahi Yoğun Bakım 24 Hasta Takip Formu
Yetişkin Yoğun Bakım Hemşire Bakım Planı
Hasta Başı Monitör Kullanma Talimatı
Hasta Mülkiyeti Teslim Defteri
İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü
Ağrı İzlem Formu
Aspirasyon Talimatı'na
Bası Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatı
Damar İçi Katater Uygulaması Talimatı
Folaye Sonda Takma ve Bakım Talimatı
Endotrakiel Tup Bakımı ve Takımı Talimatı
Nazogastrik Sonda Takımı ve Bakımı Talimatları

4. UYGULAMA

KVC Yoğun Bakım Ünitesine kabul edilen hastalar;

- **Acil servisten** :Açık kalp ameliyatı geçirerek taburcu edilmiş olan ya da ameliyat randevusu verilen hastalardan kardiyak sorunları nedeni ile acil servise başvuranlar tedavi için kvc yoğun bakıma alınırlar. Eğer kabul edilen hastada Aort diseksiyonu şüphesi var ise hasta MR ya da tomografi çekildikten sonra genel durumu stabil ise ünitemize kabul edilir daha sonra gerekli hazırlıklar yapılarak hasta ameliyata hazırlanır.
- **Servisler(klinikler):**Açık kalp ameliyatı geçirmiş postoparatif ve erken dönem sonrası servise çıkarılmış hastalarda; genel durum bozukluğu olan, renal sistemde problemi gelişen (oligüri, anüri,

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :YB-PR-02 Yayın Tarihi :10.02.2020 Revizyon No :00 Revizyon Tar. :... Sayfa No :3/6
	KVC YOĞUNBAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

şiddetli elektrolit bozukluğu)solunum sıkıntısı gelişen ve reentübasyon ihtiyacı olan, düşük kalp debisi sendromu, hemodinamik bozukluk oluşturan hızlı ventriküler cevaplı AF ya da SVT atakları, bilinç değişiklikleri, pleji yada parazi gelişimi, VF, perikardiyal efüzyon, tamponat, pnomotoraks durumunda ünitemize alınır.

- **Anjio laboratuvarından:**Koroner anjiyografi ve invaziv işlemler sırasında akut iskemiye yol açan koroner arter diseksiyonu gelişimi, stent yada balon işlemi yapılması, koroner rüptür sonrası hemodinamiyi bozan tamponat oluşması durumunda ve acil operasyon kararı alınan hastalar ünitemize kabul edilir.

.Primer doktoru tarafından hasta/hasta yakınları bilgilendirilerek onam belgesi alınır, orderi düzenlenir. HBYS üzerinden ilaç ve malzeme girişleri yapılır.

4.1.Hastanın Tıbbi Bakım İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi

Üniteye kabul edilen hastaların bakım ihtiyaçlarına göre hasta başı cihaz düzeni ayarlanır ve kontrol edilir.(Enjektomat, infüzyon pompası, ventilatör, ısıtıcı bataniye, aspiratör vs.). Açık kalp ameliyatı geçirmiş olan hastaların yoğun bakım yatış süreleri genel durumlarına göre biraz uzun sürebilir(TA düşüklüğü, drenaj, solunum cihazından ayıramama, ventilatör ihtiyacı olması, inotrop destek alması) hasta solunum cihazından ayrıldıktan sonra uygun zamanda mobilize edilip genel durumunda bir problem yaşanmamış ve inotrop destek almıyor ise takip ve tedavisinin devamı için hasta servise transfer edilir.

4.2.Bakımın Planlanması ve İzlenmesi

- Hastanın alınan kan gazları ve laboratuvar sonuçları Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formu'na kayıt edilir.
- Hastanın Aldığı - Çıkardığı Sıvı Takibi saatlik yapılır, çıkardığı tüm sıvılar 24 saatte bir toplanır. Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formuna kaydedilir.
- Hemşire Tanılama Formu ile hastanın bakım ihtiyaçları belirlenerek yapılan uygulamalar Yoğun Bakım Hemşire Bakım Planı ile kayıt altına alınır.
- Konsültasyon istekleri yoğun bakım hekimi tarafından yapılır. HBYS üzerinden kayıt edilir. Ayrıca konsültasyon istemi yoğun bakım hekimi tarafından telefonla görüşülerek ilgili hekime bildirilir.
- İlgili branş hekimi belirlenen zamanda hastayı yerinde değerlendirerek HBYS üzerinden öneri ve tedavilerini yazar. Bu öneriler yoğun bakım hekimi tarafından hastanın vital parametreleri ışığında değerlendirilerek uygulamalar takip edilir.
- Hastaya hekimi/konsültan hekimi tarafından radyolojik tetkik istenmiş ise otomasyon üzerinden istem yapılır, yoğun bakım Sorumlu Hemşiresi radyoloji bankosunu arayarak randevu alır. Randevu saati geldiğinde hasta; hemşiresi ve yardımcı sağlık personeli eşliğinde radyoloji bölümüne götürülür.
- Hastanın grafisinin yatakta çekilmesi gerekiyor ise radyoloji teknikeri tarafından transport cihaz ile hemşire gözetiminde yatağında çekilir.

4.3.Monitörizasyon:

Hasta ünitemize ilk kabul edildiğinde giysileri ve üzerindeki takılar varsa çıkarılır. Hastaya ait giysi ve

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :YB-PR-02 Yayın Tarihi :10.02.2020 Revizyon No :00 Revizyon Tar. :... Sayfa No :4/6
	KVC YOĞUNBAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

eşyaları(para, anahtar, altın, cüzdan, yüzük, küpe vs...)hasta yakınlarına Hasta Mülkiyeti Teslim Defteri ile beraber teslim edilir. Hasta Baş Monitör Kullanma Talimatı'na göre monitörize edilir ve hayati bulguları takip edilerek Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formu ile kaydedilir. Hastanın göğsüne elektrotlar uygun bir şekilde yapıştırılır. Ritim kontrolü ve hız takibi yapılarak kayıt altına alınır. Hastanın solunumu değerlendirilir.

4.4.Sedasyon ve analjezi ;

- Sedasyon yapılması gereken durumlarda doktor orderına göre uygulanır. Narkotik ilaçlar, ilaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü'ne göre uygulanır.
- Bilinci açık hastalara ağrısı olup olmadığı her saat başı sorularak ve ağrı skorlamasına göre değerlendirilir. Ağrı tespit edilen hastaya gerekli tedavi düzenlenerek Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formu'na kaydedilir.

4.5.Ventilatördeki Hastanın İzlemi

- Solunum sistemine ilişkin olarak, spontan solunumu olan hastada solunum hızı ve derinliği gözlenir. Vardiya değişimlerinde ya da gerektiğinde akciğer sesleri dinlenir. SPO2 Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formuna kaydedilir. Solunum terapisine ihtiyacı olan hastaların takibi sağlanır.
- Ventilatöre bağlı hastalarda ventilatör parametrelerinin düzenlenmesi ve gerektiğinde değiştirilmesi yoğun bakım hekiminin sorumluluğundadır. Ventilatör parametrelerinde yapılabilecek değişiklikler sadece yoğun bakım hekimi tarafından yapılır.
- Ventilatöre bağlı hasta bakımı hemşire tarafından yapılır, vardiya tesliminden 1 saat önce ve hekim istedikçe kan gazı alınarak kan gazı takibi yapılır ,ve Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formuna kayıt edilir. Gerektikçe ağız bakımı yapılır, entübasyon tüpü kirlendikçe değiştirilir. Monitorizasyondan sürekli SPO2 takibi yapılır ve Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formuna kayıt edilir.

4.6.Ventilatörden Ayırma

- Yoğun bakımda weaning (ventilatörden ayırma)yoğun bakım sorumlu hekimi, yoğun bakım hemşiresi ile birlikte kangazı değerleri ve monitördeki SPO2 değerlerine göre planlanarak gerçekleştirilir. Elde edilen veriler Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formu kayıt edilerek yakın takip edilir.
- Hastanın aspire edilmesi gerekiyor ise Aspirasyon Talimatı'na göre yapılır.
- Hastanın Laboratuar ve kan gazı sonuçlarına göre hasta ventilatörden; gerektiği durumlarda Easy Breath Ventilasyona geçilir. Hasta takip edilir ve kliniği entübasyonu tolere edebilecek düzeye geldiğinde extübe edilir. Maske ventilasyona alınır. Bronkodilatatör ilaçları verilir. Hasta ventilatörden ayrılmış olur.

4.7.Skorlama Sistemleri İle Hastaların Takibi

- Bası yası için Braden skalası, Düşme için İtaki ve Harizmi Skalası, Ağrı için Ağrı İzlem Formu, bilinç için glaskow koma skalası, hastalık şiddeti için Euroscor skorlaması uygulanmaktadır.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :YB-PR-02 Yayın Tarihi :10.02.2020 Revizyon No :00 Revizyon Tar. :... Sayfa No :5/6
	KVC YOĞUNBAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

4.8.Bası Yarası Takibi

KVC Yoğun Bakım Ünitesinde bası yaraları Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Hasta Takip Formunda bulunan braden skalası ile değerlendirilir. Riski yüksek olarak tespit edilen hastaların bası yaraları oluşmaması için Bası Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatı'na göre gereken önlemler alınır.

4.9.İnvaziv İşlemler

- Yoğun Bakım hekimi hastanın kanül, tüp, kateter ve sondalarının takılmasından sorumludur.
- Yoğun bakımda katater değişimleri doktor istemine göre planlanır. Damar içi, katater Damar İçi Katater Uygulaması Talimatı, Folaye Sonda Takma ve Bakım Talimatı, Endotrakiel Tup Bakımı ve Takımı Talimatı, Nazogastrik Sonda Takımı ve Bakımı Talimatları'na uygun yapılır.

4.10.Rehabilitasyon Süreci

Ventilatörden ayırdıktan sonra ihtiyaca göre solunum terapisi triflo yardımı ile yapılır. Uzun süreli yatış olmadığı için fiziksel rehabilitasyona ihtiyaç duyulmamaktadır.

4.11.Nütrisyon Takibi

- Nütrisyon Ön Değerlendirme Testi ile hastanın değerlendirmesi yapılır nütrisyon desteğine ihtiyacı tespit edilen hastalar Yetişkin Yoğun Bakım Ünitesine transferi yapılır.

4.12.Terminal Dönem Hasta Takibi

Terminal dönem hastalar Yetişkin Yoğun Bakım Ünitesinde takip edilmektedir.

4.13.Enfeksiyonların Önlenmesi

- Hasta kültür örneklerinin gerektiğinde gerekli yerlerden alınmasını yoğun bakım hekimi belirler. İstenilen doğrultuda yoğun bakım hemşiresi tarafından laboratuvara gönderilir. Gönderilen bütün kültürler yoğun bakım hemşiresi tarafından hasta dosyasına kayıt edilir ve sonuçları takip edilir. Üreme var ise Enfeksiyon Kontrol Hekimi ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi ile koordineli çalışılır.
- Kardiyo Vasküler Cerrahi Yoğun Bakım Ünitesi'nin temizliği Hastane Temizliği Prosedürü ve Yetişkin Yoğun Bakım Temizlik Talimatına uygun olarak Temizlik Planına göre temizliği yapılır.
- Kullanılan hepa filtrelerin altı ayda bir partikül ölçümleri ilgili firma tarafından yapılır.
- Enfeksiyon ile ilgili her türlü işlemler Enfeksiyon Kontrol ve Önleme Programına uygun olarak yürütülmektedir.
- Enfekte veya kolonize hastaların belirlenmesi halinde ,ziyaretçilere ve sağlık personeline bulaşmasını önlemek için İzolasyon Önlemleri Talimatı göre işlem yapılır. İzolasyon önlemleri(Temas, Solunum, Damlacık) ne yönelik kurallar belirlenmiş olup uygulanmaktadır. Hangi izolasyon olduğuna karar verecek olan hastanın hekimidir. Servisin sorumlu hemşiresi ilgili izolasyonun yürütülmesinden sorumludur
- El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatına göre hareket edilir.
- Yoğun Bakım ünitesinde el hijyenini sağlamaya yönelik hasta başı malzeme ve ekipman bulunur.

4.14.Hasta Transferi

- Kliniğe gönderilecek hastaların transferinde Hemşire eşliğinde Hasta Transfer Prosedürü'ne göre hasta transfer edilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :YB-PR-02 Yayın Tarihi :10.02.2020
	KVC YOĞUNBAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :00 Revizyon Tar. :... Sayfa No :6/6

4.15.Kurum Dışı Sevk Prosedürü

- Hastanın Yoğun Bakımda yattığı süre içinde başka bir kuruma transferi söz konusu ise hekim tarafından gerekli görüşmeler yapıldıktan sonra Hasta Transfer Prosedürü uygulanarak HBYS üzerinden Ek 3 Sevk Formu doldurularak hasta sevk edilir.
- Hasta servise veya kurum dışına transfer edilirken transfer eden yoğun bakım hemşiresi tarafından Hasta Transfer Formu doldurularak teslim edilir.

4.16. Sürekli Kalite İyileştirme

KVC Yoğun Bakım sürecinin etkin yürütülebilmesi için sorumlu olduğu süreçler ve göstergeler aylık aksiyon raporlarında takip edilmektedir. Düzenli olarak bölüm içi toplantılar yapılmakta ve hizmet içi eğitimler verilmektedir.

Gösterge başlıkları aşağıdaki gibidir;

- Düşen Hasta Oranı
- Postoperatif Solunum Yetmezliği Oranı
- AMI Vaka-Ölüm Oranı
- Antikoagülan Tedavi Gören Atrial Fibrilasyonu/ Çarpınsı Bulunan Hasta Oranı
- AMI'da 30 Gün İçerisinde Yeniden Başvuru Sayısı
- AMI' da Vaka Gelişinde Aspirin Verilmesi
- Cerrahi Girişim Öncesi 24 Saat İçinde düzenli VTE Profilaksisi Uygulanan Hastaların Oranı
- Hasta Bakım Planı Hazırlama Oranı
- Bası Ülseri Görülme Sıklığı
- Sözel İstemin İlk 24 Saat İçerisinde Kaydedilme Oranı
- Taburculuk Özetlerini Zamanında Aktarma
- Hemşirede ilk değerlendirmenin hasta değerlendirme prosedüründe belirtilen tüm bileşenlere göre yapılma oranı

5.SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından KVC yoğun bakım çalışanları sorumludur.