

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :DH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :06 Revizyon Tar.:07.10.2025 Sayfa No :1/8
	DOĞUMHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
01	Doğumhane prosedürü kalibrasyon bölümü ilave edilmesi.		02.01.2010	Opr.Dr.Hafize ÇAMDERE
02	Narkotik ilaçların kontrolünde ve narkotik ilaç kullanım ve sayım defteri aynı hale getirilmesi.		15.05.2012	Doğ. Hem. Hiz. Ayşe GÜN
03	Doğum sonrası bebeklerin bakımı; Bebek ve Çocuk İzlem Protokolüne uygun olarak yapılır bilgisi eklendi.	6. sayfa	01.01.2018	Seher Elibol Doğumhane Sorumlu Ebe.
04	Anne dostu hastane kriterlerine göre işleyişteki değişiklikler eklendi.		21.06.2018	Seher Elibol Doğumhane Sorumlu Ebe.
05	Doğum Okulu uygulaması, hastane bilgi yönetim sistemine geçen formlar eklendi. Gebe yakınlarının doğum sürecinde bilgi alabilmelerine yönelik süreç tanımlandı. Venöz tromboemboli riski açısından yapılan risk değerlendirmesi tanımlandı.	3. sayfa	10.11.2021	Seher Elibol Kadın Doğum Sorumlu Hemşiresi
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm Sayfalar	05.01.2024	Seher Elibol Kadın Doğum Sorumlu Hemşiresi
06	Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi'ne göre; yaşam bulguları ve kanama takibi süreleri revize edildi ve kanama takibi ölçeği eklendi.	5. sayfa	07.10.2025	Sıdika OKÇU Kadın Doğum Sorumlu Hemşiresi
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
DOĞUMHANE SORUMLU DOKTORU		KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ		BAŞHEKİM

1. AMAÇ VE KAPSAM

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :DH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009
	DOĞUMHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :06 Revizyon Tar.:07.10.2025 Sayfa No :2/8

Bu prosedürün amacı; Doğum eyleminin bilimsel kurallar ve kabul görmüş yaklaşımlar çerçevesinde gerçekleştirilmesi ile anne ve bebeğe hasta güvenliği ilkeleri doğrultusunda gerekli bakım, yönlendirme ve eğitim hizmetlerinin sunulmasıdır. Tüm hasta bakım sürecini kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR

NST	: Non Stress Test
TDL	: Travay Doğum Lohusa Odası
Collum	: Rahim Ağzı
ÇKS	: Çocuk Kalp Sesi
Epizyo	: Doğum kesisi
Deşirur	: Yırtık
HBYS	:Hasta Bilgi Yönetim Sistemi

3. REFERANS DÖKÜMANLAR:

Ameliyathane Dışında Anestezi ve Sedasyon Uygulama Prosedürü
Yenidoğan Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü
İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü
Atıkların Toplanması, Depolanması Ve Uzaklaştırılması Prosedürü
Kimlik Belirleme ve Doğrulama Talimatı
NST Cihazı Kullanma Talimatı
Güvenli Kan Transfüzyonu Talimatı
Hasta Başı Glukometre Kullanım Talimatı
NST Cihazı Kullanma Talimatına
Hastane Temizliği Prosedürü
Kişisel Koruyucu Kullanım ve Seçim Talimatı
Partogram Formu
Preoperatif Hasta Değerlendirme Formu
Günlük Tıbbi Cihaz Kontrol Formu
Cihaz Yönetimi Prosedürü
Temizlik Kontrol Formu
Ameliyathane Sarf ve Spanç Sayım Formu
Anestezi Onam Formu
Doğum Kayıt Defteri
Yenidoğan Hemşire Tedavi Ve İzlem Formu
Gebelikte Venöz Tromboembolizm Risk Faktör Değerlendirmesi Formu
Gebe Okulu Prosedürü
Yüksek Riskli İlaçlar Listesi
İsmi ve Söylenişi Benzer İlaç Listesi

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :DH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009
	DOĞUMHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :06 Revizyon Tar.:07.10.2025 Sayfa No :3/8

Benzer Kutulu İlaç Listesi

Işıktan Korunması Gereken İlaçlar Listesi

İlaçların Çocuk Acil Dozları Listesi

Delici-Kesici Yaralanmaları Ve Kan Ve Vücut Sıvılarına Maruziyet Talimatı

Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu

Kan ve Vücut Sıvısı Bulaşan Çalışan Bildirim Formu

Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi

Komplike Vakalarda Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Süreçlerin İzlemi Talimatı

Hasta Transfer Formu

Hasta Bilgilendirme ve Taburcu Formu

Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi

Bebek Çocuk Ergen İzlem Protokolü

Hasta Transfer Formu

Sterilizasyon Malzeme Kayıt Teslim Formu

Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği

Anne Sütüne Geçen İlaç Listesi

4. UYGULAMA:

Gebelerin, gebeliklerinin, doğumlarının, bebek bakımlarının ve doğum sonu dönemdeki bakımlarının daha bilinçli daha sağlıklı şartlarda gerçekleşmesini sağlamak amacı ile gebe okulu gerçekleştirilmektedir. Gebe okuluna kurumlarımızda takibi olan ya da olmayan tüm gebe ve gebe yakınları katılım sağlayabilmektedir. Gebe okulu uygulamasının başlangıcında, hastanemize başvuran 12. Haftayı tamamlamış kayıtlı olan gebelere telefon ile bilgilendirme yapılır ve katılım durumları belirlenir. Kayıtlı olmayan gebeler için, hastanemiz internet sitesinde gebe okulu duyurusu yapılır ve katılım formu interaktif ortamdan da gerçekleştirilir. İnteraktif ortamdan gerekli başvuruyu yapamayan gebeler ise kuruma gelerek veya arayarak başvuru yapabilirler. Ayrıca gebe okulumuz ile ilgili hastane içinde afiş ve broşürler ile sosyal alanlarda bilgilendirme yapılır ve gebelerin tarafımıza başvurusu sağlanır. İşleyiş Gebe Okulu Prosedürü'ne göre gerçekleştirilmektedir. Doğum yapan gebelerin doğum sonrası depresyon riski açısından değerlendirmesi için 7-42. günler arası izleminde Edinburgh Postpartum Depresyon Ölçeği ile yapılır. Hikayesinde ruhsal hastalık öyküsü, psikotik bozukluklar (şizofreni, bipolar bozukluk) psikotik depresyon ve intihar riski varsa psikiyatrist veya psikoloğa yönlendirilir

4.1 Normal Doğum İşlemleri

- Doğum için hastaneye gelen gebede kasılma, kontraksiyon varsa hemen doğum ünitesine çıkarılır. Doğum ünitesinde Ebe/hemşire tarafından karşılanarak anamnezi alınarak HBYS üzerinden erişkin hasta tanılama formuna kaydedilir ve NST ye bağlanır. Vajinal muayenesi yapılır ve doktoruna bilgi verilir. Yatışına karar verilen gebenin yakınları hasta yatış bölümüne yönlendirilerek yatış işlemlerinin yapılması sağlanır. TDL odası hakkında gerekli tüm bilgileri(oda numarası, lavabosu, hemşire çağrı

sistemi vb) anlatılır. Eğer gebenin ağrısı yoksa kadın doğum polikliniğine yönlendirilir.

- Doğum öncesi izlem ve doğum eylemi tek kişilik odalarda gerçekleştirilir. Doğum öncesi izlem, doğum sırası ve doğum sonrası bakım odalarında tıbbi gaz sistemine bağlı hasta başı paneli bulunmaktadır. Duvar, tavan ve zeminler, temizlik ve dezenfeksiyona uygun özelliktedir. Odalarda yeterli havalandırma ve aydınlatma sağlanmaktadır.
- Yatışı yapılan gebeye Kimlik Belirleme ve Doğrulama Talimatı'na göre uygun olan bileklik takılarak kimlik doğrulaması yapılır, doğum önlüğü giydirilir. Hemşire tarafından ihtiyaç halinde damar yolu açılır, gerekli olan tetkikleri yaptırılır, vital bulguları alınır HBYS üzerindeki Hemşire işlemlerindeki ilgili formlara kaydedilir. Mesanesi dolu ise lavaboya gitmesine yardımcı olunur.
- Sunni olarak servikal açıklık sağlanması gerekiyor ise farmakolojik yöntem uygulanmaktadır. (İlerlemeyen eylem, fetal sıkıntı, EMR ve benzeri) endikasyon olduğunda hekim tarafından order edilen oksitosin, prostaglandin ve benzeri. doğum eylemini hızlandıracak ilaçlar uygulanır.
- Gebeye 2 saatte bir ÇKS dinlenir. ÇKS ve collum açıklığının kaydı HBYS üzerinden partogram formuna yapılır. Ebe/hemşire tarafından gebeye doğum ağırları ile baş etme yöntemleri anlatılır ve öğretilir. Masaj ve nefes egzersizleri eğitimi verilir. Müzik ve hidro terapi uygulanır. Yürüyüş yapmaya ve ayakta kalmaya teşvik edilir. Gerekirse gebeye psikolojik destek sağlanır. İhtiyaç halinde hasta başı gece lambası kullanılarak loş bir ortam oluşturulur.
- Gebe ve yakınları, ağrısız doğum (epidural anestezi) anneye ve bebeğe yaraları ve zararları hakkında açık bir şekilde bilgi verilir. Gebenin epiduralli anestezi isteği durumunda önce kendi doktoruna, sonra anestezi uzmanına haber verilir. Ayrıca gebe ve yakınına anestezi uzmanı tarafından Anestezi Onam Formu ve Preoperatif Hasta Değerlendirme Formu ile bilgi verilerek imzalatılır. Primer hekimi Venöz tromboemboli riski açısından Gebelikte Venöz Tromboembolizm Risk Faktör Değerlendirmesi Formu ile değerlendirerek, risk varlığında gerekli koruyucu önlemler alınır. Ameliyathane Dışında Anestezi ve Sedasyon Uygulama Prosedürü'ne göre anestezi uzmanı tarafından epidural işlemi yapılır.
- Vajinal doğumda sedasyon veya anestezi altında müdahale gerekmesi durumunda TDL/doğum odalarında işlem gerçekleştirilir. Uygulamalar Ameliyathane Dışı Anestezi ve Sedasyon Uygulama Prosedürü'ne göre gerçekleştirilir. Doğum öncesi izlem, doğum sırası ve doğum sonrası ihtiyaç olduğunda TDL odalarında gaz sistemi bulunmaktadır, günlük olarak kontrolü sağlanır ve Günlük Tıbbi Cihaz Kontrol Formu ile kayıt altına alınır.
- Çocuk doktoruna ve bebek hemşiresine hazırlık yapmaları için doğum hakkında bilgi verilir. Doğum sırasında kullanılan spanç ve pedler doğum öncesi ve sonrası sayılarak Ameliyathane Sarf ve Spanç Sayım Formu'na kaydedilir. Collum 10 cm ulaştığında gebeye doğum karyolasında uygun pozisyon almasında yardımcı olunur. Ebe tarafından kadın doğum uzmanı doğumun seyri ile ilgili bilgilendirilir. Gebenin üzerine steril örtü örtülerek mahremiyetinin korunması da sağlanır. Bebek çıkıma geldiğinde kadın doğum uzmanı veya ebe steril pedler yardımı ile perine bölgesini korur. Deşirur oluşmaması için

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :DH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :06 Revizyon Tar.:07.10.2025 Sayfa No :5/8
	DOĞUMHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

ihtiyaç halinde epizyo açılabilir.

- Doğum öncesi, esnasında komplike vakalarda izlem Acil Obstetrik Bakım Yönetim Rehberi ve Komplike Vakalarda Doğum Öncesi ve Doğum Sonrası Süreçlerin İzlemi Talimatı'na göre hareket edilir.
- Doğum gerçekleştiğinde bebeğin herhangi bir sıkıntısı yok (mekonyumlu, solunum sıkıntısı vb.) , aktif ise anne ile ten tene teması sağlanır. Ağız temizlenir ve kurulanır. Bebeğin üzerine ısıtılmış havlu örtülür, kordon atımı azalınca göbek bağı kesilir. Plasentanın ayrılması beklenir. Placenta ayrıldıktan sonra mutlaka ekleri kontrol edilir. Epizyo açıldı ise uygun şekilde sütüre edilir lohusanın perine temizliği yapılır. Vajinal kanama takibi yapılabilmesi için ped konur. Uterus fundusunun sertliği ve yüksekliği, uterus involüsyonu için çok önemli bir göstergedir. Doğumdan hemen sonra fundus sert ve genellikle umblikus seviyesinde veya hemen üzerindedir. Uterus sert/kontrakte değil ise fundus masajı yapılır. Anneye fundus masajının nasıl yapacağı hakkında eğitim verilir.
- Bebeğin genel durumu iyi, aktif ise bebek hemşiresi tarafından radyant altına alınıp boy, kilo, baş ölçümü yapılır. Hepatit B aşısı, K. Vitamini uygulanır. Kıyafetleri giydirilerek bebeğin ilk yarım saatte (mümkün olan en kısa sürede) annesini emmesi sağlanır. .
- Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberi'ne göre; yaşam bulguları hemşire tarafından doğumdan hemen sonra değerlendirilerek HBYS üzerinden yaşam bulguları bölümüne kaydedilir. Yeniden değerlendirme 2. saate kadar 30 dakikada bir , sonraki 4 saat boyunca saatte bir yapılarak HBYS üzerinden yaşam bulguları bölümüne kaydedilir. Durumu stabil olan hasta 3 saatte bir takibine devam edilir.
- Uterus tonus ve kanama kontrolü postop ilk yarım saat 10 dakikada bir, sonraki yarım saat 15 dakikada bir, sonraki 1 saat yarım saatte bir, 4 saat boyunca saatte bir değerlendirilerek HBYS üzerinden sıvı dengesi takibi ve hemşire gözlem bölümüne kaydedilir.

Kanama takibinde aşağıdaki ölçek dikkate alınır.

Miktar	Kayıt Örneği
Yetersiz	Ped 1/5'inden az kanama
Hafif	Ped 2/5 'i kadar kanama
Orta	Ped 3/5'i kadar kanama
Ağır	Ped 4/5'i kanama
Şiddetli	Ped 5/5'i kanama

- Doğum süresinde takibi yapılan doğum seyri HBYS üzerinden partograf formuna ebe tarafından kaydedilir. Doğum notu ebe tarafından HBYS hemşire modülü üzerinden hasta izlem bölümüne yazılır. Bebek bilgileri partograf formu, Doğum Kayıt Defteri ve Yenidoğan Hemşire Tedavi Ve İzlem Formu'nun ilgili yerlerine kaydedilir. Eğer bebekte sorun varsa aktif değil ise daha yakın takip için çocuk doktorunun istemi ile bebek hemşiresi tarafından Yenidoğan Yoğun Bakım İşleyiş Prosedürü'ne uygun olarak Hasta Transfer Formu ile birlikte yenidoğan yoğun bakıma teslim edilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :DH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No :06 Revizyon Tar.:07.10.2025 Sayfa No :6/8
	DOĞUMHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

- Doğum sonrasında numaralı iki bileklik hazırlanır. Kimlik Belirleme, Hasta Kimlik Bilekliği Uygulama Ve Kimlik Doğrulama Talimatı'na uygun olarak birisi annenin koluna diğeri bebeğin koluna dolaşımı engellemeyecek, bebeği rahatsız etmeyecek ve çıkmayacak şekilde takılır. Cinsiyetin karışmaması için erkek çocuklara mavi, kız çocuklara pembe bileklik uygulanır. Bileklik numarası doğum defterine kayıt edilir.
- Bebeğin idrar ve gaita çıkışı olup olmadığı takip edilir ve emzirme konusunda destek verilir. Annenin gebeliği veya kronik (hipertansiyon, diyabet, hipertiroidi vb.).hastalığı, kan uyuşmazlığı varsa çocuk doktoru tarafından istenen bebek tetkikleri alınır. Doğumdan itibaren 48 saat içinde her bebekten topuk kanı alınır.
- 24 saatin sonunda bebeğin durumu stabil ise, annenin vital bulguları ve kanaması normal sınırlarda ise doktorunun istemi ile gerekli eğitimler verilerek Hasta Bilgilendirme ve Tabucu Formu hemşire tarafından doldurulur ve taburculuğu yapılır.
- 24 saat doğum sonrası annenin takibi; Doğum Sonu Bakım Yönetim Rehberine uygun olarak yapılır.
- Doğum sonrası bebeklerin bakımı; Bebek Çocuk Ergen İzlem Protokolü'ne uygun olarak yapılır.
- Doğum işlemi, Doğum ve Sezaryen Yönetimi Rehberine uygun olarak izlenir.
- NST cihazı kullanımı NST Cihazı Kullanma Talimatı'na uygun olarak kullanılır.
- Doğum öncesi ve sonrası gebenin/lohusanın ileri tetkik ve tedaviye ihtiyaç duyması halinde sevkine karar verilir ise Hasta Transfer Prosedürü'ne göre Hasta Transferi Formu ile sevk edilir. Ayrıca anne dostu hastane ünvanına sahip olan hastanemizde sevk edilen gebe/lohusa Sevk Kayıt Defteri'ne kaydedilerek gideceği kurumunun ve hekimin iletişim bilgileri alınır. Sevk sonrası sevk eden doktor tarafından gittiği kurumdaki ilgili hekim ile gebe/lohusa hakkında bilgi alınarak kayıt altına alınır.
- Doğum sürecinde gebe yakınlarının etkin ve zamanında bilgi alabilmelerini sağlamak için görsel araçlar (TV) bulunmaktadır. Gebe yakınları görsel araçlardan nasıl yararlanılacağı hakkında bilgilendirilmektedir.

4.2 Sterilizasyon Ünitesine Malzeme Gönderimi

Doğumda kullanılan setler, Sterilizasyon Malzeme Kayıt Teslim Formu'na kaydedilerek kirli bir şekilde kırmızı renkli kirli numune taşıma poşetlerine konulur. Bu setler cerrahi set listesi ile birlikte kirli alet kabı ile sterilizasyon merkezine teslim edilir.

4.3 Kan Transfüzyon İşlemleri

Doğumhane' de kan transfüzyon işlemleri Güvenli Kan Transfüzyonu Talimatı'na uygun olarak uygulanır ve takibi yapılarak kayıt altına alınır.

4.4 Hasta Başı Test Cihazları Yönetimi

Hasta başı test cihazlarının kullanımı, temizliği, kalibrasyonu ve kontrolü Hasta Başı Glukometre Kullanım Talimatına uygun olarak yapılmaktadır.

4.5 İlaç Güvenliği

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :DH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009
	DOĞUMHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :06 Revizyon Tar.:07.10.2025 Sayfa No :7/8

Doğumhane’ de ilaç güvenliği ile ilgili olarak İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü uygulanmaktadır. Buna göre;

- Yüksek Riskli İlaçlar Listesi
- İsmi ve Söylenişi Benzer İlaç Listesi
- Benzer Kutulu İlaç Listesi
- Işıktan Korunması Gereken İlaçlar Listesi
- İlaçların Çocuk Acil Dozları Listesi
- Anne Sütüne Geçen İlaç Listesi hazırlanmış ve kullanılmaktadır.

Doğumhane’ de ilaçlar; İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü’ne göre kontrol edilmektedir. Birimdeki son kullanım tarihine 2 ay kalmış olan ilaç, serum ve tıbbi malzemelerin üzerine sarı renkli “DİKKAT SON KULLANMA TARİHİ” yaklaşan ilaç etiketi yapıştırılır. Acil çantasındaki ve servis deposundaki son kullanma tarihi yaklaşan ilaçların isimleri ve adetleri sayım sonrası bir tutanakla birim sorumlusunun imzası ile eczacıya bildirilir.

4.6 Narkotik İlaçların Kontrolü, Sayımı

Doğumhanede bulunan Narkotik İlaçların kullanımında; İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü’ne göre narkotik ilaçların saklanması ilgili bölüme gönderilmesi ve kullanılmasında belirtilen hususlara dikkat edilir. Ayrıca kullanılan ilaçlar Narkotik Psikotrop İlaç Kayıt Defteri ile kayıt altına alınır. Her nöbet sonunda Narkotik Psikotrop İlaç Kayıt Defteri ile kontrol edilir ve diğer nöbetçi ekibe anahtarı ile teslim edilir.

4.7 Tıbbi Cihazların Yönetimi

- Doğumhanede bulunan tıbbi cihazlar HBYS demirbaş yönetimi modülünde bulunmaktadır.
- Doğumhanede bulunan tıbbi cihazlar, Cihaz Yönetimi Prosedürü’ne göre temizliği, bakımı ve kalibrasyonu yapılmaktadır.

4.8 Çalışanların Yaralanma Riskleri

Çalışanların, kesici ve delici alet yaralanmalarını önlemek amacıyla dikkat etmesi gereken kurallar Delici-Kesici Yaralanmaları Ve Kan Ve Vücut Sıvılarına Maruziyet Talimatı’nda belirtilmiştir. Ayrıca yaşanan bu tip olaylar Kesici Delici Alet Yaralanmaları Bildirim Formu ve/veya Kan ve Vücut Sıvısı Bulaşan Çalışan Bildirim Formu ile kayıt altına alınmaktadır.

4.9 Temizlik İşlemleri

Yapılan her türlü temizlik Hastane Temizlik Prosedürü’ne uygun olarak yapılır. Temizlik Kontrol Formu ile kayıt altına alınır.

Doğumhane atıkları çıkarılırken Atıkların Toplanması, Depolanması Ve Uzaklaştırılması Prosedürü’nde belirtilen hususlara dikkat edilir.

4.10 Kişisel Koruyucu Ekipmanlar ve Kullanımı

Kişisel Koruyucu ekipmanlar ve kullanımı, Kişisel Koruyucu Kullanım ve Seçim Talimatı’na uygun olarak yürütülmekte ve personele hizmet içi eğitim verilmektedir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No :DH-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009
	DOĞUMHANE İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	Revizyon No :06 Revizyon Tar.:07.10.2025 Sayfa No :8/8

4.11 Acil durumlarda Sağlık Personeline Ulaşım

Acil durumlarda aylık olarak hazırlanan icap listesine göre o günkü icapçı hekim telefonla aranarak çağırılır, ulaşılamaması durumunda icap listesinde belirtilen bir sonraki günün icapçısı aranır.

5.SORUMLULAR

Bu prosedürün işleyişinden kadın hastalıkları ve doğum uzmanları ile serviste çalışan tüm sağlık personeli sorumludur.