

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :1/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Revizyon No	Yapılan Revizyon	Rev. Sayfası	Revizyon Tarihi	Revizyonu Yapan
01	Bilgilerin hizmet kalite standartlarına uygun hale getirilmesi.		02.01.2010	
02	Sedasyon ve analjezi, moniterizasyon ventilatörden ayırma ile ilgili bilgilerin eklenmesi.		01.09.2013	Hem. Hiz. Sevda SÜMBÜL
Gözden Geçirme	Gözden geçirildi.	Tüm içerik	16.06.2017-08	Damla KAPLAN Yetişkin Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi
03	İçerik revize edilen dokümanlar kapsamında revize edildi. Sürekli Kalite iyileştirme başlığı eklendi.	Tüm içerik	28.10.2020	Mustafa Hadi KONBAL Yetişkin Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi
04	Prosedür gözden geçirildi. Yetişkin Yoğun Bakım Transfer Acil Çantası İlaç ve Malzeme Kontrol Listesi eklendi.	10. sayfa	14.06.2022	Şerife ÖZÇELİK Yetişkin Yoğun Bakım Sorumlu Hemşiresi
05	Nörolojik hastaların bilinç düzeyi takibi Glasgow koma skalasına göre saat başı değerlendirilerek HBYS üzerinden Glaskow Skoruna kaydedilir. Diğer hastaların bilinç durumu saat başı HBYS üzerinden Yaşam Bulguları bölümüne kaydedilir. 8 saatte bir ve gerektiğinde ağız bakımı yapılır, entübasyon tüpü fonksiyon kaybı ve gözle görülür kirlenme olduğunda değiştirilir. Malnütrisyon riski durumunda doktor istemi ile enteral veya parenteral beslenme yapılacak ise Enteral Beslenme ve Enteral Beslenme Pompası Kullanma Talimatı ve Parenteral Beslenme Talimatı'na göre uygulanır bilgisi eklendi.	5. 7. ve 9.sayfa	17.11.2025	Ece Nur TOPCU Hemşirelik Hizmetleri Müdürü
HAZIRLAYAN		KALİTE SİSTEM ONAYI		ONAY
YYB SORUMLU DOKTORU		KALİTE YÖNETİCİSİ		BAŞHEKİM

1.AMAÇ ve KAPSAM:

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :2/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Yoğun bakım hizmeti alan hasta grupları ve bu gruplara hizmet verilen bölümlere özgü bakım uygulamalarının, bilimsel kurallar ve kabul görmüş yaklaşımlar çerçevesinde standardize edilerek mümkün olan en iyi klinik sonuçlara ulaşılmasıdır. Yoğunbakımdaki hasta bakım süreçlerini kapsar.

2. TANIMLAR VE KISALTMALAR:

CVP	: Santral Venöz Basınç
PAB	: Pulmoner Arter Basıncı
CO	: Kardiyak out-put
PCWP	: Pulmoner Arter Wedge Basıncı
Weaning	: Ventilatörden Ayrılma
MSDS	:Ürün Güvenlik Bilgi Formu
HBYS	:Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
Weaning	:Ventilatörden ayırma
YYB	:Yetişkin Yoğun Bakım

3. REFERANS DÖKÜMANLAR:

Hasta Kabul ve Taburcu Kriterleri Talimatı
Yüksek Riskli İlaçlar Listesi
İsmi ve Söylenişi Benzer İlaçlar Listesi
Benzer Kutulu İlaç Listesi
Işıktan Korunması Gereken İlaçlar Listesi
Acil Kullanılabilecek İlaçların Çocuk Dozları Listesi
Günlük Tıbbi Cihaz Kontrol Formu
Yoğun Bakımlar Giriş-Çıkış Talimatı
Yetişkin Yoğun Bakım Ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi* Hasta Yakınları Bilgilendirme Formu
Temizlik Dezenfeksiyon Planın
Hasta Kabul Yatış ve Çıkış Prosedürü
Hasta Başı Monitör Kullanma Talimatı
İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü
RASS Sedasyon Skalası
Katater—Materyal Kullanımı Bakımı Ve Enfeksiyonların Önlenmesi Talimatı
Katater ilişkili Üriner Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesi Talimatı
Düşme Olaylarını İzleme ve Önleme Prosedürü

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :3/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Kısıtlama Altında Hasta Bakım Prosedürü
Fiziksel Ve Farmakolojik Yöntemle Hasta Kısıtlama Ve Takip Formu
Üriner Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesi Talimatı
Hava Yolu İzleme Talimatı
Aspirasyon Talimatı
İzolasyon Prosedürü
Kültür Alınması Talimatı
Nazogastrik Sonda Kullanma Talimatı
Hemodiyaliz ve Santral Venöz Katater Talimatı
El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatına
Hastane Temizliği Prosedürü
Enfeksiyon Kontrol ve Önleme Prosedürü
Güvenli Kan Transfüzyonu Talimatı
Kan Transfüzyonu İzlem Formu
Hasta Transfer Prosedürü
Yetişkin Yoğun Bakım Transfer Acil Çantası İlaç ve Malzeme Kontrol Listesi
Enteral Beslenme Pompası Kullanma Talimatı
Parenteral Beslenme Talimatı
Basınç Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatı
Hepafiltre Değişim Kontrol Formu
Isı ve Nem Takip Çizelgesine
Narkotik İlaç Sayım ve Kayıt Defteri
Kişisel Koruyucu Kullanım ve Seçim Talimatı
Tehlikeli Madde Envanter Listesi
Tehlikeli Maddeler Rehberi
Yıllık Eğitim Planı
Atıkların Toplanması, Taşınması ve Depolanması Prosedürü
Yoğun Bakımlar Giriş-Çıkış Talimatı
Ziyaretçi İzlem Formu
Hekim-Hekime Hasta Teslim Formu
Kişisel Verilerin Korunması ve Yönetimi Rehberi
Bilgi Yönetimi Rehberi

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :4/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Kişisel Verilerin Korunması Kanunu

Kimlik Belirleme ve Doğrulama Talimatı

Ortam Kültürleri Alma Talimatı

Güvenli Anestezi ve Havayolu Yönetimi Kontrol Formu

4. UYGULAMA

Yetişkin yoğun bakım ünitelerinde zemin, tavan ve duvarlar pürüzsüz, gözeneksiz, kolay temizlenebilir, ve dezenfekte edilebilir niteliktedir. Hastaların sürekli gözetilebilmesi için uygun hemşire bankoları bulunmaktadır. İzolasyon odaları ise merkezi monitör sistemi ile takip edilebilmektedir. İzolasyon odaları bakanlıkça belirlenen nitelik ve nicelik esaslarına uygundur. Hasta yakınlarının bilgilendirilmesi için hasta bilgilendirme odası bulunmaktadır. Malzeme ve ilaçların uygun koşullarda muhafaza edilebileceği depo bulunmaktadır. İlaç ve infüzyon hazırlamak için uygun tezgah mevcuttur. Kirli malzeme ve cihazlar ile atıkların geçici muhafazası için kirli deposu mevcuttur. Hasta başı panelinde, yoğun bakımın seviyesine uygun şekilde basınçlı hava çıkışı, oksijen çıkışı, vakum sistemi ve elektrik paneli bulunmaktadır. Her yatak başında bir adet balon-valf maske sistemi bulunmaktadır ve tüm prizler kesintisiz güç kaynağına bağlıdır. Hasta başı panellerin kontrolleri her gün Günlük Tıbbi Cihaz Kontrol Formu /Yatak Başı Tıbbi Gaz Sistemi Kontrol Formu ile kayıt altına alınmaktadır.

Hasta mahremiyetinin sağlanması amacıyla giriş- çıkışlar şifreli/kart okutmalı kapılar ile gerçekleştirilir. Yatak aralarında perde ile mahremiyet sağlanmaktadır. Yoğun bakım giriş-çıkış kuralları Yoğun Bakımlar Giriş-Çıkış Talimatı'na göre yapılmaktadır. Ziyaretçilerin uyması gereken kurallar Yetişkin Yoğun Bakım Ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi* Hasta Yakınları Bilgilendirme Formu ile sağlanır. Hasta mahremiyetinin korunması için kullanılan perdelerin temizliği Temizlik Dezenfeksiyon Planı'nda belirtildiği şekilde sağlanarak Yoğun Bakım Temizlik Kontrol Formu ile kayıt altına alınır.

4.1 Yetişkin Yoğun Bakım Ünitesine Hasta Kabulü

Yoğun bakım ünitesine alınan hastaların hangi bölümlerden ve nasıl yatırılacağı Hasta Kabul ve Taburcu Kriterleri Talimatına göre belirlenmiştir.

Hastanın yatış işlemleri Hasta Kabul Yatış ve Çıkış Prosedürü'ne göre yapılır.

Hasta yoğun bakım ünitesine yatırılırken yapılacak işlemler ile ilgili doktor tarafından bilgi verilerek Yoğun Bakım Ünitesi Aydınlatılmış Onam Formu ve Hasta Kabul ve Yatış Onam Formu imzalatılır.

Üniteye alınan hastaya Kimlik Belirleme ve Doğrulama Talimatı'na göre kimlik doğrulama işlemi yapıldıktan sonra uygun bileklik takılır.

4.2 Monitorizasyon

Hastalar yoğun bakıma kabulünde monitörize edilirler. Hasta Başı Monitör Kullanma Talimatı'na göre hastanın monitörizasyonu devam eder. Hastanın kalp ritmi, arteriyel basınç (invaziv veya noninvaziv olarak), ateşi, solunum

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :5/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

sayısı monitörden yakından izlenerek her saat başında, gerekli durumlarda daha sık alınır HBYS Hemşire işlemleri yaşam bulguları bölümüne kaydedilir. Hastanın her türlü değişiklikleri yoğun bakım hekimine anında haber verilir.

4.3 Hastanın Tıbbi Bakım İhtiyaçlarının Değerlendirilmesi

Hastanın alınan hastabaşı test cihazlarının sonuçları HBYS laboratuvar ekranına kaydedilir. Diğer laboratuvar sonuçları HBYS üzerinden izlenebilmektedir. Nörolojik hastaların bilinç düzeyi takibi Glasgow koma skalasına göre saat başı değerlendirilerek HBYS üzerinden Glaskow Skoruna kaydedilir. Diğer hastaların bilinç durumu saat başı HBYS üzerinden Yaşam Bulguları bölümüne kaydedilir.

Hastanın Aldığı - Çıkardığı Sıvı Takibi saatlik yapılır, HBYS Hemşirelik İşlemleri modülündeki aldığı-çıkardığı bölümüne kaydedilir.

Konsültasyon istekleri yoğun bakım hekimi tarafından yapılır. HBYS üzerinden Konsültasyon Formu' na kayıt edilir ve gerekli birime gönderilir. Ayrıca konsültasyon istemi yoğun bakım hekimi tarafından telefonla görüşülerek ilgili hekime bildirilir.

İlgili branş hekimi belirlenen zamanda hastayı yerinde değerlendirerek HBYS üzerinden Konsültasyon Formu'na öneri ve tedavilerini yazar. Bu öneriler doğrultusunda yoğun bakım hekimi tarafından hastanın vital parametreleri ışığında değerlendirilerek e-order ile tedavisi düzenlenir. İlaç istemlerinde, tarih, saat, ilaçların isimleri, dozları, ve veriliş yollarına dikkat edilir. İstemler tatil günleri de dâhil olmak üzere günlük olarak düzenlenir.

Hastaya hekimi/konsültan hekimi tarafından radyolojik tetkik istenmiş ise HBYS üzerinden istem yapılır, yoğun bakım 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.

Hastalara kullanılan sarf malzeme ve ilaçlar yoğun bakım hemşiresi kontrolünde yoğun bakım yatan hasta danışmanı tarafından HBYS üzerinden hasta adına işlenir.

4.4 Sedasyon ve Analjezi

Sedasyon uygulanması karar verilen hastalar her gün RASS Sedasyon Skalası ile değerlendirilir, hekim orderına göre sedasyonu uygulanır.

Narkotik ilaç uygulamaları İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü'ne göre yapılır.

Bilinci açık hastalara ağrısı olup olmadığı her saat başı sorularak VAS ve DAS ağrı skorlamasına değerlendirilir. Bilinci kapalı hastalarda ağrı değerlendirilmesi davranışsal ağrı skalasına göre değerlendirme yapılır. HBYS Hemşirelik İşlemleri modülüne kaydedilir.

4.5 Bakımın Planlanması ve İzlenmesi

Yoğun Bakım Ünitesi hastalarından her sabah yoğun bakım hekiminin istemi doğrultusunda istenilen günlük

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :6/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

tetkikler için kan ve idrar örneği alınarak laboratuvara gönderilir. Hastadan hekim istemine göre belirtilen sıklıkta arterial kan gazı alınır.

Sabah viziti sonrasında yoğun bakım hemşiresi, doktorun verdiği istem ile hastanın tedavisini planlar.

Yoğun bakım Hemşiresi hasta başında yaptığı işlemleri ve tespit ettiği hemşirelik bulgularını HBYS hemşirelik işlemleri modülüne kaydedilir.

Hasta bası yarası açısından günlük olarak HBYS üzerinden bası yarası risk ölçümü yapılarak kayıt altına alınır. Orta ve yüksek riskli hastalar Basınç Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatına göre hareket edilir.

Yoğun bakım ünitesindeki hastaların yaşam bulguları, her saat başında, gerekli durumlarda daha sık olarak alınır ve HBYS üzerinden hemşirelik işlemleri modülüne kaydedilir, genel durumundaki değişiklikler anında hekime haber verilir.

Hastanın damar yollarına ait kateterlerin bakımı ve değişimi Katater-Materyal Kullanımı Bakımı Ve Enfeksiyonların Önlenmesi Talimatı'na göre, sondaların giriş yerlerinin pansumanı ve değişimi Katater İlişkili Üriner Sistem Enfeksiyonlarının Önlenmesi Talimatı'na göre yapılır. Yapılan İşlemler HBYS hemşirelik işlemleri modülüne kaydedilir. Yoğun Bakımda hastaların Düşme Olaylarını İzleme ve Önleme Prosedürü göre hastaların değerlendirmesi yapılarak, Harizmi II Düşme Riski Ölçeği ve İtaki II Düşme Riski Ölçeği (Yalnızca yetişkin yatan hastalarda kullanılır.) Değerlendirme HBYS Hemşirelik İşlemleri modülü üzerinden kayıt altına alınır. Doktor orderına göre kısıtlama altındaki hastalara Kendisine veya çevresine zarar verme riski olan hastalar hekim orderı ile fiziksel veya farmakolojik olarak kısıtlanabilir. Kısıtlama kararı verilen hastalarda Kısıtlama Altında Hasta Bakım Prosedürü'ne göre hareket edilir.

4.6 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 HBYS Hemşirelik İşlemleri yaşam bulguları bölümüne kaydedilir. Solunum terapisine ihtiyacı olan hastaların konsültasyonu sağlandıktan sonra gerekiyorsa solunum fizyoterapisine başlanır. Kardiyak arrest, Oksijenlenmede yetersizlik (maske veya nazal kanülle oksijen verilmesine rağmen arteriyel kanda PO2 de düşmenin gözleendiği durumlar),Solunum yetersizlikleri, Pulmoner sekresyonların temizlenmesi ve kontrol altına alınması gereken durumlar, derin koma, üst havayolu obstrüksiyonu, solunum yollarını etkileyen ciddi yüz ve kafa travmaları, solunumsal arrest durumlarında hastanın entübe edilerek ventilatöre bağlanması gerekli olur. Entübasyon işleminde Hava Yolu İzleme Talimatı'na uygun hareket edilir. Entübasyon öncesi hasta Güvenli Anestezi ve Havayolu Yönetimi Kontrol Formu ile değerlendirilerek kayıt altına alınır. Hastanın iyi hazırlanması ve entübasyon için gereken araçların önceden kontrolü komplikasyonsuz bir entübasyon için önemlidir.

Ventilatöre bağlı hastalarda ventilatör parametrelerinin düzenlenmesi ve gerektiğinde değiştirilmesi yoğun bakım

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :7/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

hekiminin sorumluluğundadır. Ventilatör parametrelerinde yapılabilecek değişiklikler sadece yoğun bakım hekimi tarafından yapılarak HBYS üzerinden hemşire gözlem notlarına kaydedilir.

Ventilatöre bağlı hasta bakımı hemşire tarafından Endotrakeal Tüp ve Bakımı Talimatı'na göre yapılır. Ventilatöre bağlı hastalarda günde en az 1 kez veya hekim istedikçe kan gazı alınarak kan gazı takibi yapılır ve hasta dosyasında bulundurulur. 8 saatte bir ve gerektiğinde ağız bakımı yapılır, entübasyon tüpü fonksiyon kaybı ve gözle görülür kirlenme olduğunda değiştirilir ve Hava Yolu İzleme Talimatı'nda belirtildiği gibi takan kişi ,derinliği, tarihi tüpün üzerine ve HBYS'ye kayıt edilir. Monitorizasyondan sürekli SPO2 takibi yapılarak HBYS üzerinden yaşam bulgularına kaydedilir.

Hastada bilinen kontraendikasyonlar yoksa solunum yetmezliği ile gelen hastalara öncelikle noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanmalıdır.

4.6.1 Hastayı Ventilatörden Ayırma

Yoğun bakımda weaning (ventilatörden ayırma)yoğun bakım sorumlu hekimi, yoğun bakım hemşiresi ile birlikte kan gazı ve laboratuvar değerlerine göre ve aşağıdaki kriterlere göre değerlendirilerek karar verilir.

Spontan solunum denemeleri başarılı olmuş hastaların yapay hava yolunu çıkarmadan önce gerekli tüm malzemeler ve re-entübasyon için gerekli tüm donanım hasta başında hazır bulundurulmalıdır.

Dolaşım durumu stabil ise

Batında aşırı şişkinlik yoksa

Metabolik bozukluk yoksa

Solunum hareketlerinde düzensizlik yoksa

Öksürük ve yutkunma refleksi yeterli ise

Solunum kriterleri;

Vital kapasite (ml/kg.)>5

İnspirasyon gücü (cm H₂O) >20

PH>7.30 Solunum sayısı/dk.

ve monitördeki SPO2 değerlerine göre planlanarak gerçekleştirilir. Elde edilen veriler HBYS Hemşirelik İşlemleri Modülüne kaydedilir, ayrıca gözlem notlarına yazılır.

Easy Breath Ventilasyona geçilir. Hasta takip edilir ve kliniği entübasyonu tolere edebilecek düzeye geldiğinde Hava Yolu İzleme Talimatı'nda yapay hava yolunu sonlandırmada işlem basamaklarına uyarak extübe edilir. Hastanın aspire edilmesi gerekiyor ise Ağız Burun Boşlukları ve Hava Yolu Aspirasyon Talimatına göre gerekli işlemler yapılır. Maske ventilasyona alınır. Bronkodilatör ilaçlar doktor orderına göre uygulanır. Hasta ventilatörden ayrılmış olur. Tüm bu yapılan işlemler HBYS hemşirelik işlemleri modülüne kaydedilir.

4.7 Invaziv ve Noninvaziv İşlemler

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :8/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Yoğun Bakım hekimi hastanın kanül, tüp, katater ve sondalarının takılmasından sorumludur.

Foley sonda uygulamaları, Foley Sonda Takma ve Bakım Talimatı'na göre, Endotrakeal tüpler Endotrakeal Tüp Takımı ve Bakımı Talimatı'na göre, nazogastrik sonda Nazogastrik Sonda Kullanma Talimatı'na, Hemodiyaliz ve Santral Venöz Katater Talimatı'na uygun takılır.

Yoğun bakımda katater değişimleri Katater—Materyal Kullanımı Bakımı Ve Enfeksiyonların Önlenmesi Talimatı'na göre yapılır.

Hastada bilinen kontraendikasyonlar yoksa solunum yetmezliği ile gelen hastalara öncelikle noninvaziv mekanik ventilasyon uygulanmalıdır.

Noninvaziv ventilasyon, invaziv entübasyon öncesi veya sonrasında atelettaziyi önlemek veya mevcut solunum sıkıntısını gidermek amacı ile uygulanan bir işlemdir. Hastaya yapılacak işlemler anlatılarak uygun pozisyonda uygun maske ile hekimin ayarladığı non invaziv ventilatör modları ile basıncı ayarlanarak uygulanmaya başlanır.

4.8 Risk Değerlendirme Ölçekleri ve Skorlama Sistemleri İle Hastaların Takibi

Bilinç için glaskow koma skalası,

Hastalık şiddeti için Apachei II (genel yoğun bakım) ve Euroscore (KVC yoğun bakım)

Sepsis ve organ yetmezliği için Sofa skorlaması uygulanmaktadır.

Basınç yarası için Braden skalası,

Düşme için İtali ve Harizmi Düşme Risk Ölçeği,

Ağrı için DAS ve VAS ölçeği,

Beslenme için NRS 2002 değerlendirme ölçeği,

Sedasyon için RASS Sedasyon Skalası kullanılır.

4.8.1 Sepsis ve organ yetmezliği tanı kriterleri, değerlendirilmesi ve izlenmesi

Sepsis ve organ yetmezliği SOFA skorlamasına göre günlük olarak değerlendirilerek HBYS üzerinden yoğun bakım izlem bilgileri kısmına kaydedilir.

4.8.2 Mortalite Riskinin Değerlendirilmesi ve Takibi

Genel yoğun bakımda yatan yetişkin hastalarda hastalık şiddeti Apachei II ile KVC yoğun bakım ünitesinde ise Euroscore skalası günlük olarak değerlendirilerek HBYS üzerinden yoğun bakım izlem bilgileri kısmına kaydedilir. Tahmini mortalite oranı ile gerçekleşen mortalite oranı gösterge olarak izlenerek bakım kalitesi değerlendirilmektedir.

4.9 Enfeksiyonların Önlenmesi Ve Kontrolü

Yoğun bakım ünitesinde uygun sayı ve nitelikte lavabo, sıvı sabun ve kağıt havlu bulunmaktadır.

Her hasta başında bakım alanında kolay ulaşılabilir mesafede el antiseptiği bulunmaktadır.

Yatan tüm hastaların ilk gelişlerinde (entübe olan) derin aspirasyon kültürü, entübe olmayanlardan balgam kültürü,

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :9/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

gerekirse idrar kültürü ve kan kültürü Kültür Alma Talimatı'na uygun olarak alınır. Rutin olarak ayda bir kez ve hekim talebine göre VRE, MRSA, İdrar kültürü alınır. Sonuçlar yine yoğun bakım hemşiresi ve enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından HBYS laboratuvar ekranından takip edilerek yoğun bakım hekimine bilgi verilir.

YYB ünitesinin temizliği Hastane Temizliği Prosedürü ve Temizlik ve Dezenfeksiyon Planı'na göre ve Dezenfektan Kullanım Listesi'nde belirtilen uygun dezenfektan kullanılarak yapılır.

İnvaziv girişimi bulunan her hastanın hemşiresi tarafından Enfeksiyon Kontrol Prosedürü'ne kontrol önlem demetleri ile takibi yapılır.

Enfekte veya kolonize hastaların belirlenmesi halinde, ziyaretçilere ve sağlık personeline bulaşmasını önlemek için İzolasyon Prosedürü'ne göre işlem yapılır. İzolasyon önlemleri(Temas, Solunum, Damlacık) ne yönelik kurallar belirlenmiş olup uygulanmaktadır. Yoğun Bakım ünitesinde el hijyenini sağlamaya yönelik hasta başı malzeme ve ekipman bulunur. El Yıkama ve Eldiven Giyme Talimatına göre sık sık el hijyeni uygulanır.

Ortam Kültürü Alma Talimatı'na göre belirtilen periyotlarda ortamdan ve hepa filtrelerden kültür alınarak temizlik ve dezenfeksiyon süreçleri gözden geçirilmektedir.

4.10 Nütrisyon Takibi

Hastanın beslenme durumu yatışında nütrisyon ön değerlendirme formu ile değerlendirilip çıkan puanlamaya göre hekim bilgilendirilir ve gerekli olduğu durumlarda diyetisyen konsültasyonu istenir. Malnütrisyon riski durumunda doktor istemi ile enteral veya parenteral beslenme yapılacak ise hastalar için yapılan order, Enteral Beslenme ve Enteral Beslenme Pompası Kullanma Talimatı ve Parenteral Beslenme Talimatı'na göre uygulanır.

Hastaya nazogastrik sonda takılması gerekiyor ise Nazogastrik Sonda Kullanma Talimatı'na göre hareket edilir ve HBYS Hemşirelik İşlemleri Modülü üzerinden katater takibi yapılır.

4.11 Bası Yarası Takibi

YYB Ünitesinde bası yaraları HBYS üzerinde bulunan braden skalası ile değerlendirilir. Riski yüksek olarak tespit edilen hastaların bası yaraları oluşmaması için Basınç Yarası Önleme ve Tedavisi Talimatı'na göre gereken önlemler alınır. Bası yarası tespit edilen hastalar ile ilgili bakım planı uygulanır.

4.12 Terminal Dönem Hasta Takibi

Terminal dönemdeki hasta takibinde amaç ölüm sürecinde olan hastanın ağrı ve diğer sağlık sorunlarını azaltmak yada rahatlatmaktır. Hastanın durumuna göre gerekli olan invaziv ve noninvaziv girişimler sağlık çalışanları tarafından uygulanır, hastanın ihtiyacına özgü bakımı planlanır ve uygulanır. Hasta yakınlarına gerekli bilgilendirme yapılır. Hasta ve hasta yakınlarına gerekiyorsa psikolojik destek verilir.

4.13 Kan Transfüzyon İşlemleri

Yoğun bakım ünitesinde kan transfüzyon işlemleri Güvenli Kan Transfüzyonu Talimatı'na uygun olarak yapılmaktadır. Hasta takibi HBYS üzerinden Kan Transfüzyonu İzlem Formu'na kaydedilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :10/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

4.14 Hasta Transferi

Kliniğe çıkacak olan hastanın gideceği klinik ile iletişime geçilerek hasta hakkında bilgi verilir. Kliniğe çıkan veya taburculuğu planlanan hastanın yakınlarına telefonla ulaşılarak çıkışı hakkında bilgi verilir. Hasta yakını gelmeden hasta yoğun bakım ünitesinden çıkartılmaz. Hastanın çıkışı sırasında hekim veya branş değişikliği olacaksa hastayı devralacak hekim hastayı yoğun bakım ünitesinde değerlendirir. Hasta genel durumuna uygun olarak yatağı veya tekerlekli sandalye ile alınır. Hastanın hemşiresi tarafından ilgili servis hemşiresine birebir hasta transfer formu ile teslimi yapılır. Hastanın kaydı HBYS 'den değiştirilir. Hastanın güvenli transferinin gerçekleşmesi için; Hasta Transfer Prosedürü'ne göre hareket edilir.

4.14 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 e sevk formu doldurulur. Yoğun bakım hemşiresi tarafından Hasta Transfer Formu doldurularak hastayı teslim alan sağlık ekibine teslim edilir.

4.15 Taburculuk

Hastanın yoğun bakımdan çıkış kararı, ilgili branş hekimi ve/veya yoğun bakım sorumlu hekimi tarafından Hasta Kabul ve Taburcu Kriterleri Talimatı doğrultusunda değerlendirilerek verilir.

Hasta ailesinin eğitimi hastanın yatışı kabul edildiği anda başlar ve taburculuk işlemleri sonuçlanıncaya kadar devam eder. Verilen eğitimler Hasta Bilgilendirme ve Taburcu Formu kaydedilir. Nutrisiyon desteği ihtiyacı olan hasta yakınlarına ayrıca Nutrisiyon Desteği için Taburculuk Eğitim Formu ile kayıt altına alınır.

Exitus olan hastalar için Yaşam Sonu Hizmetler Prosedürü'ne göre hareket edilir.

4.16 Havalandırma Sistemleri

Yoğunbakım alanlarında merkezi havalandırma sistemi bulunmaktadır. Hizmet verilen hasta grubu ve yoğun bakım seviyesine uygun nitelikte hava filtrasyonu ve değişimi sağlanmaktadır. İzolasyon odalarında da aynı işlem sağlanmaktadır. Havalandırma sistemleri en az % 90 filtrasyon sağlayan sistemlerdir. Hastanemizde hepafiltre bulunan bölümlerde (ameliyathane, yetişkin yoğun bakım, yenidoğan yoğun bakım, kvc yoğun bakım, sterilizasyon) validasyon testleri yılda bir kez ve her filtre değişiminde yapılır. Hepafiltre uygunluğu testleri, yetkinliği doğrulanmış firma tarafından yapılır. Partikül ölçümü yılda bir kez yapılır. Hepafiltre değişimleri teknik servis tarafından Hepafiltre Değişim Kontrol Formu ile kayıt altına alınır.

4.17 Isı ve Nem Takip İşlemleri

Yoğun bakım odalarının sıcaklığı 22-26 c arasında olmalıdır. Nem oranı ise %30-%60 arasında olmalıdır. Günlük takipleri yapıp, Isı ve Nem Takip Çizelgesine kayıt edilir.

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :11/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

4.18 Gürültü Kontrolü

Gürültü düzeyi en az yılda bir kez ölçülmektedir. Bunların dışında ünite dışı çevresel unsurlar veya cihaz ve personel kapasitesi artırıldığında tekrarlanır. Ölçümler gürültü düzeyinin yüksek olduğu zamanları içerecek şekilde kalibre edilmiş cihazlarla yapılmaktadır.

4.19 Tıbbi Cihazların Yönetimi

YYB' de bulunan tıbbi cihazlar HBYS de demirbaş modülünde bulunmaktadır. Tıbbi cihazların kalibrasyon ve bakımlarında bu modül üzerinden takip edilmektedir. Kalibrasyon sonucu kullanımı uygun olmayan cihazlar kullanım dışı bırakılmaktadır. Kullanım dışı bırakılan cihazlar, gerekli onarım ve bakım işlemlerinden sonra tekrar kalibrasyon işlemine tutulmaktadırlar. Kalibrasyonu uygun olan cihazlara kalibrasyon etiketi, yetkili firma tarafından yapıştırılmaktadır.

4.20 Hasta Başı Test Cihazları Yönetimi

Hasta başı test cihazlarının kullanımı, temizliği, kalibrasyonu ve kontrolü kullanım talimatlarına uygun olarak yapılmaktadır.

4.21 İlaç Güvenliği

Yoğun Bakım' da ilaç güvenliği ile ilgili olarak ilaçların 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
- Acil Kullanılabilecek İlaçların Çocuk Dozları Listesi vb. özellikli ilaç listeleri hazırlanmış ve kullanılmaktadır.

Birimdeki son kullanım tarihine 2 ay kalmış olan ilaç, serum ve tıbbi malzemelerin üzerine sarı renkli "SON KULLANMA TARİHİ YAKLAŞAN İLAÇ" etiketi yapıştırılır. Acil çantasındaki ve servis deposundaki son kullanma tarihi yaklaşan ilaçlar daha kısa sürede kullanılabilmesi için klinikler arası transferi yapılır veya eczaneye teslim edilir, HBYS üzerinden transfer işlemleri tamamlanır.

Yoğun bakımda bulunan narkotik ilaçlar kullanımında; İlaçların Etkin ve Güvenli Yönetimi Prosedürü belirtilen hususlara dikkat edilir. Ayrıca kullanılan ilaçlar Narkotik İlaç Sayım ve Kayıt Defteri ile kayıt altına alınır. Her nöbet sonunda Narkotik İlaç Sayım ve Kayıt Defteri ile kontrol edilir ve diğer nöbetçi ekibe anahtarı ile teslim edilir.

4.22 Kişisel Koruyucu Ekipmanlar ve Kullanımı

Kişisel Koruyucu ekipmanlar ve kullanımı, Kişisel Koruyucu Kullanım ve Seçim Talimatı'na uygun olarak

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :12/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

yürütülmekte ve personele hizmet içi eğitim verilmektedir.

4.23 Tehlikeli Maddeler; Tehlikeli Maddeler Rehberi

Kullanılan kimyasal malzemeler ve dezenfektanların bir çoğu Tehlikeli Kimyasallar Yönetmeliği'ne göre tehlikeli madde sınıfına girmektedir. Bu yüzden Tehlikeli Madde Envanter Listesi'nde bulunmaktadırlar. Bu maddeler ile ilgili MSDS(Ürün Güvenlik Bilgi Formu) firmalardan istenmekte olup, Tehlikeli Maddeler Rehberi içinde bulunmaktadır. Tehlikeli Maddeler Rehberi'nde bu malzemeler ile ilgili dikkat etmesi gereken konular, riskler, alınacak önlemler, depolama ve kullanma yöntemleri gibi konular bulunmaktadır.

Personele Yıllık Eğitim Planı'na uygun olarak yılda bir defa Tehlikeli Maddeler, MSDS ve dikkat edilmesi gereken kuralları içeren eğitim verilmektedir.

4.24 Atık Yönetimi

Atıklar kaynağında türlerine göre ayrıştırılarak Atıkların Toplanması, Taşınması ve Depolanması Prosedürü'ne uygun olarak uzaklaştırılır.

4.25 Hasta Yakınlarının Bilgilendirilmesi

Hasta yakınlarının bilgilendirilmesi için hasta bilgilendirme odası bulunmaktadır. Yoğun bakım giriş-çıkış kuralları Yoğun Bakımlar Giriş-Çıkış Talimatı'na göre yapılmaktadır. Ziyaretçilerin uyması gereken kurallar ve ziyaret saatleri hakkında bilgilendirme Yetişkin Yoğun Bakım Ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi* Hasta Yakınları Bilgilendirme Formu ile yapılır.

Yoğun bakımda yatmakta olan hastaların durumları hakkında birinci derecedeki yakınlarına bilgi verilmesi yoğun bakım hekiminin yetkisindedir. Ziyaretçiler, Ziyaretçi İzlem Formu'na kaydedilir.

4.26 Nöbet Teslimi

Sağlık personelinin nöbetlerini yoğun bakım sorumlu hemşiresi, doktorların nöbetlerini ise sorumlu doktoru düzenler. Doktor nöbet listesi mesul müdür tarafından onaylanır. Personel nöbet listeleri ise Hemşirelik Hizmetleri Müdürü tarafından onaylanır. Nöbet tutacak personele ise o ay başlamadan bilgi verilir.

Her nöbet değişiminde Hekim-Hekime Hasta Teslim Formu ile hasta bilgileri hekimler tarafından aktararak kayıt altına alınır.

Yoğun bakımda bulunan hastalar nöbetçi yoğun bakım hemşiresi tarafından her gün nöbet değişiminde nöbeti teslim alacak hemşireye hasta başında Yoğun Bakım Günlük-Takip-Formu /HBYS üzerinden-bütün ayrıntıları ile teslim edilir hemşire gözleme not alınır.

Yoğun bakım sorumlu hemşiresi, hemşirelerin hasta paylaşımını yapar. Servis ile ilgili rutin kontroller her nöbette sorumlu hemşirenin belirlediği hemşire tarafından yapılır ve kaydedilir.

4.27 Sürekli Kalite İyileştirme

	KALİTE YÖNETİM DOKÜMANLARI	Doküman No : YB-PR-01 Yayın Tarihi :01.03.2009 Revizyon No:05 Revizyon Tar.:17.11.2025 Sayfa No :13/13
	YETİŞKİN YOĞUN BAKIM İŞLEYİŞ PROSEDÜRÜ	

Yetişkin Yoğun Bakım Ünitesi işleyişinin etkin yürütülebilmesi için sorumlu olduğu süreçler göstergeler ile aylık takip edilmektedir. Düzenli olarak bölüm içi toplantılar yapılmakta ve hizmet içi eğitimler verilmektedir.

4.28 Hasta Bilgilerinin Güvenliği Ve Mahremiyeti

Hasta Kimlik Belirleme ve Doğrulama Talimatı'na göre yatışı yapılır ve her işlem öncesi için doğrulanır. Hastaların kişisel bilgilerinin güvenliği Kişisel Verilerin Korunması ve Yönetimi Rehberi ve Bilgi Yönetimi Rehberi'ne göre sağlanır. Yoğun bakım ünitesi diğer hizmet bakımı alanlarından kart okutma/şifreli kapı ile ayrılmıştır, sadece yetkilendirilmiş kişilerin girmesi sağlanır.

Tüm personele işe girişte Genel Oryantasyon Programı dahilinde Kişisel Verilerin Korunması Kanunu hakkında bilgilendirme yapılır ve Bilgi Güvenliği, Hasta Mahremiyeti konularında eğitim verilir. Yine yıllık olarak kişisel verilerin korunması, bilgi güvenliği ve hasta mahremiyeti eğitimi tüm personele tekrar verilmesi sağlanır.

Yatmakta olan hastalar hakkında bilgi Yetişkin Yoğun Bakım Ve Kalp Damar Cerrahisi Yoğun Bakım Ünitesi Hasta Yakınları Bilgilendirme Formu'na göre birinci derece yakınlarına yapılır.

Yoğun bakımda fiziksel hasta mahremiyeti hastaları birbirinden ayrılan perdelerle sağlanır.

5.SORUMLULAR

Bu prosedürün uygulanmasından yetişkin yoğun bakım sorumlu hekimi, sorumlu hemşiresi ve ilgili tüm hemşireler sorumludur.