



YENİ DOĞAN ENTÜBASYON TÜPÜ BAKIM TALİMATI

| | |
|-----------------|------------|
| DOKÜMAN NO | YD.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 23.03.2016 |
| REVİZYON NO | 00 |
| REVİZYON TARİHİ | - |
| SAYFA | 1 / 2 |

1. AMAÇ: Bu talimatın amacı, Yenidoğan bebekleri için kullanılan entübasyon tüpünün kullanımına yönelik bir sistem oluşturulmasıdır.

2. KAPSAM: Yenidoğan Yoğun Bakım bölümlerinde çalışan tüm hemşireleri kapsar.

3. KISALTMALAR: -

4. TANIMLAR: -

5. SORUMLULAR: Bu talimatın uygulanmasından Yenidoğan bebeğe bakan servis hemşireleri, denetlenmesinden Sorumlu Müdürler sorumludur.

6. FAAL YETKİLİLER:

6.1. Endotrakeal tüpün yerleştirilmesinden önce, bakımından ve hava yolunun açıklığının sağlanmasından hemşire sorumludur.

6.2. Öncelikle hasta monitörize edilir. Gerekli malzemeler hazırlanır.

- Dispozitif entübasyon tüpü (Kafsız) : 2.5, 3.0, 3.5 ve 4.0 mm
- Neonatal larengoskop (no. 0 veya 1)
- Aspirasyon kateteri (no. 4, 6, 8 veya 10 Fr.)
- Aspiratör
- Ambu takımı (yenidoğan uygun No. 0 veya 1 maskesi olmalı)
- Steril eldiven
- Flaster (Antialerjik)
- Stetoskop
- Bistüri
- Ventilatör (nemlendirici cihazı olmalı, seti, nemlendirici haznesi, bakteri filtresi cihaza takılmış olmalı)

Tablo 1: Uygun Endotrakeal Tüpün Seçilmesi

| Tüp Numarası (iç çap, mm olarak) | Ağırlık (gr.) | Gestasyonel yaş |
|----------------------------------|---------------|-----------------|
| 2,5 | <1000 | <26 |
| 3,0 | 1000-2000 | 28-34 |
| 3,5 | 2000-3000 | 34-38 |
| 3,5 – 4,0 | >3000 | >38 |

Tablo 2: Endotrakeal Tüpe Uygun Aspirasyon Kateterinin Seçilmesi

| Endotrakeal Tüp Numarası (mm) | Kateter Numarası (freç) |
|-------------------------------|-------------------------|
| 2,5 | 4 veya 6 |
| 3,0 | 6 veya 8 |
| 3,5 | 8 |
| 4,0 | 8 veya 10 |

- Tablo 1'e göre bebeğin durumuna uygun entübasyon tüpü seçilir.
- Bebek uygun pozisyona getirilir.
- Dr. Entübasyon işlemi yaparken yardımcı olunur.
- Tüp uygun şekilde yerleştirildikten sonra yerinde olup olmadığı kontrol edilip uygun seviyede tespit edilir.
- Entübasyon tüpü tespit seviyesi bebeğin ağız kenarı hizasında sabit olan 6 cm üzerine bebeğin her 1 kg için 1 cm eklenerek hesaplanıp tespit edilir.



YEN DO AN ENTÜBASYON TÜPÜ BAKIM TAL MATI

| | |
|---------------|------------|
| DOKÜMAN NO | YD.TL.01 |
| YAYIN TAR H | 23.03.2016 |
| REV ZYON NO | 00 |
| REV ZYON TAR. | - |
| SAYFA | 2 / 2 |

- Hava bo lu unu azaltmak için tüp kısaltılır.
- Ventilatör ayarları Dr. tarafından yapıp uygun ekilde hazırlanmı ventilatöre hasta ba lanır.
- Yapılan i lemler kaydedilir.
- Hastanın vital bulguları, O2 saturasyonu kontrol edilip kaydedilir.
- Entübasyon tüpünün her 12 saatte bir sa veya sol olarak yeri de i tirilir. (bası yarası ve sekresyondan dolayı)
- Bebe in durumuna uygun sıklıkta aspirasyon i lemi yapılır.
- Gerekti inde 0,5 cc SF endotrakeal tüp içine verilip sekresyonlar aspire edilir.
- Aspirasyon kateteri sadece endotrakeal tüp boyu kadar ilerletilir.
- Tüpün tıkalı oldu u dü ünülürse hemen de i tirilir.
- Aspirasyon basıncı 80-100 mmHg olur.
- Aspirasyon süresi 5-10 saniyeyi geçmez.

7. LG L DÖKÜMANLAR: -

| | | |
|---------------------------------------|--|-----------------------|
| HAZIRLAYAN SA LİK H ZMETLER MÜDÜRÜ | KONTROL EDEN KAL TE YÖNET M D REKTÖRÜ | ONAYLAYAN BA HEK M |
|---------------------------------------|--|-----------------------|