

## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ DONANIM, PERSONEL VE HİZMET STANDARTLARI

	Seviye I	Seviye II	Seviye III
Tanım	<u>Vücut ağırlığı 2.500 gram üzeri olan, yenidoğan sağlığı açısından risk grubundaki bebeklerin takip ve tedavilerinin sağlandığı birimlerdir.</u>	<u>Seviye I' e ilave olarak; vücut ağırlığı 1500-2500 gram arasındaki yenidoğanlara tıbbi tedavi verilen birimlerdir.</u>	<u>Seviye II' ve ilave olarak; daha ileri yenidoğan yoğun bakım hizmetinin verildiği, gerektiğinde devamlı yaşam desteğinin sağlandığı birimlerdir</u>
Verilmesi Gerekten Sağlık Hizmeti	<p><u>Asağıdaki durumlardan bir veya daha fazlası mevcut olan yenidoğanlar bu seviyede takip edilir.</u></p> <p>1-Vücut ısısını koruyamayan,  <u>2-Gec prematürelilik, varlık damak/dudak, maternal ilaç etkisi veya doğum sonrası annede tıbbi sorun nedeniyle emerek beslenme güçlüğü olan.</u>  <u>3-Hipoglisemisi enteral beslenmeyle düzelmeyen, 24 saatten daha kısa süreli parenteral glukoz desteği gerektiren,</u>  <u>4- Fototerapi gereksinimi öngörülen (majör risk grubunda olan (*)) veya fototerapi tedavisi gereken,</u>  <u>5- Yirmidört saate kadar serbest akış oksijen desteği verilmesi ve solunum sıkıntısının monitör veya pulseoksimetre ile izlenmesi gereken.</u>  <u>6- Üst seviyedeki yenidoğan yoğun bakım servisine nakli yapılabildiği kadar takip ve tedavisi gereken, yenidoğanlar.</u></p>	<p><u>Seviye I'e ilave olarak;</u>  <u>1- Vücut ağırlığı 1500-2500 gram arası olup asağıdakilerden herhangi biri bulunan yenidoğanlardan;</u>  a) Vücut ısısını koruyamayan veya  b) Hipoglisemisi olanlar veya  c) Oral beslenme yetersizliği olanlar,  ç) Taşipnesi veya solunum sıkıntısı olanlar.  <u>2- Vücut ağırlığı 2500 gr üzeri olup 24 saatten fazla oksijen tedavisi alan veya 24 saatten fazla hipoglisemisi devam eden yenidoğanlar.</u>  <u>3- Vücut ağırlığı 1500 gr üzeri olup 24 saatten fazla oksijen tedavisi alan</u> veya nazal ventilasyon (nazal CPAP, nazal SIMV vb.) uygulanan yenidoğanlar.  <u>4-Vücut ağırlığı 2500 gr üzeri olup</u> santral venöz kateter, vb. minör cerrahi girişim uygulanan yenidoğanlar.  <u>5- Vücut ağırlığı 1500 gr üzeri olup tam veya parsiyel kan değişimi uygulanan veya hemolitik sarılık için intravenöz immünglobulin tedavisi verilen yenidoğanlar.</u>  6-Medikal veya girişimsel aritmi tedavisi uygulanan tüm yenidoğanlar,  7-. <u>Üst seviye</u> yoğun bakıma ihtiyacı kalmayan yenidoğanlar,  <u>8- Üst seviyede yenidoğan yoğun bakım servisine nakli sağlanana kadar izlenen yenidoğanlar.</u>  <u>9- İki veya daha fazla organ yetmezliği olmayan veya invaziv mekanik ventilasyon gerekmeden veya cerrahi ihtiyacı olmayan su bebekler seviye II'de takip edilir:</u></p>	<p><u>Seviye II'ye ilave olarak;</u>  <u>1-İnvaziv veya non-invaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı olsun veya olmasın, vücut ağırlığı 1500 gramın altında olan tüm yenidoğanlar,</u>  <u>2- Gebelik haftası ve vücut ağırlığı ne olursa olsun dolayım desteği gerektiren iki veya daha fazla organ işlev bozukluğu olan tüm yenidoğanlar,</u>  3- Gebelik haftası ve vücut ağırlığı ne olursa olsun, <u>invaziv mekanik ventilasyon uygulanan tüm yenidoğanlar.</u>  <u>4-Doğum ağırlığı 1500-2500 gr arası olup santral venöz kateter vb. gibi minör cerrahi girişim uygulanan yenidoğanlar.</u>  5-Periton diyalizi veya hemofiltrasyon uygulanan yenidoğanlar.  6-Hipotermi tedavisi uygulanması (**),  <u>7-Üst seviye yenidoğan yoğun bakım servisine nakli sağlanana kadar izlenen yenidoğanlar.</u>  <u>8-Seviye III'te, retinopati (ROP) muavene ve tedavisi (hasta başında ya da ilgili sağlık tesisine sevk) sağlanmalıdır.</u>  <u>9-Toraks tüpü takılması,</u>  <u>10- Ekokardiyografik inceleme yapılabilmesi (**).</u></p>

		<p><u>Sepsis, menenjit, TORCH enfeksiyonları, idrar yolu, cilt vb. enfeksiyonları, metabolik, hematolojik, kardiyak, renal, gastrointestinal (Evre III-IV NEK hariç), endokrin vb. diğer sistem hastalıkları veya konjenital anomali olan (Preop veya postop dahil) venidoğanlar.</u></p> <p><u>10- Seviye II'de, endikasyonu olan venidoğanlarda Retinopati (ROP) muayenesinin (hasta başında ya da ilgili sağlık tesisine sevk) sağlanması gerekmektedir</u></p>	
Yatak Sayısı	En az 4 küvöz <u>veva radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</u>	En az 4 küvöz <u>veva radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</u>	En az 4 küvöz <u>veva radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</u>
Temas İzolasyon Odası	Zorunlu değil.	En az 1 adet	<u>Her 20 yatağa kadar bir izolasyon odası</u> (Aynı hastalık grubunda kullanılmak kaydıyla 2 yataklı düzenlenebilir.)
Tıbbi Cihaz ve Donanım	<p>1-Radyan ısıtıcılı <u>servo kontrollü</u> açık yatak ve restisitasyon için gerekli donanım,</p> <p>2-Merkezi oksijen veya oksijen tüpü ve oksijen hava karıştırıcısı,</p> <p>3- Monitör veya pulse oksimetre cihazı,</p> <p>4 Aspiratör ve aspiratör kateterleri,</p> <p>5- Kot yatak (<u>kot/beşik/sepet</u>),</p> <p>6- Glukometre cihazı,</p> <p>7- Otomatik süt sağma makinesi ve süt sağma seti,</p> <p>8- Fototerapi cihazı,</p> <p>9- Biyokimya laboratuvarı (<u>sağlık tesisinde</u>),</p> <p>10- Ventilatlörlü transport küvöz.</p>	<p><b>I. seviyeye ilave olarak;</b></p> <p>1- Serviste EKG izlenmesine olanak sağlayan yenidoğan uyumlu en az iki monitör bulunmak koşuluyla, her yatak için bir monitör ya da pulse-oksimetre,</p> <p>2- Kan gazı cihazı (serviste/<u>sağlık tesisinde</u>-24 saat süre ile hizmet veren),</p> <p>3- Ultrasonografi cihazı (<u>sağlık tesisinde</u>),</p> <p>4- 4 adet fototerapi cihazı,</p> <p>5- Portabl röntgen cihazı (<u>sağlık tesisinde</u>)</p> <p>6- Her yatak için I infüzyon pompası,</p> <p>7- En az bir adet invaziv mekanik <u>ventilasyon cihazı</u> (ayrıca ilave her beş yatak için bir adet),</p> <p>8-Ventilatör adedi kadar prize besleyen UPS (güç kaynağı).</p>	<p><b>II. seviyeye ilave olarak;</b></p> <p>1- Her <u>dört</u> yatak için bir adet invaziv mekanik <u>ventilasyon cihazı</u>,</p> <p>2- Acil durumlarda tomografi, manyetik rezonans görüntüleme <u>cihazları mevcut olmalı</u> veya diğer bir sağlık tesisinden hizmet alınabilmelidir.</p> <p><u>3- Ekokardiyografi cihazı (sağlık tesisinde)</u></p>

Uzman Tabip	1- <u>Sağlık tesisinde</u> 24 saat ulaşılabilen yeni doğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı.	1- Mesai saatlerinde serviste yenidoğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 2- Mesai saatleri dışında <u>sağlık tesisinde</u> görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 3- Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı.	1- Yoğun bakım sorumlusu neonatoloji uzmanı (***) 2- <u>Mesai sonrası serviste görevli neonatoloji uzmanı</u> veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı <u>veya sağlık tesisinde en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kaydıyla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı bulunması</u> , 3- Çocuk cerrahisi uzmanı (**), 4- Çocuk kardiyoloji uzmanı (**), 5- Sağlık tesisinde, <u>çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı</u> (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)
	Hemşire / Ebe*****	Günün her saatinde en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru (her <u>altı</u> hasta için bir olmak üzere) olmalıdır.	Günün her saatinde her <u>beş</u> hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.
Tanım	<b>SEVİYE IV</b>		
	<u>Seviye III' e ilave olarak daha ileri yeni doğan yoğun bakım hizmetlerinin verildiği, majör cerrahi tedavi gerektiren yenidoğanların tedavilerinin yapıldığı birimlerdir. IV. Seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri IV A ve IV B olmak üzere iki düzeyde yapılandırılır.</u>		
Verilmesi Gereken Sağlık Hizmeti	<b>Seviye IV A</b>		<b>Seviye IV B</b>
	Seviye III'e ilave olarak olarak 1- Gebelik haftası veya vücut ağırlığı ne olursa olsun majör cerrahi (****) uygulanan yenidoğanlar (***) (Bu grup hastalar entübe olarak mekanik ventilasyon uygulandığı süre boyunca seviye IV, entübe değilse seviye III kabul edilir). 2- Sağlık tesisinde Retinopati (ROP) muayene ve tedavisi. 3- Sağlık tesisinde Hipotermi tedavisi (hizmet alımı yapılabilir). 4- Sağlık tesisinde inhale nitrik oksit tedavisi (hizmet alımı yapılabilir). 5- Sağlık tesisinde amplitüd EEG izlemi yapılabilmesi.		Seviye IVA'ya ilave olarak; 1- Sağlık tesisinde ECMO tedavisi yapılabilmesi. 2- Sağlık tesisinde vitrektomi tedavisi yapılabilmesi, 3- Her türlü majör cerrahi operasyonun (****) sağlık tesisinde yapılabilmesi, 4- Sağlık tesisinde kompleks doğumsal kalp hastalıkları, girişimsel ve cerrahi işlemlerinin yapılabilmesi.
Yatak sayısı	<u>En az 10 kuvöz veya radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</u>		
İzolasyon Odası	<u>Her 15 yatağa kadar bir izolasyon odası</u>		

	<b>Tıbbi cihaz ve donanım</b>	<p><b>Seviye III 'e ilave olarak;</b></p> <p>1- <u>Amplitüd EEG cihazı</u></p> <p>2- <u>İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler bulunmalı veya diğer bir sağlık tesisinden (**) temin edilebilmelidir.</u></p> <p>3- <u>Ekokardiyografi ve ultrasonografi cihazı (serviste)</u></p> <p>4- <u>Her üç yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı, en az bir adet yüksek frekanslı ventilasyon cihazı(HFO)</u></p> <p>5- <u>ROP muayene ve tedavisi için gerekli donanım [Binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 diyoptri ve 28 diyoptri lens, kapak spekülümü (infant boy), laser fotokoagulasyon cihazı (binoküler indirekt oftalmoskopa adapte.)]</u></p>	<p><b>Seviye IVA 'ya ilave olarak;</b></p> <p>1- <u>Hipotermi cihazı</u></p> <p>2- <u>İnhale nitrik oksit verilmesini sağlayan sistem</u></p> <p>2- <u>İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler ve pediatrik KVC üniteleri sağlık tesisinde bulunmalıdır.</u></p> <p>3- <u>Her iki yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı.</u></p>
<b>Personel Durumu</b>	<b>Uzman Tabip</b>	<p>1- <u>Mesai saatleri içinde serviste bulunan, mesai saatleri dışında 24 saat ulaşılabilen bir neonatoloji uzmanı.</u></p> <p>2- <u>Mesai sonrası neonatoloji uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya sağlık tesisinde en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kaydıyla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı bulunması</u></p> <p>3- <u>Çocuk kardiyoloji uzmanı</u></p> <p>4- <u>Çocuk cerrahisi uzmanı (**)</u></p> <p>5- <u>Çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dalları: (Çocuk nöroloji uzmanı, çocuk metabolizma uzmanı, çocuk nefroloji uzmanı, çocuk gastroenteroloji uzmanı, çocuk hematoloji uzmanı, çocuk endokrinoloji uzmanı) (**)</u></p> <p>6- <u>Sağlık tesisinde çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)</u></p>	<p><b>Seviye IV A'ya ek olarak;</b></p> <p>1- <u>Sağlık tesisinde çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dalları: (Çocuk nöroloji uzmanı, çocuk metabolizma uzmanı, çocuk nefroloji uzmanı, çocuk gastroenteroloji uzmanı, çocuk hematoloji uzmanı, çocuk endokrinoloji uzmanı).</u></p> <p>2- <u>Sağlık tesisi kadrosunda çocuk kalp ve damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi ile çocuk cerrahisi uzmanı tabipler.</u></p> <p>3- <u>Sağlık tesisi kadrosunda, ihtiyaç duyulduğunda kolayca ulaşılabilecek tüm ilgili diğer branşlardaki branşlardaki hekimler, uzman tabipler.</u></p>
	<b>Hemşire / Ebe (*****)</b>	<p>Günün her saatinde <b>her üç hasta</b> için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.</p>	<p>Günün her saatinde <b>her üç hasta</b> için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.</p>

(\*) Doğum sonrası ilk 24 saatte başlayan sarılık, kan grubu (A-B-O, Rh, subgrup uygunsuzluğu), hemolitik hastalıklar (G6PD eksikliği vb), sefalhematom, beslenme eksikliği ve kilo kaybı (ilk 5-7 günde %10 ve üzeri kilo kaybı)

(\*\*) Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.

(\*\*\*) Neonatoloji uzmanı tabip sayısında ülke geneli için yeterli düzeye ulaşılmaya kadar tercihen, yenidoğan yoğun bakım alanında deneyimli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip de görevlendirilebilir.

(\*\*\*\*) Majör cerrahi: Doğumsal kalp cerrahisi, duktus ligasyonu, barsak rezeksiyonu, meningomyeloseel tamiri, ventriküloperitoneal şant, diyafragma hernisi, özofagus atrezisi veya trakeoözofageal fistül tamiri, omfoloseel tamiri vb.

\*\*\*\*\* Günün her saatinde, serviste yatan hasta (dolu yatak) sayısına ve seviyesine uygun olarak hemşire/ebe veya sağlık memuru bulunur.

## ERİŞKİN YOĞUN BAKIM BAKIM SERVİSLERİNİN SEVİYE TESPİT, DENETİM VE DEĞERLENDİRME FORMU (\*\*)\*\*

Denetlenen Sağlık Tesisinin: Adı: İli: Denetim Tarihi:			
<b>I. TESCİL İŞLEMLERİ VE KOMİSYONUN TEŞKİLİ</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
(I, II. ve III seviye için müşterek değerlendirilir.) Yoğun bakım servisinin daha önce geçici tescilli veya tescilli yapılmış mı?			(Tarih, sayı, seviye, yatak sayısı, branşı)
Tescil komisyonu, müdürlüğün yetkilendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünden bir kişi, bir enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzman tabibi, bir yoğun bakım uzman tabibi, bulunmaması durumunda tercihen yoğun bakım konusunda deneyimli bir genel cerrahi, iç hastalıkları, anesteziyoloji ve reanimasyon veya göğüs hastalıkları uzmanı tabip, branş yoğun bakım servislerinde ilgili dal uzman tabibinin ve ihtiyaç halinde ilgisine göre teknik personelin katılımı ile oluşturulmuş mu?			
İlde üniversite araştırma ve uygulama merkezi bulunuyorsa komisyona ilgili anabilim dalı başkanlığından bir temsilci dahil edilmiş mi?			
<b>Yoğun bakım servisinin seviyesi ve seviyesine göre ayrılan yatak sayısı Bakanlık planlamalarına uygun mu?</b>			
<b>Tescilli yapılacak yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa tescil edilecek yatak sayısı, faaliyet izin belgesinde ver alan yoğun bakımın türüne ve yatak sayısına uygun mu ( Faaliyet izin belgesinde yazılı yatak sayısını aşamaz)?</b>			
<b>II. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.) Servis sağlık tesisindeki diğer birimlerden, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanlarından ayrı, tercihen asansör, ameliyathane, acil servis, laboratuvar ve görüntüleme birimlerine yakın olacak şekilde yapılandırılmış mı? Yoğun bakım servisi II ve III. seviye ise servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu (farklı seviyedeki aynı tür erişkin yoğun bakımlar için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir.)			
Hastaların yoğun bakım servisi ile ambulans girişi arasındaki naklinin hızla ve kolaylıkla sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
Hastane içinde, tercihen servisin yakınında yeterli büyüklükte hasta yakınları için bilgilendirme, görüşme ve bekleme amacıyla uygun bir alan düzenlenmiş mi?			
Atıkların uzaklaştırılacağı, kirli malzeme ve cihazların geçici muhafazası, gerekirse temizlenebilmesi için içerisinde bir tezgah, lavabo, musluk, sabun, kağıt havlu ve ayakla kontrol edilebilen çöp kovası ile atık giderinin bulunduğu bir malzeme odası var mı?			
Malzeme odasının çıkışı, kirli malzemeler servis içerisinden geçirilmeyecek şekilde düzenlenmiş mi?			
Hasta alanları dışında, hasta bakımı için sık kullanılan malzemeler ile lüzumlu ilaç ve serumların muhafaza edileceği, direk ışıktan korunacak şekilde düzenlenmiş uygun bir depo alanı ayrılmış mı?			
Eczaneden hazır olarak temin edilmeyen ve servis içerisinde hazırlanması gereken ilaç ve infüzyonlar için destek alanı içerisinde ayrı bir hazırlama alanı oluşturulmuş mu?			
Servis içindeki tezgah, dolap ve dolap kapakları, az ek yerli olan, kolay temizlenebilir, dış yüzeyleri yalıtılmış, nem geçirmez, hareketli cihaz ve eşyaların çarpmasına dayanıklı malzemeden yapılmış mı?			
Birinci ve ikinci seviye yoğun bakım servislerinde girişin hemen dışında, sadece personel eşliğindeki yoğun bakım hastalarının kullanımına tahsis edilmiş bir tuvalet mevcut mudur? Kardiyoloji hastalarının takip edildiği yoğun bakımlarda ise tuvalet hemşire gözetim alanı içerisinde midir (zorunlu değil)?			
Üçüncü basamak Yoğun Bakım Servislerinde hasta yataklarının bulunduğu alanlar içerisinde tuvalet bulunuyor mu (bulunmaması gerekir)?			
Servis girişinde en az 1 ve hasta alanında en az 6 yatağa kadar 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve gillenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu servi mevcut olan lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunuyor mu?			
<b>II. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (I, II, , III seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>

Duvar ve tavan yüzeylerinde kolay temizlenebilir, aşağıya parçacık dökülmeyecek nitelikte malzeme veya boya kullanılmış mı?			
Duvar yüzeyleri hareketli cihaz ve eşyaların çarpma noktalarında korumalı olacak şekilde yapılandırılmış mı?			
Zemin yüzeylerinde kolay kırılmaz, yüzeyi mat ve kaymayı önleyen, sık temizlemeye uygun ve mikroorganizma üremesini en aza indirebilecek, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özellikle malzeme kullanılmış mı?			
<b><u>Merkezi havalandırma sistemi bulunuyor ise servisteki pencerelerin açılmaz nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanmış mı (Bu Tebliğin yavımı tarihinden önce hastane ön izni verilmiş ve tescilli/geçici tescilli mevcut yoğun bakım servislerinde pencere bulunması şartı aranmaz)?</u></b>			
Hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi, hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı <b>(Penceresi bulunan servisler için değerlendirilir)?</b>			
Servis ışıklandırması hastanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansımaya ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
Yoğun bakım servisinde hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun, merkezi konumda bir alan ayrılmış mı?			
<b>Her yatağın yanında hasta takip formlarının ve dosyalarının tutulduğu ve muhafaza edildiği bir düzenek bulunuyor mu?</b>			
Serviste izolasyon odası dahil, her yatak için ayrı olmak üzere zeminde olmayan hasta başı en az 12 çıkışlı elektrik paneli, 2 basınçlı hava çıkışı, 2 oksijen çıkışı ve 2 vakum sistemi bulunacak şekilde düzenlenmiş mi <b>( Birinci seviyede en az dört çıkışlı elektrik paneli yeterlidir)?</b>			
<b>Birinci seviye hariç, erişkin yoğun bakım servislerinde en az iki basınçlı hava çıkışı, iki oksijen çıkışı ve iki vakum sistemi bulunuyor mu (Birinci seviyede ise bir basınçlı hava çıkışı, bir oksijen çıkışı ve bir vakum sistemi bulunması yeterlidir.)?</b>			
Servisteki muslukların dirsek veya ayakla kontrol edilmesi veya otomatik açılır kapanır olması tercih edilmiş mi?			
Destek alanları hariç, yataklar arasındaki mesafe en az 1,5 m olacak şekilde, her yatak için en az 12 m <sup>2</sup> alan ayrılmış mı?			
Yatak sayısı 10'dan fazla olan yoğun bakım servisleri, 6 ila 10 yataktan oluşan birden fazla birime ayrılmış mı?			
Yoğun bakım yatakları arasında gerektiğinde kullanılmak üzere kolay temizlenebilir bir ayırma düzeneği var mı?			
Yoğun bakım servisinin bulunduğu katta, hasta alanı haricinde olmak kaydıyla, sürgü ve idrar kapları için temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzemeler için kullanım öncesi muhafaza alanı ayrılmış mı?			
Serviste çocuk hastaların bakım ve tedavisi yapılıyorsa, erişkin hastalardan ayrı tutulacak şekilde gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
<b>III. KALP VE DAMAR CERRAHİSİ YOĞUN BAKIM SERVİSLERİ</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(III. seviye için değerlendirilir.)</b>			
<b>En az 4 yatak ve bir temas izolasyon odası bulunuyor mu (Geçici Madde 1'in dördüncü fıkrasına göre değerlendirilir)?</b>			
Servis, ameliyathane steril alanında olmamak kaydıyla, ameliyathane ile irtibatlı olacak şekilde yapılandırılmış mı?			
Serviste en az 3 kalp ve damar cerrahisi uzmanı tabip bulunması sağlanmış mı <b>(Geçici Madde 1'in dördüncü fıkrasına göre değerlendirilir)?</b>			
Uzman tabip sayısı altı ve üzerinde ise kesintisiz 24 saat hizmet esasına dayalı olarak uzman tabip nöbeti tutuluyor mu?			
Uzman tabip sayısı üç ila altı arasında ise mesai saatleri dışındaki yoğun bakım hizmetleri, müstakil acil branş nöbeti ile yükümlü anesteziyoloji ve reanimasyon ve kardiyoloji uzmanı tabipleri tarafından dönüşümlü olarak uzman tabip nöbeti tutuluyor mu?			
Uzman tabip sayısı üç ila altı arasında ise kalp ve damar cerrahi uzman tabipleri mesai saatleri haricinde dönüşümlü olarak icap nöbeti tutuyor mu?			
<b>IV. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programları uygulanıyor mu?			
<b>( II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir)</b>			
Yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma sistemi kullanılıyor mu?			
<b>(III. seviye için değerlendirilir.)</b>			
En az % 90 filtrasyon sağlayan, saatte asgari 6 kez dış hava değişimi yapabilen, sıcaklığı 22-260C, bağıl nemin %30-60 arasında ayarlanabildiği, Bakanlıkça belirlenen ulusal standarda uygun, merkezi havalandırma sistemi veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma kurulmuş mu?			

Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin validasyonu sağlanmış mı?			
Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek, performans kalifikasyon uygunluğu izlenerek kayıt altına alınıyor mu?			
Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin standardizasyonun yetkili kuruluşlara yaptırılmış mı?			
<b>V. İZOLASYON ODASI</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(III. seviye için değerlendirilir.)</b>			
En az bir adet temas izolasyon yatağı bulunuyor mu?			
Yatak sayısı 6'dan fazla olan yoğun bakım servislerinde ilave her 6 yatağa kadar ayrıca 1 adet temas izolasyon yatağı oluşturulmuş mu?			
Temas izolasyon odası tek yataklı olarak düzenlenmiş mi? (Aynı hastalıklı grubuna ait hastaların kullanılabilmesi için iki yataklı düzenlenebilir ancak fiziki şartlar iki yatağa uygun olarak oluşturulmalıdır.)			
Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 15 m2 alan ayrılması sağlanmış mı?			
Temas izolasyon odalarının giriş kapıları, ortak yoğun bakım alanına açılmaması gerektiği halde (ortak koridora açılabilir), ortak yoğun bakım alanına açılacak şekilde inşa edilmiş mi?			
Temas izolasyon odasının giriş kapısının hemen dışında musluk ve lavabo bulunuyor mu?			
<b>Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık tesislerinde; III. seviye erişkin yoğun bakım servislerinde havanın %100'ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilmiş mi?</b>			
Negatif Basınçlı solunum izolasyon odalarının duvarları, tavanı ve zemini sızdırma olmayacak şekilde tasarlanmış mı?			
Negatif basınçlı solunum izolasyon odalarının tüm çıkış kapılarının kendiliğinden kapanabilir nitelikte olması sağlanmış mı?			
Negatif Basınçlı solunum izolasyon odasında acil iletişim ve uzaktan hasta monitörizasyon sisteminin bulunması sağlanmış mı?			
Negatif basınçlı solunum izolasyon odasında odanın basınç durumunu sürekli olarak izlemeyi sağlayan oda içi basıncın dış ortama göre karyaslanabildiği monitörizasyon sistemi var mı?			
Sağlık tesisinin hemşire sayısı yeterli ise ve uzaktan monitörizasyon sistemi bulunmuyor ise izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
<b>VI. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
Servis giriş ve çıkışları mümkün olduğunca en az sayıda planlanmış mı?			
Kontrol noktaları servis girişine yakın ve görülebilecek şekilde yapılandırılmış mı?			
Günün her saatinde görevli personel dışında ilgisi olmayan kişilerin servise girmesi kontrollü geçiş özelliği olan kapılar konarak engellenmiş mi?			
Güvenlik önlemleri alınırken görevli personel, hasta, hasta yakını ve ailelerinin mahremiyetinin korunmasına dikkat edilmiş mi?			
Tüm elektrik çıkışları ortak bir zemine monte edilmiş mi?			
Kabul edilebilir kaçak miktarının, koruyucu uygulama standartlarına ve donanım kalitesi standartlarına uygun olması sağlanmış mı?			
Personel muhtemel elektrik tehlikeleri konusunda bilgilendirilmiş mi?			
Yangından korunma mevzuatı çerçevesinde gerekli önlemler alınmış mı?			
Servis, hastaların acil ve afet durumlarında kolaylıkla ve süratle tahliye edilmesine imkân verecek katlarda yapılandırılmış mı?			
<b>VII. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
Yoğun bakım servislerinde yoğun bakım uzmanı, bulunmaması durumunda genel cerrahi, iç hastalıkları, anesteziyoloji ve reanimasyon veya göğüs hastalıkları uzmanları arasından, branş yoğun bakım servislerinde ise ilgili uzmanlık dalındaki bir uzman yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilmiş ve ilgiliye tebligat yapılmış mı?			
<b>Yoğun bakım servisinde görevlendirilen hemşire ve sağlık memurlarının (toplum sağlığı) Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı (sağlayamayanlar için 31/12/2017 tarihine kadar muafiyet söz konusudur/19 uncu maddenin birinci fıkrası uyarınca uzman tabiplerde eğitim şartı aranmaz)?</b>			
<b>VIII. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			



Erişkin yoğun bakım servislerinde nöbet hizmetleri, 16/10/2009 tarihli ve 27378 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin ilgili hükümleri çerçevesinde düzenleniyor mu?			
Sorumlu uzman tabip, mesai saatleri içerisinde yoğun bakım servisinde görev yapıyor mu?			
Sorumlu uzman tabip mesai saatleri dışında yoğun bakım icap nöbeti tutuyor mu?			
Sorumlu uzman tabip zorunlu haller dışında nöbet hizmeti ile yükümlendirilmemesi gerektiği halde nöbet hizmeti ile görevlendiriliyor mu?			
Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil branş nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunuyor mu? ( <b>bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dalında 24 saat uzman tabip bulundurulacağına hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.</b> )			
<b><u>Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrası gereği nöbet esasları Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin 12 inci maddesi kapsamında değerlendirilir ?</u></b>			
Sağlık tesisinde nöbet hizmetleri nöbetçi uzman tabibin denetim ve gözetiminde, ağırlıklı olarak pratisyen tabiplerce yürütülerek, uzman tabip hizmeti gerektiren hastaların bu ihtiyaçlarının ilgili dal uzmanlarına icap nöbeti yöntemi ile karşılanıyorsa, mesai saatleri haricindeki I. seviye yoğun bakım hizmetleri, her vardiya için eğitim almış sertifikalı yoğun bakım hemşiresi bulunması kaydıyla, nöbetçi tabiplerin sorumluluğunda veriliyor mu?			
Yoğun bakım servisi, tıpta uzmanlık eğitimi veren bir üniversite hastanesi veya eğitim ve araştırma hastanesi bünyesinde hizmet veriyorsa yoğun bakım servis nöbeti, bu alanda uzmanlık eğitimi görenler ile bu birime rotasyona gelen uzmanlık eğitimi görenler tarafından, ilgili dalın öğretim üyesi, öğretim görevlisi, eğitim görevlisi veya eğitim sorumlusunun gözetiminde yürütülüyor mu?			
<b>IX. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL VE YATIŞ İŞLEMLERİ (I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
Sağlık tesisi yönetimi Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine veri aktaracak yapıya sahip hastane otomasyon sistemini oluşturmuş mu?			
II Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi-Hastane Entegrasyon Programına dâhil olarak bilgiler anlık güncelleniyor mu?			
Sağlık tesislerinde bulunan yoğun bakım servislerinin seviyesi ile boş ve dolu yatak sayıları Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine giriliyor mu?			
Yoğun bakım servisine hasta yatışı, taburcu veya kurum dışına sevk işlemleri diğer kliniklerde olduğu gibi gerektiğinde doğrudan yapılabiliyor mu?			
Yoğun bakım ihtiyacı bulunan hastalar, erişkin, çocuk ve ilgili branş yoğun bakım hastası olup olmadığına bakılmaksızın, sağlık tesisinin ilgili dal uzman tabibi mevcudu, tıbbi donanım ve boş yatak bakımından hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği tıbbi bakım ve tedaviyi sağlayabilecek seviye ve şartları taşımada halinde hastanın başka sağlık tesisine sevk ediliyor mu? (Sevk edilmemesi gerekir. Yoğun bakım hizmetinin, kalp ve damar cerrahi yoğun bakım servisleri hariç, öncelikle ilgili sağlık tesisinde boş bulunan yoğun bakım yataklarından birisine yatırılarak verilmesi sağlanır.)			
Diğer kliniklerden yoğun bakım servislerine yatışına karar verilen hastanın ilgili klinikten çıkışı ve yoğun bakım servisine girişi yapılarak yoğun bakım servisinin kendi hastası olarak kayıt altına alınıyor mu? (Yoğun bakım servisinde kliniğe alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			
Yoğun bakım servisinin hasta yatış ve çıkış işlemleri, istatistiklerin tutulması ve servisle ilgili tüm iş ve işlemler diğer servislerde olduğu gibi yürütülüyor mu?			
<b><u>Alt seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilmeye kadar daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)</u></b>			
<b><u>Üst seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilmeye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, yatırıldıkları yatak seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)</u></b>			
<b>X. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM STANDARTLARI</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
İki adet laringoskop var mı?			
Transport özelliği olan ventilatör var mı?			
Resusitasyon için gerekli donanım var mı?			

(I. seviye için değerlendirilir.)			
Her yatak için bir monitör var mı? (invaziv monitorizasyon gerekmez.)			
Hastanede kolay ulaşılabilir defibrilatör var mı?			
(II. seviye için değerlendirilir.)			
Her yatak için tek kanallı basınç monitörizasyonu yapabilen invaziv bir monitör var mı?			
Her 2 yatak için bir ventilatör (servis kapasitesi 6 yataktan büyük ise her 3 yatak için 1 ventilatör) var mı?			
<b>(II. ve III. seviye için değerlendirilir.)</b>			
Hastanede portable röntgen cihazı var mı?			
İnfüzyon pompası var mı?			
Kan gazı cihazı var mı? (servise yakın olabilir)			
Servis içerisinde defibrilatör var mı?			
Kesintisiz güç kaynağı var mı?			
Hastanede EKO yapabilen portabl USG cihazı var mı?			
(III. seviye için değerlendirilir.)			
Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör var mı?			
Her 4 yatak için üç ventilatör var mı?			
Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri var mı?			
Beslenme pompası var mı?			
Hastanede Sürekli venö-venöz hemofiltrasyon cihazı var mı?			
<b>XI. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ YATAK SAYISI VE PERSONEL STANDARTLARI</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
Hastanede anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı var mı?			
Hastanede iç hastalıkları uzmanı var mı?			
Hastanede genel cerrahi uzman var mı?			
<b>(I. seviye için değerlendirilir.)</b>			
En az 4 yatak var mı?			
Günün her saatinde, serviste yatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak 5 yatağa kadar, bir hemşire/sağlık memuru bulunuyor mu? ( İlave her 5 yatak için 1 hemşire/sağlık memuru ayrıca aranacaktır)			
<b>(II. seviye için değerlendirilir.)</b>			
En az 4 yatak var mı?			
Hastanede beyin ve sinir cerrahisi uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılacak şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Hastanede nöroloji uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması halinde, ihtiyaç durumunda ve acil durumlarda kolayca ulaşılacak şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Hastanede kardiyoji uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması halinde, ihtiyaç durumunda ve acil durumlarda kolayca ulaşılacak şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Hastanede göğüs hastalıkları uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması halinde, ihtiyaç durumunda ve acil durumlarda kolayca ulaşılacak şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Hastanede mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılacak şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Günün her saatinde, serviste yatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak her 3 yatak için en az bir hemşire/sağlık memuru bulunuyor mu?			
<b>(III. seviye için değerlendirilir.)</b>			

En az dört yatak var mı?			
Hastanede bevin ve sinir cerrahisi uzmanı var mı?			
Hastanede nöroloji uzmanı var mı?			
Hastanede kardiyoloji uzmanı var mı?			
Hastanede göğüs hastalıkları uzman var mı?			
Hastanede mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunuyor mu?			
Hastanede radyoloji uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı, fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, kulak burun ve boğaz hastalıkları uzmanı, göz hastalıkları uzmanı, göğüs cerrahisi uzmanı, deri ve zührevi hastalıklar uzmanı hematoloji, nefroloji uzmanı) var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutad vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Günün her saatinde serviste yatan hasta (dolü yatak) sayısına uygun olarak her 2 yatak için bir hemşire/sağlık memuru bulunuyor mu?			
Hastanede diyetisyen ve bir fizyoterapist bulunuyor mu?			

**\*Yataklı sağlık tesisindeki her seviye ve branştaki erişkin yoğun bakım servisi için ayrı form düzenlenecektir. Bu form, Tebliğ'in 24 üncü maddesinin ikinci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.**

**\*\*Sağlık tesisleri; tescil işlemleri sırasında, erişkin yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire listesini sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire personel listesi ile birlikte Komisyona ibraz etmekle yükümlüdür. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanması şartı aranır.**

**Değerlendirme Sonucu :**

I. Seviye Erişkin Yoğun Bakım Servisi: Uygun  Uygun Değil  Açıklama: .....

II. Seviye Erişkin Yoğun Bakım Servisi: Uygun  Uygun Değil  Açıklama: .....

III Seviye Erişkin Yoğun Bakım Servisi: Uygun  Uygun Değil  Açıklama: .....

Tescilli Uygun görülen Erişkin Yoğun Bakım Servisinin Branşı, Seviyesi, Yatak Sayısı Belirtilecek:.....

**Komisyonunun görüşleri:** .....

**Komisyon Üyeleri:**

Üye  
Adı-Soyadı (imza)

Üye  
Adı-Soyadı (imza)

Üye  
Adı-Soyadı (imza)

Üye  
Adı-Soyadı (imza)

Üye  
Adı-Soyadı (imza)

Komisyon Başkanı  
Adı-Soyadı (imza)

## ÇOCUK YOĞUN BAKIM BAKIM SERVİSLERİNİN SEVİYE TESPİT, DENETİM VE DEĞERLENDİRME FORMU (\*) (\*\*)

Denetlenen Sağlık Tesisinin;

Adı:

İli:

Denetim Tarihi:

## I. TESCİL İŞLEMLERİ VE KOMİSYONUN TEŞKİLİ (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)

EVET

HAYIR

AÇIKLAMA

Çocuk yoğun bakım servisinin daha önce tescilli veya geçici tescilli yapılmış mı?

(Tarih, sayı, seviye, yatak

Tescil komisyonu müdürlüğün yetkilendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünden bir kişi, Çocuk yoğun bakım uzmanı tabip bulunamaması durumunda tercihen yoğun bakım konusunda deneyimli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabibin ve ihtiyaç halinde ilgisine göre teknik personelin katılımı ile oluşturulmuş mu?

Tescil komisyonunda çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip bulunuyor mu? (Yoksa enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip)

İlde üniversite araştırma ve uygulama merkezi bulunuyorsa komisyona ilgili anabilim dalı başkanlığından bir temsilci dahil edilmiş mi?

Çocuk Yoğun bakım servisinin seviyesi ve seviyesine göre ayrılan yatak sayısı Bakanlık planlamalarına uygun mu?

Tescilli yapılacak çocuk yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa tescil edilecek yatak sayısı, faaliyet izin belgesinde yer alan yoğun bakımın türüne ve yatak sayısına uygun mu ( Faaliyet izin belgesinde yazılı yatak sayısını aşamaz)?

## II. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI

EVET

HAYIR

AÇIKLAMA

## (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)

Servis sağlık tesisindeki diğer birimlerden, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanlarından ayrı, tercihen asansör, ameliyathane, acil servis, laboratuvar ve görüntüleme birimlerine yakın olacak şekilde yapılandırılmış mı?

Servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu (Aynı tür yoğun bakım servislerinin farklı seviyeleri için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir)?

Hastaların yoğun bakım servisi ile ambulans girişi arasındaki noktinin hızla ve kolaylıkla sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?

Hastane içinde, tercihen servisin yakınında yeterli büyüklükte hasta yakınları için bilgilendirme, görüşme ve bekleme amacıyla uygun bir alan düzenlenmiş mi?

Atıkların uzaklaştırılacağı, kirli malzeme ve cihazların geçici muhafazası, gerekirse temizlenebilmesi için içerisinde bir tezgah, lavabo, musluk, sabun, kağıt havlu ve ayakla kontrol edilebilen çöp kovası ile atık giderinin bulunduğu bir malzeme odası var mı?

Malzeme odasının çıkışı, kirli malzemeler servis içerisinden geçirilmeyecek şekilde düzenlenmiş mi?

Hasta alanları dışında, hasta bakımı için sık kullanılan malzemeler ile lüzumlu ilaç ve serumların muhafaza edileceği, direk ışıktan korunacak şekilde düzenlenmiş uygun bir depo alanı ayrılmış mı?

Eczaneden hazır olarak temin edilemeyen ve servis içerisinde hazırlanması gereken ilaç ve infüzyonlar için destek alanı içerisinde ayrı bir hazırlama alanı oluşturulmuş mu?

Servis içindeki tezgah, dolap ve dolap kapakları, az ek yeri olan, kolay temizlenebilir, dış yüzeyleri yalıtılmış, nem geçirmez, hareketli cihaz ve eşyaların çarpmasına dayanıklı malzemeden yapılmış mı?

Serviste hasta yataklarının bulunduğu alan içerisinde tuvalet bulunmaması gerektiği halde, bu alanlar içerisinde tuvalet inşa edilmiş mi?

Servis girişinde en az 1 ve hasta alanında en az 6 yatağa kadar 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu yeri mevcut olan lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunuyor mu?

Duvar ve tavan yüzeylerinde kolay temizlenebilir, aşçıya parçacık dökülmeyecek nitelikte malzeme veya boya kullanılmış mı?

Duvar yüzeyleri hareketli cihaz ve eşyaların çarpma noktalarında korumalı olacak şekilde yapılandırılmış mı?

Zemin yüzeylerinde kolay kırılmaz, yüzeyi mat ve kaymayı önleyen, sık temizlemeye uygun ve mikroorganizma üremesini en aza indireyebilen, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özelliğe malzeme kullanılmış mı?

## II. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI

## (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)

EVET

HAYIR

AÇIKLAMA

<b>Merkezi havalandırma sistemi bulunuyor ise servisteki pencerelerin açılmaz nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanmış mı (Bu Tebliğin yayımı tarihinden önce hastane ön izni verilmiş ve tescilli/tecsilli mevcut çocuk yoğun bakım servislerinde pencere bulunması şartı aranmaz)?</b>			
Hastaların damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi, hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı? (penceresi olan çocuk yoğun bakım servisleri için değerlendirilir.)			
Servis ışıklandırması hastanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
Serviste hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun, merkezi konumunda bir alan ayrılmış mı?			
Her yatağın yanında hasta takip formlarının ve dosyalarının tutulduğu ve muhafaza edildiği bir düzenek bulunuyor mu?			
Serviste izolasyon odası dahil, her yatak için ayrı olmak üzere zeminde olmayan hasta başı en az 12 çıkışlı elektrik paneli, 2 basınçlı hava çıkışı, 2 oksijen çıkışı ve 2 vakum sistemi bulunacak şekilde düzenlenmiş mi?			
Servisteki muslukların dirsek veya ayakla kontrol edilmesi veya otomatik ağız kapamı olması tercih edilmiş mi?			
Çocuk yoğun bakım servisleri her hastaya ve yakınlarına özel bir ortam ayrılabilir şekilde düzenlenmiş mi? (mümkün olduğunca)			
Destek alanları hariç, yataklar arasındaki mesafe en az 2 m olacak şekilde, her yatak için en az 12 m <sup>2</sup> alan ayrılmış mı?			
Yoğun bakım yatakları arasında gerektiğinde kullanılmak üzere kolay temizlenebilir bir ayırma düzeneği bulunduruluyor mu?			
Yoğun bakım servisinin bulunduğu katta, hasta alanı haricinde olmak kaydıyla, sürgü ve idrar kapları için temizleme ve muhafaza alanı ile tek kullanımlık malzemeler için kullanılan öncesi muhafaza alanı ayrılmış mı?			
<b>III. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programlarının uygulanıyor mu?			
<b>(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir)</b>			
Yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma sistemi kullanılıyor mu?			
<b>(III. seviye için değerlendirilir.)</b>			
En az % 90 filtrasyon sağlayan, saatte asgari 6 kez dış hava değişimi yapabilen, sıcaklığın 22-260C, bağıl nemin %30-60 arasında ayarlanabildiği, Bakanlıkça belirlenen ulusal standarda uygun, merkezi havalandırma sistemi veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma kurulmuş mu?			
Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin validasyonu sağlanmış mı?			
Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek, performans kalifikasyonu uygunluğu izlenerek kayıt altına alınıyor mu?			
Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin standardizasyonun yetkili kuruluşlara yaptırılmış mı?			
<b>V. İZOLASYON ODASI</b>			
<b>(III. seviye için değerlendirilir.)</b>			
En az bir adet temas izolasyon yatağı bulunuyor mu?	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
Yatak sayısı 6'dan fazla olan yoğun bakım servislerinde ilave her 6 yatağa kadar ayrıca 1 adet temas izolasyon yatağı oluşturulmuş mu?			
Temas izolasyon odası tek yataklı olarak düzenlenmiş mi? (Aynı hastalık grubuna ait hastaların kullanılabilmesi için iki yataklı düzenlenebilir ancak fiziki şartlar iki yatağa uygun olarak oluşturulmalıdır.)			
Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 15 m <sup>2</sup> alan ayrılması sağlanmış mı?			
Temas izolasyon odalarının giriş kapıları, ortak yoğun bakım alanına açılmaması gerektiği halde (ortak koridora açılabilir), ortak yoğun bakım alanına açılacak şekilde inşa edilmiş mi?			
Temas izolasyon odasının giriş kapısının hemen dışında musluk ve lavabo bulunuyor mu?			
Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık kuruluşlarında; III. seviye çocuk yoğun bakım servislerinde havanın %100'ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilmiş mi?			
Negatif Basınçlı solunum izolasyon odalarının duvarları, tavani ve zemini sızdıрма olmayacak şekilde tasarlanmış mı?			
Negatif Basınçlı solunum izolasyon odalarının tüm çıkış kapılarının kendiliğinden kapanabilir nitelikte olması sağlanmış mı?			

Negatif Basınçlı solunum izolasyon odasında acil iletişim ve uzaktan hasta monitörizasyon sisteminin bulunması sağlanmış mı?			
Negatif basınçlı solunum izolasyon odasında odanın basınç durumunu sürekli olarak izlemeyi sağlayan oda içi basıncın dış ortama göre kıyaslanabildiği monitorizasyon sistemi var mı?			
Sağlık tesisinde, hemşire sayısı yeterli ise <b>veya uzaktan monitorizasyon sistemi bulunmuyor ise</b> izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
<b>V. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ</b> (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Kontrol noktaları servis girişine yakın ve görülebilecek şekilde yapılandırılmış mı?			
Günün her saatinde görevli personel dışında ilgisi olmayan kişilerin servise girmesinin engellenmesi amacıyla kontrollü geçiş özelliği olan kapılar var mı?			
Güvenlik önlemleri alınırken görevli personel, hasta, hasta yakını, aile ve bebeklerin rahatlığı ve mahremiyetinin korunmasına dikkat edilmiş mi?			
Tüm elektrik çıkışları ortak bir zemine monte edilmiş mi?			
Kabul edilebilir kaçak miktarının, koruyucu uygulama standartlarına ve donanım kalitesi standartlarına uygun olması sağlanmış mı?			
Personel muhtemel elektrik tehlikeleri konusunda bilgilendirilmiş mi?			
Yangından korunma mevzuatı çerçevesinde gerekli önlemler alınmış mı?			
Yoğun bakım servisi hastaların acil ve afet durumlarında kolayca tahliye edilmesine imkân verecek katlarda yapılandırılmış mı?			
<b>VI. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ</b> (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Çocuk yoğun bakım servislerinde çocuk yoğun bakım uzmanı, bulunmaması durumunda, tercihen Bakanlıkça düzenlenen çocuk yoğun bakım eğitimi almış bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya bir çocuk cerrahisi uzmanı görevlendirilmiş ve ilgiliye tebliğat yapılmış mı?			
Çocuk yoğun bakım servisinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resülitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı (sağlamayanlar için 31/12/2017 tarihine kadar muafiyet söz konusudur)?			
<b>VII. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ</b> (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Çocuk yoğun bakım servisinde nöbet hizmetleri, 16/10/2009 tarihli ve 27378 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin ilgili hükümleri çerçevesinde düzenleniyor mu?			
Mesai saatleri içerisinde sorumlu uzman tabip yoğun bakım servisinde görev yapıyor mu?			
Sorumlu uzman tabip mesai saatleri dışında yoğun bakım icap nöbeti tutuyor mu?			
Sorumlu uzman tabip zorunlu haller dışında nöbet hizmeti ile yükümlendirilmemesi gerektiği halde nöbet hizmeti ile görevlendiriliyor mu?			
<b>Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil brans nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunurulacağına hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.)</b>			
Çocuk yoğun bakım servisi, tıpta uzmanlık eğitimi veren bir üniversite hastanesi veya eğitim ve araştırma hastanesi bünyesinde hizmet veriyorsa yoğun bakım uzman servis nöbeti, bu alanda uzmanlık eğitimi görenler ile bu birime rotasyona gelen uzmanlık eğitimi görenler tarafından, ilgili dalın öğretim üyesi, öğretim görevlisi, eğitim görevlisi veya eğitim sorumlusunun gözetiminde yürütülüyor mu?			
<b>VIII. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL VE YATIŞ İŞLEMLERİ</b> (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Sağlık tesisi yönetimi Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine veri aktaracak yapıya sahip hastane otomasyon sistemini oluşturmuş mu? İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi-Hastane Entegrasyon Programına dâhil olarak bilgiler anlık güncelleniyor mu? Sağlık tesislerinde bulunan yoğun bakım servislerinin seviyesi ile boş ve dolu yatak sayıları Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine giriliyor mu?			
Yoğun bakım servisine hasta yatışı, taburcu veya kurum dışına sevk işlemleri diğer kliniklerde olduğu gibi gerektiğinde doğrudan yapılabilir mi?			
Diğer kliniklerden yoğun bakım servislerine yatışına karar verilen hastanın ilgili klinikten çıkışı ve yoğun bakım servisine girişi yapılarak yoğun bakım servisinin kendi hastası olarak kayıt altına alınıyor mu? (Yoğun bakım servisinde klinikte alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkışı işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			

Yoğun bakım ihtiyacı bulunan hastalar, erişkin, çocuk ve ilgili branş yoğun bakım hastası olup olmadığına bakılmaksızın, sağlık tesisinin ilgili dal uzman tabibi mevcudu, tıbbi donanım ve boş yatak bakımından hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği tıbbi bakım ve tedaviyi sağlayabilecek seviye ve şartları taşınması halinde hastanın başka sağlık tesisine sevk ediliyor mu? (Sevk Edilmemesi gerekir. Sağlık hizmetinin, kalp ve damar cerrahi yoğun bakım servisi hariç, öncelikle ilgili sağlık tesisinde boş bulunan yoğun bakım yataklarından birisine yatırılarak verilmesi sağlanır.)			
<b>Alt seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)</b>			
<b>Üst seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, vatrıldıkları yatak seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)</b>			
Yoğun bakım servisinin hasta yatışı ve çıkış işlemleri, istatistiklerin tutulması ve servisle ilgili tüm iş ve işlemler diğer servislerde olduğu gibi yürütülüyor mu?			
<b>IX. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM ASGARİ STANDARDI</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(II. seviye için değerlendirilir.)</b>			
Her yatak için bir monitör bulunuyor mu?			
28 gün-18 yaş için uygun en az 2 adet pediatrik ventilatör (ayrıca ilave her 3 yatak için 1 adet olmak üzere) bulunuyor mu?			
<b>(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
Serviste en az bir adet invaziv basınç ve endtidal CO2 özellikli monitör bulunuyor mu?			
Transport monitörü bulunuyor mu?			
En az 2 adet laringoskop (ayrıca ilave her 4 yatak için 1 adet) bulunuyor mu?			
Her yatak için en az 1 balon-maske bulunuyor mu?			
Portable röntgen cihazı (hastanede) bulunuyor mu?			
Portable ultrason cihazı (hastanede) bulunuyor mu?			
Kan gazı cihazı (servise yakın olabilir) bulunuyor mu?			
EKG (serviste) bulunuyor mu?			
Defibrilatör (serviste) bulunuyor mu?			
İnflüzyon pompaları bulunuyor mu?			
Beslenme pompaları bulunuyor mu?			
Kesintisiz güç kaynağı bulunuyor mu?			
Hastanede BT bulunuyor mu?			
Hastanede EEG cihazı bulunuyor mu?			
Hastanede pediatrik problu EKO cihazı bulunuyor mu?			
Hastanede Hemofiltrasyon-Plazmaferez cihazları bulunuyor mu?			
Transport ventilatör bulunuyor mu?			
<b>(III. seviye için değerlendirilir.)</b>			
Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör bulunuyor mu?			
Her 4 yatak için üç pediatrik ventilatör bulunuyor mu?			
Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri bulunuyor mu?			
Enjektör pompaları bulunuyor mu?			
<b>X. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİ YATAK SAYISI VE PERSONEL DURUMU</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
Serviste en az 4 yatak bulunuyor mu?			
Hastanede çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip bulunuyor mu?			
Hastanede anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı tabip bulunuyor mu?			
Hastanede çocuk cerrahisi uzmanı tabip bulunuyor mu?			

Hastanede mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)

Serviste günün her saatinde, yatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak her  c yatak için en az bir hem re veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?

(III. seviye için değerlendirilir.)

Beyn ve sinir cerrahisi, ortopedi ve travmatoloji, kulak burun boğaz hastalıkları,  ocuk nörolojisi,  ocuk kardiyolojisi,  ocuk nefrolojisi,  ocuk hematolojisi ve onkolojisi,  ocuk gastroenterolojisi,  ocuk endokrinolojisi, uzmanı tabip bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde veya ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)

Hastanede 24 saat nöbetçi  ocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip bulunuyor mu?

Hastanede ** ocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı** bulunuyor mu? (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)

Serviste günün her saatinde, yatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak, her iki yatak için en az bir hem re veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?

\* Yataklı sağlık tesisindeki her seviye ve branşıta  ocuk yoğun bakım servisi için ayrı form dzenlenmektedir. Bu form, Teblig n 24 uncu maddesinin ikinci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.

**\*\*Sağlık tesisleri; tescil işlemleri sırasında  ocuk yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hem re listesini sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hem re personel listesi ile birlikte Komisyona ibraz etmekle v k ml d r. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanmış olması şartı aranır.**

**Değerlendirme Sonucu :**

II. Seviye  ocuk Yoğun Bakım Servisi:

Uygun

Uygun Değil

Açıklama: .....

III Seviye  ocuk Yoğun Bakım Servisi:

Uygun

Uygun Değil

Açıklama: .....

Tescilli Uygun görülen  cuk Yoğun Bakım Servisinin Branşı, Seviyesi, Yatak Sayısı Belirtilecek:.....

.....

**Komisyonunun g r sleri:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**Komisyon  yeleri:**

 ye

Adı-Soyadı (imza)

 ye

Adı-Soyadı (imza)

 ye

Adı-Soyadı (imza)

 ye

Adı-Soyadı (imza)

 ye

Adı-Soyadı (imza)

**Komisyon Başkanı**

Adı-Soyadı (imza)



## YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN SEVİYE TESPİT, DENETİM VE DEĞERLENDİRME FORMU (\*) (\*\*)

Denetlenen Sağlık Tesisinin;				
Adı:				
İli:				
Denetim Tarihi:				
<b>I. TESCİL İŞLEMLERİ VE KOMİSYONUN TEŞKİLİ (I, II, III ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>		<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
Yenidoğan yoğun bakım servisinin daha önce geçici tescili <u>veya tescili</u> yapılmış mı ( <u>Dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servisi IVA ve IVB seviye olarak ayrı tescil edilmişmi</u> ) ?				(Tarih, sayı, seviye, yatak
<u>Tescil komisyonu, müdürlüğün yetkilendirdiği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri sube müdürlüğünden bir kişi, bir çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı tabip (bulunamaması durumunda bir enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip) ile neonatoloji uzmanı tabibin katılımı ile oluşturulmuşmu ( Komisyonlarda görev yapacak neonatoloji uzmanı tabipler Bakanlıkça belirlenir.) ?</u>				
<u>Tescili yapılacak yenidoğan yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa tescil edilecek yatak sayısı, faaliyet izin belgesinde ver alan yoğun bakımın türüne ve yatak sayısına uygun mu ( Faalivet izin belgesinde yazılı yatak sayısını aşamaz)?</u>				
<u>Yenidoğan yoğun bakım servisinin seviyesi ve seviyesine göre ayrılan yatak sayısı Bakanlık planlamalarına uygun mu?</u>				
<b>II. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (I, II, III ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>		<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
Servis, sağlık tesisindeki diğer birimlerden, hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanlarından ayrı, tercihen asansör, ameliyathane, acil servis, laboratuvar ve görüntüleme birimlerine yakın olacak şekilde yapılandırılmış mı?				
Yenidoğan yoğun bakım servisi II, III <u>veya</u> IV. seviye ise servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu (farklı seviyedeki yenidoğan yoğun bakımlar için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir.) ?				
Hastaların yoğun bakım servisi ile ambulans girişi arasındaki naklinin hızla ve kolaylıkla sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?				
Hastane içinde tercihen servisin yakınında, yeterli büyüklükte hasta yakınları için bilgilendirme, görüşme ve bekleme amacıyla uygun bir alan düzenlenmiş mi?				
Atıkların uzaklaştırılacağı, kirli malzeme ve cihazların geçici muhafazası, gerekirse temizlenebilmesi için içerisinde bir tezgah, lavabo, musluk, sabun, kağıt havlu ve ayakla kontrol edilebilen çöp kovası ile atık giderinin bulunduğu bir malzeme odası var mı?				
Malzeme odasının çıkışı, kirli malzemeler servis içerisinde geçirilmeyecek şekilde düzenlenmiş mi?				
Hasta alanları dışında, hasta bakımı için sık kullanılan malzemeler ile lüzumlu ilaç ve serumların muhafaza edileceği, direk ışıktan korunacak şekilde düzenlenmiş uygun bir depo alanı ayrılmış mı?				
Eczaneden hazır olarak temin edilemeyen ve servis içerisinde hazırlanması gereken ilaç ve infüzyonlar için destek alanı içerisinde ayrı bir hazırlama alanı oluşturulmuş mu?				
Servis içindeki tezgah, dolap ve dolap kapakları, az ek yeri olan, kolay temizlenebilir, dış yüzeyleri yalıtılmış, nem geçirmez, hareketli cihaz ve eşyaların çarpmasına dayanıklı malzemeden yapılmış mı?				
Serviste hasta yataklarının bulunduğu alan içerisinde tuvalet bulunmaması gerektiği halde, bu alanlar içerisinde tuvalet inşa edilmiş mi?				
Servis girişinde en az 1 ve hasta alanında <u>altı yatağa kadar</u> 1 adet olacak şekilde, suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu yeri <u>mevcut olan lavabo</u> ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunuyor mu?				
Duvar ve tavan yüzeylerinde kolay temizlenebilir, aşağıya parçacık dökülmeyecek nitelikte malzeme veya boya kullanılmış mı?				
Duvar yüzeyleri hareketli cihaz ve eşyaların çarpma noktalarında korumalı olacak şekilde yapılandırılmış mı?				
Zemin yüzeylerinde kolay kırılmaz, yüzeyi mat ve kaymayı önleyen, sık temizlemeye uygun ve mikroorganizma üremesini en aza indirebilecek, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özellikte malzeme kullanılmış mı?				

<u>Servisteki pencerelerin açılmaz nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanmış mı (Geçici 1. maddenin üçüncü fıkrası kapsamındaki yenidoğan yoğun bakım servisleri bu şartın sağlanmasından muaftır.) ?</u>			
Hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi ve hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı ( <u>Penceresi bulunan servisler için değerlendirilir</u> )?			
Servis ışıklandırması hastanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
Serviste hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun, merkezi konumda bir alan ayrılmış mı?			
Her yatağın yanında hasta takip formlarının ve dosyalarının tutulduğu ve muhafaza edildiği bir düzenek bulunuyor mu?			
Serviste izolasyon odaları dahil, her yatak için ayrı olmak üzere zemine olmayan hasta başı en az 12 çıkışlı elektrik paneli, 2 basınçlı hava çıkışı, 2 oksijen çıkışı ve 2 vakum sistemi bulunuyor mu ( <u>Birinci seviyede en az dört çıkışlı elektrik paneli yeterlidir</u> )?			
Birinci seviye hariç, yenidoğan yoğun bakım servislerinde en az iki basınçlı hava çıkışı, iki oksijen çıkışı ve iki vakum sistemi bulunuyor mu ( <u>Birinci seviyede ise bir basınçlı hava çıkışı, bir oksijen çıkışı ve bir vakum sistemi bulunması yeterlidir.</u> ) ?			
Servisteki muslukların dirsek veya ayakla kontrol edilmesi veya otomatik açılır kapanır olması tercih edilmiş mi?			
Yenidoğan yoğun bakım servisi genel hastane bünyesinde ise doğum yaptırılan birimlere yakın ve tercihen aynı katta konumlandırılmış mı?			
Yenidoğan yoğun bakım servisi doğum yaptırılan birimler ile ayrı katlarda ise süratli ve kolay ulaşımı sağlayan bir asansör bulunuyor mu?			
Asansörün yalnızca doğumbane ve yenidoğan yoğun bakım servisi arasındaki ulaşım için kullanıma ayrılması sağlanmış mı?			
Asansör transport kuvvüzü taşıyacak büyüklükte inşa edilmiş mi?			
Prematüre bebeği olan annelerin taburculuk öncesi bebekleriyle birlikte kalabilecekleri ve tercihen servis ile aynı katta, en az bir yatak olmak kaydıyla, on küvözden sonraki ilave her on küvöz için bir yatak olacak şekilde anne uyum odası (en fala 3 yataklı olabilir) tahsis edilmiş mi?			
Anne uyum odaları normal hasta odaları ile aynı standartlara sahip ve hasta başı oksijen ve vakum sistemi, hasta başı hemşire çağrı sistemi, telefon, <u>lavabo, oda içinde veya</u> dışında ise annelerin kullanabileceği banyo ve tuvalet bulunacak şekilde yapılandırılmış mı?			
Servis bünyesinde anne sütü ile emzirmenin desteklenmesi için uygun koltukları, lavabosu bulunan, görevli personel ile rahat iletişim kurma imkânı sağlayan ayrı bir alan düzenlenmiş mi?			
Anne sütü ile emzirmenin desteklenmesi için düzenlenen alanda süt sağlamak ve saklamak için uygun ekipman bulunuyor mu?			
Yenidoğan yoğun bakım servisi ile diğer yoğun bakım servisleri birbirinden ayrı yapılandırılmış mı? (Ön geçiş alanları ortak kullanılabilir.)			
Destek alanları hariç, her yenidoğan yoğun bakım yatağı başına en az 6 m <sup>2</sup> alan ayrılmış mı?			
Her kuvvöz için I. seviyede 60 cm, II. seviyede, 90 cm, III. ve IV. seviyede 120 cm yataklar arası mesafe bırakılmış mı?			
Yenidoğan yatakları radyan ısı kaybını ve artışını önlemek amacıyla servisteki pencerelerden en az 60 cm uzaklıkta bulunuyor mu?			
Yenidoğan yatakları havalandırma çıkışlarına yakın yerleştirilmiş mi?			
Gerekless ultraviyole ve infrared radyasyondan korunmak için uygun lambalar, mercekler ve filtreler kullanılmış mı?			
İşık sistemi yenidoğanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
Yenidoğanın gelişmekte olan retinasının ışıktan zarar görmesini engelleyici düzenlemeler yapılmış mı?			
Serviste yenidoğan bakım ve diğer destek bölümlerinin yakın olduğu alanlarda görevli personel ile yenidoğanın gereksinimlerini ayrı karşılayabilecek nitelikte, çoklu ısılandırma düzenlemeleri yapılmış mı?			
Arka plandaki devamlı ve geçici gürültünün, izolasyon odaları dahil, yenidoğan yataklarının bulunduğu alanda saatte ortalama 50-55 dB'i, en fazla olarak da 70 dB'i geçmemesi sağlanmış mı?			
<u>Doğum salonu, amelivathane gibi doğum yapılan alanlarda bir radyan ısıtıcılı servo kontrollü acık yataktan oluşan, veterli neonatal resusitasyon alanı ve resusitasyon için gerekli donanımı bulunan bir bölüm oluşturulmuş mu?</u>			
Bu alanlarda görevli tüm hekim, hemşire ve ebelerin Neonatal Resusitasyon (NRP) eğitim almaları sağlanmış mı?			
<b>III. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ (I, II, III ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazetede yayımlananarak yürürlüğe giren Yatakh Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programları uygulanıyor mu?			
<b>II, III. ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.</b>			

<b>Yenidoğan yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma sistemi bulunuyormu (Bu Tebliğin yayımı tarihinden sonra oluşturulan yenidoğan yoğun bakım servislerinde kurulması zorunludur)?</b>			
<b>Fiziki alt yapı yeterliliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma sistemi kullanılabilir mi (Bu Tebliğin yayımı tarihinden sonra oluşturulan yenidoğan yoğun bakım servislerinde lokal hava teknikleri kullanılamaz)?</b>			
<b>(III ve IV. Seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
En az % 90 filtrasyon sağlayan, saatte asgari 6 kez dış hava değişimi yapabilen, sıcaklığın 22-26°C, bağıl nemin %30-60 arasında ayarlanabildiği, Bakanlıkça belirlenen ulusal standartlarda uygun, merkezi havalandırma sistemi kurulmuş mu?			
Merkezi havalandırma sisteminin validasyonu sağlanmış mı?			
Merkezi havalandırma sisteminin düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek performans kalifikasyon uygunluğu izlenerek kayıt altına alınıyor mu?			
Merkezi havalandırma sisteminin standardizasyonu yetkili kuruluşlara yaptırılmış mı?			
<b>III. ve IV. seviye yenidoğan servisi bulunan sağlık tesislerinde otomatik beslenme servisleri (TPN) kurulmuş ya da bu servislerin bulunduğu hastanelerden hizmet alımı ile temini sağlanmış mı (hizmet alımı ile temin edilmiş ise hizmet alın protokolünü ve hastaya kullanıldığını belgelemekle yükümlüdür).?</b>			
Otomatik beslenme servisleri Total Parenteral Nutrisyon (TPN) İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi'nde belirtilen standartlara uygun mu?			
<b>IV. İZOLASYON ODASI (II ve III ve IV. seviye için değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
En az bir adet temas izolasyon odası bulunuyor mu?			
Temas izolasyon odası tek yataklı olarak düzenlenmiş mi (Aynı hastalık grubuna ait hastaların kullanılabilmesi için iki yataklı düzenlenebilir ancak fiziki şartlar iki yatağa uygun olarak oluşturulmalıdır.)?			
Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 10 m <sup>2</sup> alan ayrılması sağlanmış mı?			
Temas izolasyon odalarının giriş kapıları, ortak yoğun bakım alanına açılmaması gerektiği halde (ortak koridora açılabilir), ortak yoğun bakım alanına açılacak şekilde mi tesis edilmiş?			
Temas izolasyon odasının giriş kapısının hemen dışında musluk ve lavabo bulunuyor mu?			
Sağlık tesisinin hemşire sayısı yeterli ise ve <b>uzaktan monitorizasyon sistemi bulunmuyor ise</b> izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
<b>Üçüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde her yirmi yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon odası oluşturulmuş mu?</b>			
<b>Dördüncü seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde ise her on beş yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon odası oluşturulmuş mu?</b>			
<b>V. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ (I, II, III, ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
Kontrol noktaları servis girişine yakın ve görülebilecek şekilde yapılandırılmış mı?			
Günün her saatinde görevli personel dışında ilgisi olmayan kişilerin servise girmesinin engellenmesi amacıyla kontrollü geçiş özelliği olan kapılar var mı?			
Güvenlik önlemleri alınırken görevli personel, hasta, hasta yakını, aile ve bebeklerin rahatlığı ve mahremiyetinin korunmasına dikkat edilmiş mi?			
Tüm elektrik çıkışları ortak bir zemine monte edilmiş mi?			
Kabul edilebilir kaçak miktarının, koruyucu uygulama standartlarına ve donanım kalitesi standartlarına uygun olması sağlanmış mı?			
Personel muhtemel elektrik tehlikeleri konusunda bilgilendirilmiş mi?			
Yangından korunma mevzuatı çerçevesinde gerekli önlemler alınmış mı?			
Yoğun bakım servisi hastaların acil ve afet durumlarında kolaylıkla ve süratle tahliye edilmesine imkân verecek katlarda yapılandırılmış mı?			
<b>VI. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ (I, II ve III ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
<b>I. ve II. ve III. Seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı, bulunmaması durumunda tercihen yenidoğan yoğun bakım alanında deneyimli olan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı sorumlu tabip olarak görevlendirilmiş mi (neonatoloji uzmanı tabip sayısında ülke geneli için yeterli düzeye ulaşıncaya kadar) ve ilgili tebligat yapılmış mı?</b>			
<b>IV. A ve IV. B seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı sorumlu tabip olarak görevlendirilmiş mi (Dördüncü seviyede neonatoloji uzmanı bulunması zorunludur) ve ilgili tebligat yapılmış mı?</b>			

Yoğun bakım servislerinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resitasyon eğitimi almaları sağlanmış mı (sağlamayanlar için 31/12/2017 tarihine kadar muafiyet söz konusudur) ?			
<b>VII. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ (I, II, III ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b><u>Nöbet hizmetleri, 16/10/2009 tarihli ve 27378 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin ilgili hükümleri çerçevesinde düzenleniyor mu?</u></b>			
Mesai saatleri içerisinde sorumlu uzman tabip yoğun bakım servisinde görev yapıyor mu?			
Sorumlu uzman tabip mesai saatleri dışında yoğun bakım icap nöbeti tutuyor mu?			
Sorumlu uzman tabip zorunlu haller dışında nöbet hizmeti ile yükümlendirilmemesi gerektiği halde nöbet hizmeti ile görevlendiriliyor mu?			
Yoğun bakım servisi II. seviye ise; Mesai saatleri dışında ikinci seviye yenidoğan yoğun bakım hizmetlerinin, hastanede görevli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman tabibin sorumluluğunda yürütülmesi sağlanıyor mu (II. Seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri için değerlendirilir.)?			
Sağlık tesisinde nöbet hizmetleri nöbetçi uzman tabibin denetim ve gözetiminde, ağırlıklı olarak pratisyen tabiplerce yürütülerek, uzman tabip hizmeti gerektiren hastaların bu ihtiyaçlarının ilgili dal uzmanlarına icap nöbeti yöntemi ile karşılanırsa, mesai saatleri haricindeki I. seviye yoğun bakım hizmetleri, her vardiya için eğitim almış sertifikalı yoğun bakım hemşiresi bulunması kaydıyla, nöbetçi tabiplerin sorumluluğunda veriliyor mu (I. seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri için değerlendirilir.)?			
Yenidoğan yoğun bakım servisi, <u>tıpta uzmanlık eğitimi veren bir üniversite hastanesi veya eğitim ve araştırma hastanesi</u> bünyesinde hizmet veriyorsa yoğun bakım servisi nöbeti, bu alanda alanda uzmanlık eğitimi görenler ile bu birime ratyosona gelen uzmanlık eğitimi görenler tarafından, ilgili dalın öğretim yyesi, öğretim görevlisi, eğitim görevlisi veya eğitim sorumlusunun gözetiminde yürütülüyor mu? <u>Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil brans nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunuyor mu? (bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dalında 24 saat uzman tabip bulundurulacağına hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.)</u>			
<b>VIII. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL, YATIŞ VE SEVK İŞLEMLERİ (I, II, III ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
<b><u>Her yenidoğan için ek I inci madde kapsamında belirlenen yenidoğan temel bakım hizmetleri veriliyor mu (periyodik denetimlerde değerlendirilir) ?</u></b>			
Sağlık tesisi yönetimi, Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine veri aktaracak yapıya sahip hastane otomasyon sistemini oluşturmuş mu?			
İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi-Hastane Entegrasyon Programına dâhil olarak bilgiler anlık güncelleniyor mu?			
Sağlık tesislerinde bulunan yoğun bakım servislerinin seviyesi ile boş ve dolu yatak sayıları Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine giriliyor mu?			
Yoğun bakım servisine hasta yatışı, taburcu veya kurum dışına sevk işlemleri diğer kliniklerde olduğu gibi gerektiğinde doğrudan yapılabilir mi?			
Diğer kliniklerden yoğun bakım servislerine yatışına karar verilen hastanın ilgili klinikten çıkışı ve yoğun bakım servisine girişi yapılarak yoğun bakım servisinin kendi hastası olarak kayıt altına alınıyor mu? (Yoğun bakım servisinden kliniğe alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			
Yenidoğanların sevklerinde Ek-7'deki Yenidoğan Sevk ve Nakil Formu kullanılıyor mu?			
<b><u>Üst seviyede veya boş yenidoğan yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan yenidoğanlara verilen tüm hizmetler, yatırıldıkları yatak seviyesi üzerinden değerlendirilmiyor mu (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)?</u></b>			
<b><u>Alt seviyede veya boş yenidoğan yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan yenidoğanlara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen seviyesi üzerinden değerlendirilmiyor mu (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)?</u></b>			
<b>IX. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM ASGARİ STANDARTI</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>

<b>(I, II, III ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
<b>Radyan ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak ve resüsitasyon için gerekli donanım bulunuyor mu?</b>			
<b>Merkezi oksijen veya oksijen tüpü ve oksijen hava karıştırıcısı bulunuyor mu?</b>			
<b>Monitör veya pulse oksimetre cihazı bulunuyor mu?</b>			
<b>Aspiratör ve aspiratör kataterleri bulunuyor mu?</b>			
<b>Kot yatak (kot/beşik/sepet) bulunuyor mu?</b>			
<b>Glukometre cihazı bulunuyor mu?</b>			
<b>Otomatik süt sağma makinesi ve süt sağma seti bulunuyor mu?</b>			
<b>Fototerapi cihazı bulunuyor mu?</b>			
<b>Biyokimya laboratuvarı (sağlık tesisinde) bulunuyor mu?</b>			
<b>Ventilatörlü transport küvöz bulunuyor mu?</b>			
<b>(II. seviye için değerlendirilir.)</b>			
<b>En az bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı (ayrıca ilave her beş yatak için bir adet) bulunuyor mu?</b>			
<b>Seviye II'de, endikasyonu olan yenidoğanlarda Retinopati (ROP) muayenesi (hasta başında ya da ilgili sağlık tesisine sevk) sağlanıyor mu?</b>			
<b>(II, III, ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>Serviste EKG izlenmesine olanak sağlayan yenidoğan uyumlu en az iki monitör bulunmak koşuluyla, her yatak için bir monitör ya da pulse-oksimetre bulunuyor mu?</b>			
<b>Kan gazı cihazı (serviste/sağlık tesisinde) 24 saat süre ile hizmet veren) bulunuyor mu?</b>			
<b>Ultrasonografi cihazı (sağlık tesisinde) bulunuyor mu?</b>			
<b>4 adet fototerapi cihazı bulunuyor mu?</b>			
<b>Portabl röntgen cihazı (sağlık tesisinde) bulunuyor mu?</b>			
<b>Her yatak için 1 infüzyon pompası bulunuyor mu?</b>			
<b>Ventilatör adedi kadar prizi besleyen UPS (güç kaynağı) bulunuyor mu?</b>			
<b>(Seviye III için değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>Her dört yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı bulunuyor mu?</b>			
<b>Ekokardiyografi cihazı (sağlık tesisinde) bulunuyor mu?</b>			
<b>Ekokardiyografik inceleme yapılabilir mi (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtivaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)?</b>			
<b>Seviye III'te, retinopati (ROP) muayene ve tedavisi (hasta başında ya da ilgili sağlık tesisine sevk) sağlanıyor mu?</b>			
<b>Hipotermi tedavisi uygulanıyor mu (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtivaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.) ?</b>			
<b>(Seviye III ve Seviye IV için müşterek değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>Acil durumlarda tomografi, manyetik rezonans görüntüleme cihazları mevcut mu ( diğ er bir sağlık tesisinden de hizmet alınabilir)?</b>			
<b>(Seviye IV A için değerlendirilir.)</b>			
<b>Sağlık tesisinde inhale nitrik oksit tedavisi (hizmet alımı yapılabilir) uygulanabilir mi?</b>			
<b>Her üç yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı, en az bir adet yüksek frekanslı ventilasyon cihazı(HFO)</b>			
<b>Sağlık tesisinde hipotermi tedavisi (hizmet alımı yapılabilir) yapılabilir mi?</b>			
<b>İhtivaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılacağı pediatrik cerrahi üniteler bulunuyor mu veya diğ er bir sağlık tesisinden temin edilebiliyor mu?</b>			
<b>(Seviye IV A ve IV B için müşterek değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>Ekokardiyografi ve ultrason cihazı (serviste)</b>			
<b>Amplitüd EEG cihazı bulunuyor mu?</b>			

<b>ROP muayene ve tedavisi için gerekli donanım [Binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 diyoptri ve 28 diyoptri lens, kapak spekülümü (infant boy), laser fotokoagülasyon cihazı (binoküler indirekt oftalmoskopa adapte.)] bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>(Seviye IV B için değerlendirilir.)</b>			
<b>Her iki yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Hipotermi cihazı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>İnhale nitrik oksit verilmesini sağlayan sistem bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler ve pediatrik KVC üniteleri sağlık tesisinde bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Sağlık tesisinde vitrektomi tedavisi yapılabiliyor mu?</b>			
<b>Sağlık tesisinde kompleks doğumsal kalp hastalıkları, girişimsel ve cerrahi işlemlerinin yapılabiliyor mu?</b>			
<b>ECMO tedavisi uygulanabiliyor mu?</b>			
<b>X. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİ YATAK SAYISI VE PERSONEL DURUMU</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>(I, II ve III. ve IV. seviye için müşterek değerlendirilir.)</b>			
<b>Serviste en az 4 kütüböz veya radyant ısıtıcı servo kontrollü açık yatak bulunup bulunmadığı ( I, II, ve III. Seviye için ayrı değerlendirilir.)?</b>			
<b>IV. Seviye yenidoğan yoğun bakım servisi ise en az 10 kütüböz veya radyant ısıtıcı servo kontrollü açık yatak bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>(I. seviye için değerlendirilir.)</b>			
<b>Sağlık tesisinde 24 saat ulaşılabilen yeni doğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Serviste günün her saatinde en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru (her altı hasta için bir olmak üzere) bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>(II. seviye için değerlendirilir.)</b>			
<b>Mesai saatlerinde serviste yenidoğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Mesai saatleri dışında, sağlık tesisinde görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Sağlık tesisinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Serviste günün her saatinde her beş hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>(Seviye III için değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>Yoğun bakım sorumlusu neonatoloji uzmanı bulunup bulunmadığı (Neonatoloji uzmanı tabip sayısında ülke geneli için yeterli düzeye ulaşıncaya kadar tercihen yenidoğan yoğun bakım alanında deneyimli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip de görevlendirilebilir.)?</b>			
<b>Mesai saatlerinde serviste çalışan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Mesai saatleri dışında hastanede görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Çocuk cerrahisi uzmanı bulunup bulunmadığı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)</b>			
<b>Çocuk kardiyoloji uzmanı bulunup bulunmadığı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)</b>			
<b>Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı bulunup bulunmadığı? (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)</b>			
<b>Serviste günün her saatinde her dört hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunup bulunmadığı?</b>			
<b>Mesai sonrası serviste görevli neonatoloji uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya sağlık tesisinde en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kavayla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı bulunup bulunmadığı? (üniversite ve eğitim ve araştırma hastaneleri için değerlendirilir) (Seviye III ve Seviye IV için değerlendirilir)</b>			
<b>(Seviye IV A için değerlendirilir.)</b>	<b>EVET</b>	<b>HAYIR</b>	<b>AÇIKLAMA</b>
<b>Mesai saatleri içinde serviste bulunan, mesai saatleri dışında 24 saat ulaşılabilen bir neonatoloji uzmanı bulunup bulunmadığı?</b>			

Çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dalları: (Çocuk nöroloji uzmanı, çocuk metabolizma uzmanı, çocuk nefroloji uzmanı, çocuk gastroenteroloji uzmanı, çocuk hematoloji uzmanı, çocuk endokrinoloji uzmanı) bulunuyor mu (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtivaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.) ?			
Serviste günün her saatinde her 3 hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
<b>Çocuk kardiyoloji uzmanı bulunuyor mu?</b>			
Çocuk cerrahisi uzmanı bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtivaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)?			
Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı bulunuyor mu? (bulunmaması halinde mikrobivoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobivoloji uzmanı)			
(Seviye IVA' va ilave olarak seviye IVB için değerlendirilir.)			
Sağlık tesisinde çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dalları: (Çocuk nöroloji uzmanı, çocuk metabolizma uzmanı, çocuk nefroloji uzmanı, çocuk gastroenteroloji uzmanı, çocuk hematoloji uzmanı, çocuk endokrinoloji uzmanı) bulunuyor mu?	EYEV	HAYIR	AÇIKLAMA
Sağlık tesisi kadrosunda çocuk kalp ve damar cerrahisi, bevin ve sinir cerrahisi, çocuk cerrahisi uzmanı tabipler bulunuyor mu?			
Sağlık tesisi kadrosunda, ihtivaç duyulduğunda kolayca ulaşılabilecek tüm ilgili diğer branşlardaki uzman tabipler bulunuyor mu?			
*Yataklı sağlık tesisindeki her seviye ve branştaki yenidoğan yoğun bakım servisi için ayrı form düzenlenecektir. Bu form, Tebliğ'in 24 üncü maddesinin 2 nci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.			
**Sağlık tesisleri; tescil işlemleri sırasında, yenidoğan yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire listesini sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire personel listesi ile birlikte Komisyonca ibraz etmekte yükümlüdür. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanmış olması şartı aranır.			
<b>Değerlendirme Sonucu :</b>			
<b>I. Seviye Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi:</b> Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama: .....			
<b>II. Seviye Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi:</b> Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama: .....			
<b>III Seviye Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi:</b> Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama: .....			
<b>IVA Seviye Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi:</b> Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama: .....			
<b>IVB Seviye Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi</b> Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama:			
<b>Tescilli Uygun görülen Yoğun Bakım Servisinin Branşı, Seviyesi, Yatak Sayısı (Küvüz+Radyan İsticli Servo Kontrollü Açık Yatak avrı avrı belirtilecek):</b> .....			
<b>Komisyonunun görüşleri:</b> .....			
.....			
.....			
<b>Komisyon Üveleri:</b>			
Üye Adı-Soyadı (imza)	Üye Adı-Soyadı (imza)	Üye Adı-Soyadı (imza)	
Üye Adı-Soyadı (imza)	Üye Adı-Soyadı (imza)	<b>Komisyon Başkanı</b> Adı-Soyadı (imza)	