

ERİŞKİN*****YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ DONANIM, PERSONEL VE HİZMET STANDARTLARI

	Seviye I	Seviye II	Seviye III
Tanım	Yaşamsal risk doğurabilecek tıbbi durumların yakın takip edildiği, invaziv olmayan monitörizasyon yöntemlerine sahip, temel destek tedavilerin ve ilk stabilizasyonun sağlanabildiği, gerektiğinde ilgili kliniklerin içinde de yapılandırılabilen, II. veya III. seviye yoğun bakım servislerine hasta transferi yapabilen birimlerdir.	Temel monitörizasyon ve temel destek tedavilerin yanında, invaziv monitorizasyon ve tedavilerinin de yapılabildiği, III. Seviye yoğun bakım servislerine hasta transferi yapabilen yoğun bakım servisleridir.	Çoklu organ işlev bozukluğu gibi tüm komplike hastaların kabul edildiği, solunum desteği, renal replasman tedavisi, plazmaferez gibi destek tedavilerin sağlanabildiği, en üst düzeyde tıbbi bakım ve tedavi hizmeti verilen yoğun bakım servisleridir.
Hasta Özellikleri	<p>1- Solunum yetmezliği dışındaki komplike olmayan, akut gelişen, tek organ yetmezlikleri, (diyaliz gerektirmeyen akut böbrek yetmezliği, stabil kronik böbrek yetmezliği, kalp yetmezliği, hafif seyreden karaciğer yetmezliği, transfüzyon gerektirmeyen kanamalar v.b.)</p> <p>2- Takip ve tedavileri için rutin yöntemlerin yeterli olmadığı, yaşamsal fonksiyonların aniden bozulma olasılığı bulunan ve sürekli gözlemi gereken hastalar,</p> <p>3- II. veya III. seviye yoğun bakım servislerinden çıkarılan henüz taburcu edilemeyecek durumdaki hastalar,</p> <p>4- Komplike olmayan miyokard iskemili ve aritmileri mevcut olan hastalar,</p> <p>5- Cerrahi sonrası yakın takibi gereken hastalar,</p> <p>6- Komplike olmayan psikiyatrik, nörolojik acil vakalar.</p>	<p>I. seviye yoğun bakım hasta özelliklerine ilave olarak;</p> <p>1- Kısa süreli, detaylı ve nitelikli gözlem, girişim (invaziv monitörizasyon) ve yaşamsal destek gereksinimi bulunan hastalar,</p> <p>2- III. Seviye yoğun bakım servislerinden çıkarılan ancak henüz taburcu edilemeyecek durumda olan hastalar,</p> <p>3- Tek organ yetmezliğinin acil tedavisi gereken tıbbi durumları (diyaliz, hemofiltrasyon, plazmaferez, mekanik ventilasyon v.b.) mevcut hastalar,</p> <p>4- Cerrahi öncesi yoğun hazırlık ve destek ihtiyacı olan riskli hastalar,</p> <p>5- Düzeltilemeyen fizyolojik veya metabolik bozukluklar,</p> <p>6- Hayati tehdit eden zehirlenmeler ve kanamalar,</p> <p>7- Ağır enfeksiyonlar, (peritonit v.b.)</p> <p>8- Solunum desteği gereken nöromüsküler hastalıklar, non invaziv mekanik ventilasyon gereken hastalar,</p> <p>9- Gebeliğin hayatı tehdit eden komplikasyonları, (preeklampsi v.b.)</p> <p>10- Hemotoraks, ampiyem, ağır malnütrisyon,</p> <p>11- Santral sinir sistemi patolojisi ve cerrahisi. (minimal epidural, subdural hematoma, posterior fossa patolojileri, kranial kırıklar, spinal lomber drenaj v.b.)</p>	<p>I. ve II. seviye yoğun bakım hasta özelliklerine ilave olarak;</p> <p>1- Uzun süreli nitelikli gözlem ve girişim, uzun süreli yaşamsal destek gereksinimi bulunan veya çoklu organ yetmezliği gelişmiş hastalar,</p> <p>2- Kronik organ bozukluğunun günlük aktiviteyi bozacak şekilde ilerlediği hastalar,</p> <p>3- HELL.P sendromu, ağır sepsis, septik şok, ARDS, ağır preeklampsi ve eklampsi gibi yakın takip ve tedavi gerektiren akut sorunlar,</p> <p>4- Kontrol edilemeyen veya masif transfüzyon gereken kanamalar,</p> <p>5- Organ bozukluğu yapan zehirlenmeler,</p> <p>6- Cerrahi sonrası gelişen birden fazla dahili komplikasyonlar, (koroner sendromlar, sepsis, böbrek veya karaciğer yetmezliği v.b.)</p> <p>7- Birden fazla organı ilgilendiren sistemik hastalıkların akut sorunları,</p> <p>8- Yoğun bakımda izolasyonu gereken hastalar, (dirençli enfeksiyonlar, immüsuprese hastalar)</p> <p>9- Ciddi santral sinir sistemi patolojisi ve cerrahisi, (sintüs üzerinde kanama, çökme fraktürü, ciddi serebral ödem, subaraknoid kanama, diffüz aksonal yaranlanma, spinal şok, kord ödemi gibi)</p> <p>10- Glasgow skoru 8 ve altında olan hastalar,</p> <p>11- Kalp cerrahisi sonrası hastalar,</p> <p>12- Çoklu travma hastaları.</p>

Yatak Sayısı	En az 4 yatak	En az 4 yatak	En az 4 yatak
<u>Temas İzolasyon Odası</u>	Zorunlu değil.	Zorunlu değil.	<u>6 yatağa kadar 1adet, ilave her 6 yatak için ayrıca 1 adet.</u> (Aynı hastalık grubunda kullanılmak kaydıyla 2 yataklı düzenlenebilir.)
<u>Solunum İzolasyon Odası****</u>	<u>Zorunlu değil.</u>	<u>Zorunlu değil.</u>	<u>Dörtten fazla temas izolasyon odası için en az 1 adet****</u>
Verilmesi Gereken Sağlık Hizmeti	1-Orotrakeal entübasyon, 2-Torasentez, 3-Solunumsal ilaç uygulaması, 4-Defibrilasyon, 5-Kan gazı yorumlaması, 6-EKG yorumlaması, 7-Kardiyopulmoner resusitasyon.	I. seviyeye ilave olarak; 1- İnternal juguler ven kateterizasyonu ve/veya subklavyen ven kateterizasyonu ve/veya femoral ven kateterizasyonu, 2- Hemodiyaliz kateteri yerleştirilmesi işlemi , 3- Arteriyel kateterizasyon , 4- Lomber ponksiyon, 5- Beslenme tüpü takılması , 6- Mekanik ventilasyon. (İnvaziv veya non invaziv). 7- Geçici Pacemaker	II. seviyeye ilave olarak; 1- İleri hava yolu uygulamalarının yapılması, 2- Perkütan veya <u>cerrahi</u> trakeotomi, <u>gastrostomi, enterostomi vs.</u> 3- Servis içinde sürekli veya aralıklı hemodiyaliz veya hemofiltrasyon yapılması, 4- <u>Gastrointestinal tüp</u>

Personel Durumu	Uzman Tabip	1- Anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı, 2- İç hastalıkları uzmanı, 3- Genel cerrahi uzmanı.	I. seviyeye ilave olarak; 1- Her yatak için tek kanallı basınç monitörizasyonu yapabilen invaziv bir monitör, 2- Her 2 yatak için bir ventilatör, (servis kapasitesi 6 yataktan büyük ise her 3 yatak için 1 ventilatör) 3- Portable röntgen cihazı (hastanede), 4- İnfüzyon pompası, 5- Kan gazı cihazı (servise yakın olabilir), 6- Servis içerisinde defibrilatör, 7- Kesintisiz güç kaynağı, 8- EKO yapabilen portabl USG cihazı (hastanede)	II. seviyeye ilave olarak; 1- Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör, 2- Her 4 yatak için üç ventilatör, 3- Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri, 4- Beslenme pompası, 5- Sürekli venö-venöz, arterio-venöz hemofiltrasyon cihazı (hastanede)	
			I. seviyeye ilave olarak; 1 -Beyin ve sinir cerrahisi uzmanı* 2- Nöroloji uzmanı*, 3- Kardiyoloji uzmanı*, 4- Göğüs hastalıkları uzmanı,* 5- Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı.*	II. seviyeye ilave olarak; 1- Beyin ve sinir cerrahisi uzmanı, 2- Nöroloji uzmanı, 3- Kardiyoloji uzmanı, 4- Göğüs hastalıkları uzmanı, 5- Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı 6- İhtiyaç duyulacak branşlarda kolayca ulaşılabilecek uzman hekimler*; (Radyoloji uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı , fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, kulak burun ve boğaz hastalıkları uzmanı , göz hastalıkları uzmanı , deri ve zührevi hastalıklar uzmanı , hematoloji uzmanı , nefroloji uzmanı, göğüs cerrahisi uzmanı).	
			Günün her saatinde, serviste 5 yatağa kadar bir hemşire/sağlık memuru (İlave her 5 yatak için 1 hemşire/sağlık memuru ayrıca ilave edilir.)	Günün her saatinde,serviste her 3 yatak için en az bir hemşire/sağlık memuru	Günün her saatinde, serviste her 2 yatak için en az bir hemşire/sağlık memuru
			Diger		Hastanede fizyoterapist ve diyetisyen bulunması yeterlidir.

Tıbbi Cihaz ve Donanım

- 1- Her yatak için bir monitör, (invaziv monitörizasyon gerekmez)
- 2- İki adet laringoskop,
- 3- Transport özelliği olan ventilatör,
- 4- Kolay ulaşılabilir defibrilatör, (hastanede)
- 5- Resusitasyon için gerekli donanım.

- I. seviyeye ilave olarak;
- 1- Her yatak için tek kanallı basınç monitörizasyonu yapabilen invaziv bir monitör,
 - 2- Her 2 yatak için bir ventilatör, (servis kapasitesi 6 yataktan büyük ise her 3 yatak için 1 ventilatör)
 - 3- Portable röntgen cihazı (hastanede),
 - 4- İnfüzyon pompası,
 - 5- Kan gazı cihazı (servise yakın olabilir),
 - 6- Servis içerisinde defibrilatör,
 - 7- Kesintisiz güç kaynağı,
 - 8- EKO yapabilen portabl USG cihazı (hastanede)**

- II. seviyeye ilave olarak;
- 1- Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör,
 - 2- Her 4 yatak için üç ventilatör,
 - 3- Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri,
 - 4- Beslenme pompası,
 - 5- Sürekli venö-venöz, **arterio-venöz** hemofiltrasyon cihazı (hastanede)

Personel Durumu

Uzman Tabip

- 1- Anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı,
- 2- İç hastalıkları uzmanı,
- 3- Genel cerrahi uzmanı.

- I. seviyeye ilave olarak;
- 1 -Beyin ve sinir cerrahisi uzmanı*
 - 2- Nöroloji uzmanı*,
 - 3- Kardiyoloji uzmanı*,
 - 4- Göğüs hastalıkları uzmanı,*
 - 5- Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı.*

- II. seviyeye ilave olarak;
- 1- Beyin ve sinir cerrahisi uzmanı,
 - 2- Nöroloji uzmanı,
 - 3- Kardiyoloji uzmanı,
 - 4- Göğüs hastalıkları uzmanı,
 - 5- Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı
 - 6- İhtiyaç duyulacak branşlarda kolayca ulaşılabilecek uzman hekimler*; (Radyoloji uzmanı, ortopedi ve travmatoloji uzmanı , fiziksel tıp ve rehabilitasyon uzmanı, kulak burun ve boğaz hastalıkları uzmanı , göz hastalıkları uzmanı , deri ve zührevi hastalıklar uzmanı , hematoloji uzmanı , nefroloji uzmanı, **göğüs cerrahisi uzmanı**).

Hemşire **

Günün her saatinde, serviste 5 yatağa kadar bir hemşire/sağlık memuru (İlave her 5 yatak için 1 hemşire/sağlık memuru ayrıca ilave edilir.)

Günün her saatinde,serviste her 3 yatak için en az bir hemşire/sağlık memuru

Günün her saatinde, serviste her 2 yatak için en az bir hemşire/sağlık memuru

Diger

Hastanede fizyoterapist ve diyetisyen bulunması yeterlidir.

* 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 ulaşılabilecek azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.

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

*** Bakanlık planlamasına tabidir.

**** Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık tesislerinde kurulur.

***** Dahili yoğun bakım servisi, cerrahi yoğun bakım servisi, nöroyoğun bakım servisi, anestezi yoğun bakım servisi, kardiyovasküler cerrahi yoğun bakım servisi, koroner yoğun bakım servisi, genel yoğun bakım servisi şeklinde adlandırılan erişkin yoğun bakım servisleri

ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ DONANIM, PERSONEL VE HİZMET STANDARTLARI

	Seviye II	Seviye III
Tanım	28 gün-18 yaş arası çocukların tüm temel monitörizasyon (EKG, ritm, oksijen saturasyonu, kan basıncı, nabız, ateş) yöntemlerine sahip, sıvı ve kan ürünleri replasmanı, entübasyon, kardiyopulmoner resusitasyon ve hastanın ilk stabilizasyonu yapılabilen; daha çok tekli organ yetmezliği nedeniyle destek tedavilerinin yapılabildiği (hemodiyaliz, mekanik ventilasyon gibi) yoğun bakım servislerdir.	İkinci seviyeye ilave olarak 1 ay-18 yaş arası çocukların ileri pediatrik ve cerrahi değerlendirme ve girişimlerinin yapılabildiği, yoğun bakım servisleridir.
Hasta Özellikleri	<p>1- Solunum yetersizliği veya havayolu obstrüksiyonu riski taşıyan, hızlı ilerleyen akciğer veya üst-alt havayolu hastalıkları; entübasyon veya potansiyel entübasyon ihtiyacı ve her türlü mekanik ventilasyon ihtiyacı,</p> <p>2- Şok ve kardiyopulmoner resüsitasyon,</p> <p>3- Ritim bozuklukları,</p> <p>4- Hipertansif kriz,</p> <p>5- Status epileptikus,</p> <p>6- Akut gelişen ciddi nörolojik bozulma,</p> <p>7- Kafa içi basınç artışı riski taşıyan sinir sistemi akut enflamasyon veya enfeksiyonları,</p> <p>8- Glasgow koma skoru > 8 olan kafa travmaları,</p> <p>9- Kardiyovasküler monitörizasyon veya solunum desteği gerektirebilecek progresif nöromusküler fonksiyon bozukluğu,</p> <p>10- Hayati tehdit edici hematolojik-onkolojik hastalık veya kanama bozukluğu,</p> <p>11- Diyabetik ketoasidoz,</p> <p>12- Ciddi elektrolit bozuklukları (hiperkalemi, hipo-hipernatremi, hipo-hiperkalsemi gibi), hipo-hiperglisemi,</p> <p>13- Gastrointestinal sistem kanaması,</p> <p>14- Böbrek yetersizliği, hemodiyaliz gereksinimi,</p> <p>15- İntoksikasyon,</p> <p>16- Elektrik çarpması, boğulma, donma, yıldırım düşmesi ve benzeri çevresel yaralanmalar.</p>	<p>II. seviyeye ilave olarak;</p> <p>1- Yüksek riskli kardiyovasküler veya intratorasik girişimler,</p> <p>2- Arteriyel, santral venöz veya pulmoner arter monitörizasyon ihtiyacı,</p> <p>3- Hemodinamik dengesi bozulmuş konjenital kalp hastalığı,</p> <p>4- Geçici kalp pili ihtiyacı,</p> <p>5- Glasgow koma skoru <8 ve altı olan kafa travmaları,</p> <p>6- Spinal kord basısı veya bası riski,</p> <p>7- Eksternal ventriküler drenaj ihtiyacı,</p> <p>8- Plazmaferez veya lökoferez uygulanması,</p> <p>9- Tümör lizis sendromu, hayati organlara, büyük damarlara veya hava yoluna bası yapan kitleler,</p> <p>10- Komaya giden akut karaciğer yetersizliği,</p> <p>11- Pre-op ve post-op yoğun bakım ihtiyacı olan komplike hastalar,</p> <p>12- Yoğun bakım gerektiren organ transplantasyonu,</p> <p>13- Yoğun bakım tedavileri gerektiren genel vücut travması,</p> <p>14- Sürekli venövenöz hemofiltrasyon gereksinimi,</p> <p>15- Multiorgan yetersizliği,</p> <p>16- Ekstrakorperyal tedaviler.</p>

Yatak Sayısı	<u>En az 4 yatak</u>	<u>En az 4 yatak</u>
<u>Temas İzolasyon Odası</u>	<u>Zorunlu değil.</u>	<u>Temas izolasyon yatağı</u> Her 6 yatak için en az bir adet <u>(Aynı hastalık grubunda kullanılmak kaydıyla 2 yataklı düzenlenebilir.)</u>
<u>Solunum izolasyon odası****</u>	<u>Zorunlu değil.</u>	<u>Solunum izolasyon odası en az 1 adet****</u>
Verilmesi Gereken Sağlık Hizmeti	1- Trakeal entübasyon, 2- Parasentez, 3- Mekanik ventilasyon, 4- Defibrilasyon, 5- Santral venöz kateterizasyon, 6- Hemodiyaliz kateteri yerleştirilmesi işlemi, 7- Arteriyel kateterizasyon, 8- Lomber ponksiyon,	II. seviye ilave olarak; 1- Devamlı venö-venöz , <u>arterio-venöz</u> hemofiltrasyon, 2- Plazmaferez, 3- Geçici pacemaker, 4- Çocuk cerrahisi girişimleri, 5- Beyin cerrahisi girişimleri, 6- Kulak burun boğaz cerrahisi, 7- Ekstrakorperyal tedaviler, 8- Açık kalp cerrahisi veya bu hizmetin verildiği bir kuruma sevk olanağı,

Tıbbi Cihaz ve Donanım	1- Her yatak için bir monitör, 2- Serviste en az bir adet invazif basınç ve endtidal CO ₂ özellikli monitör, 3- Transport monitörü, 4- En az 2 adet laringoskop, (ayrıca ilave her 4 yatak için 1 adet) 5- Her yatak için en az 1 balon-maske, 6- 28 gün-18 yaş için uygun en az 2 adet pediatrik ventilatör, ayrıca ilave her 3 yatak için 1 adet, 7- Portable röntgen cihazı (hastanede), 8- Portable ultrason cihazı (hastanede), 9- Kan gazı cihazı (servise yakın olabilir), 10- EKG (serviste), 11- Defibrilatör (serviste), 12- İnfüzyon pompaları, 13- Beslenme pompaları, 14- Kesintisiz güç kaynağı, 15- Hastanede BT, 16- Hastanede EEG cihazı, 17- Hastanede pediatrik problu EKO cihazı, 18- Hastanede hemofiltrasyon-plazmaferez cihazları. 19- Transport ventilatör	II. seviyeye ilave olarak; 1- Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör, 2- Her 4 yatak için üç pediatrik ventilatör, 3- Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri, 4- Enjektör pompaları.
-------------------------------	---	--

Personel Durumu	Uzman Tabip Hastanede bulunması gereken uzmanlık dalları 1- Çocuk sağlığı ve hastalıkları 2- Anesteziyoloji ve reanimasyon 3- Çocuk cerrahisi uzmanı 4- Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı.*	II. seviyeye ilave olarak hastanede bulunması gereken uzmanlık dalları*: 2- Hastanede 24 saat nöbetçi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunması 3- Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)
Hemşire**	Günün her saatinde her üç yatak için en az bir hemşire veya eşdeğer sağlık memuru	Günün her saatinde her iki yatak için en az bir hemşire veya eşdeğer sağlık memuru
Diğer		<u>Hastanede fizyoterapist ve diyetisyen</u>

* 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 (dolu yatak) sayısına uygun olarak hemşire/sağlık memuru bulunur.

*** Bakanlık planlamasına tabidir.

**** Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık tesislerinde kurulur.

YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ DONANIM, PERSONEL VE HİZMET STANDARTLARI

	Seviye I	Seviye II	Seviye III	
Tanım*	Doğum sonrası yenidoğan resüsitasyonunun yapıldığı, 35 hafta ve üzeri yenidoğanların bakıldığı****, hasta yenidoğanların ve 35 hafta altı prematürelerin uygun merkeze nakli sağlanana kadar izlendiği, yıllık doğum sayısı 1000'in üzerinde olan sağlık tesisleri bünyesinde kurulan birimlerdir.	Seviye I bakıma ek olarak daha ileri yenidoğan yoğun bakım hizmetinin verildiği birimlerdir.	Çok küçük prematüre bebeklerin yanı sıra çok ciddi hastalığı olan veya majör cerrahi tedavi gerektiren yenidoğanların tedavilerinin yapıldığı, gerektiğinde devamlı yaşam desteği ve yoğun bakım olanaklarının sağlandığı birimlerdir. III. seviye yenidoğan yoğun bakım servisleri III A, III B olmak üzere iki düzeyde yapılandırılır.	
Verilmesi Gereken Sağlık Hizmeti	1- 35 hafta ve 2000 gr üzeri olup aşağıdakilerden herhangi biri bulunan yenidoğanlar, - Vücut ısısını koruyamayan veya - Hipoglisemisi olan veya - Oksijen dışında destek (Nazal CPAP, Mekanik ventilasyon) gerektirmeyen solunum sıkıntısı olan veya - Oral beslenme yetersizliği olan 2- Fototerapi gereksinimi olan yenidoğanlar. 3-Üst seviyedeki yenidoğan yoğun bakım ünitesine nakli sağlanana kadar izlenen yenidoğanlar 4- Üst düzeyde izlenmiş yenidoğanlar I. düzeyden taburcu edilir.	1- 32-35 hafta arası veya 1500-2000 gram arası olup aşağıdakilerden herhangi biri bulunan yenidoğanlardan; -Vücut ısısını koruyamayan veya -Hipoglisemisi olanlar veya -Taşipnesi veya solunum sıkıntısı olan veya -Oral beslenme yetersizliği olanlar. 2 -32 hafta ve 1500 gr üzeri olup nazal ventilasyon (nazal CPAP, nazal SIMV vb.) uygulanan yenidoğanlar. 3-32 hafta ve 1500 gr üzeri olup santral venöz kateter, toraks tüpü takılması vb. minör cerrahi girişim uygulanan yenidoğanlar. 4-32 hafta ve 1500 gr üzeri olup tam veya parsiyel kan değişimi uygulanan yenidoğanlar. 5-Medikal veya girişimsel aritmi tedavisi uygulanan tüm yenidoğanlar 6-III. seviye yoğun bakıma ihtiyacı kalmayan bebekler	III A 1- 32 hafta veya 1500 gramın altında olan tüm yenidoğanlar (mekanik ventilasyon, nazal CPAP gereksinimi olan veya olmayan). 2- Gebelik haftası ve doğum ağırlığı ne olursa olsun inotrop ve plazma desteği gerektiren iki veya daha fazla organ işlev bozukluğu olan tüm yenidoğanlar. 3- Gebelik haftası ve doğum ağırlığı ne olursa olsun, entübe olarak mekanik ventilasyon uygulanan tüm yenidoğanlar. 4-Periton diyalizi veya hemofiltrasyon uygulanan yenidoğanlar. 5-Gebelik haftası ve doğum ağırlığı ne olursa olsun majör cerrahi***** uygulanan bebekler (Bu grup hastalar entübe olarak mekanik ventilasyon uygulandığı süre boyunca seviye III, entübe değilse seviye II kabul edilir). 6-Hipotermi tedavisi uygulanan tüm yenidoğanlar(Hipotermi tedavisi aldığı süre boyunca) 7- Retinopati (ROP) muayenesi	III B III A seviyesine ilave olarak; -ECMO tedavisi uygulanan merkez ***** -Retinopati (ROP) muayene ve tedavisi

Yatak sayısı	En az 4 kuvöz	En az 4 kuvöz	En az 4 kuvöz
<u>Temas İzolasyon Odası</u>	Zorunlu değil.	En az 1 adet	En az 1 adet <u>(Aynı hastalık grubunda kullanılmak kaydıyla 2 yataklı düzenlenebilir.)</u>
<u>Solunum izolasyon odası*****</u>	<u>Zorunlu değil.</u>	<u>Solunum izolasyon odası en az 1 adet*****</u>	<u>Solunum izolasyon odası en az 1 adet*****</u>

Tıbbi cihaz ve donanım

- 1- Neonatal resusitasyon alanı ve resusitasyon için gerekli donanım;*
- Radyan ısıtıcılı açık yatak
- Steteskop
- Monitör
- Merkezi oksijen veya oksijen tüpü ile en az 1 adet oksijen başlığı (hood)
- Oral airway (term ve prematüre bebek için)
- Endotrakeal tüpler (2.5, 3, 3.5, 4 mm)
- Pulse oksimetre cihazı
- Ambu (hava kesesi)
- Ambu maskeleri (term ve prematüre bebek için)
- Laringoskop (0-1 nolu düz bıçaklı seti)
- Umbilikal kateter (3,5-5 F nolu)
- Aspiratör
- Aspiratör kateterleri
- İlaçlar (epinefrin, sodyum bikarbonat, %5'lik albumin, volüm genişleticiler (%5-10 Dextroz, %0,09 NaCl vb))
- 2- Bebek tartısı,
- 3- Muayene masası,
- 4- Kot yatak** (yeteri kadar),
- 5- Glukometre cihazı,
- 6- Otomatik süt sağma makinesi ve süt sağma seti
- 7- Nebulizatör,
- 8- Fototerapi cihazı,
- 9- Biyokimya laboratuvarı (hastanede),
- 10- Ventilatörlü transport küvöz.

I. seviyeye ilave olarak;
1- Serviste EKG izlenmesine olanak sağlayan yenidoğan uyumlu en az iki monitör bulunmak koşuluyla, her yatak için bir monitör ya da pulse-oksimetre,
2- Kan gazı cihazı (serviste/hastanede-24 sa. süre ile hizmet veren),
3- Ultrasonografi cihazı (hastanede),
4- 4 adet fototerapi cihazı,
5- Portabl röntgen cihazı,
6- Her yatak için 1 infüzyon pompası,
7- En az bir adet mekanik ventilatör (ayrıca ilave her beş yatak için bir adet),
8-Ventilatör adedi kadar prizi besleyen UPS (güç kaynağı).

II. seviyeye ilave olarak;
1- Her üç yatak için bir adet mekanik ventilatör,
2- Acil durumlarda tomografi, manyetik rezonans görüntüleme ve hasta başı ekokardiografik inceleme yapabilmelidir veya diğer bir sağlık tesisinden temin edilebilmelidir.
3- Rop tanı merkezleri için
"Binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 dioptri ve 28 dioptiri lens, kapak spekülümü (infant boy)"
4- İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler bulunmalı veya diğer bir sağlık tesisinden temin edilebilmelidir.

III A seviyesine ilave olarak;
1- İleri solunum desteği ve fizyolojik monitörizasyon için gerekli cihazlar (inhale nitrik oksit tedavisi gibi),
2- Her iki yatak için bir adet mekanik ventilatör.
3- ROP Tanı ve Tedavi merkezleri için
"Binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 dioptri ve 28 dioptiri lens, kapak spekülümü (infant boy), laser fotokoagulasyon cihazı (binoküler indirekt oftalmoskopa adapte.)

Personel Durumu	
Uzman Tabip	<p>1- Yenidoğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı (24 saat ulaşılabilen)</p>
Hemşire / Ebe****	<p>Günün her saatinde en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru (her beş yatak için bir olmak üzere)</p>
	<p>1- Mesai saatlerinde serviste yenidoğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 2- Mesai saatleri dışında hastanede görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 3- Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı.</p>
	<p>1- Yoğun bakım sorumlusu neonatoloji uzmanı**** 2- Mesai saatlerinde serviste çalışan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 3- Mesai saatleri dışında hastanede görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 4- Çocuk cerrahisi uzmanı *** 5- Çocuk kardiyoloji uzmanı*** 6- Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)</p>
	<p>1- Yoğun bakım sorumlusu bir neonatoloji uzmanı, 2- 24 saat ulaşılabilen neonatoloji uzmanı, 3- Serviste 24 saat görevli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya hastanede en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kaydıyla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı bulunması, 4- Hastane kadrosunda ihtiyaç duyulduğunda kolayca ulaşılacak tüm branşlarda diğer uzman hekimler, 5- Hastane kadrosunda çocuk kalp ve damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi ile diğer cerrahi uzmanları.</p>
	<p>Günün her saatinde her 4 yatak için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.</p>
	<p>Günün her saatinde her 3 yatak için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.</p>
	<p>Günün her saatinde her 2 yatak için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.</p>

* Doğum salonu, ameliyathane gibi doğum yapılan alanlarda 1 kuvöz/radyan ısıtıcı açık yataktan oluşan, yeterli neonatal resusitasyon alanı ve resusitasyon için gerekli donanımı bulunan bir bölüm oluşturulur. Buralarda görevli tüm hekim, hemşire ve ebelerin Neonatal Resusitasyon (NRP) eğitimleri ivedilikle tamamlanır.

**Kuvöz, transport kuvöz ve radyan ısıtıcı açık yatak dışında kalan kot, beşik, sepet gibi.

*** 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.

****Dört yıl süreyle, ülke için yeterli neonatoloji uzmanı yetiştirilinceye kadar, tercihen Bakanlıkça düzenlenen yenidoğan yoğun bakım eğitimi almış olmak üzere, çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip de görevlendirilebilir.

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

***** Gebelik yaşı hesaplanırken 32 hafta : 32 hafta 0 gün-32 hafta 6 gün; 35 hafta: 35 hft 0 gün-35 hafta 6 gün; 37 hafta: 37 hft 0 gün- 37 hafta 6 gün olarak kabul edilir

***** Majör cerrahi:Konj. kalp cerrahisi, duktus ligasyonu, barsak rezeksiyonu, meningomyeloselel tamiri, ventriküloperitoneal şant, özofagus atrezisi veya trakeoözofageal fistül tamiri, omfoloselel tamiri vb.

***** Bakanlık planlamasına tabidir.

***** **Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık tesislerinde kurulur.**

ERİŞKİN** YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN SEVİYE TESPİT, DENETİM VE DEĞERLENDİRME FORMU

Denetlenen Sağlık Tesisinin;

Adı:

İli:

Denetim Tarihi:

I. TESCİL İŞLEMLERİ VE KOMİSYONUN TEŞKİLİ (I, II. ve III seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Yoğun bakım servisinin daha önce tescili yapılmış mı?			(Tarih, sayı, seviye, yatak sayısı, branş)
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?			
Tescili yapılacak yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa, tescil edileceği yatak sayısı faaliyet izin belgesinde yer alan yoğun bakım yatak sayısına uygun mu?			
II. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (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. veya III. seviye ise servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu?			
Hastaların yoğun bakım servisi ile ambulans girişi arasındaki naklinin hızla ve kolaylıkla sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
Hastane içinde, tercihen servisin yakınında yeterli bütüklükte 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 tezgâh, dolap ve dolap kapakları, az ek yeri olan, kolay temizlenebilir, dış yüzeyleri yalıtılmış, nem geçirmez, hareketli cihaz ve eşyaların çarpmasına dayanıklı malzemeden yapılmış mı?			
Birinci ve İkinci 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 4 yatağa 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu yeri mevcut lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunuyor mu?			

II. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (I, II, III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
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 indireyebilen, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özellikte malzeme kullanılmış mı?			
Pencerelerin güvenlik önlemlerinin alınması koşuluyla açılabilir nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması (tercihen) sağlanmış mı?			
Hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi, hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
Servis ışıklandırması hastanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
Yoğun bakım servisinde 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 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? (I.seviye yoğun bakım servislerinde basınçlı hava zorunlu olmayıp diğer sistemlerin en az bir çıkışlı olması yeterlidir.)			
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 ² 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?			
III. KALP VE DAMAR CERRAHİSİ YOĞUN BAKIM SERVİSLERİ (III. seviye için değerlendirilir.)			
En az 4 yatak ve bir temas izolasyon odası bulunuyor mu?			
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?			
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 <u>ve</u> kardiyoloji uzmanı tabipleri tarafından dönüşümlü olarak yürütülüyor mu?			
Uzman tabip sayısı üç ila altı arasında ise <u>kalp ve damar cerrahisi</u> uzman tabipleri mesai saatleri haricinde dönüşümlü olarak icap nöbeti tutuyor mu?			
IV. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmi Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programları uygulanıyor mu?			
(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir)			
Yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma <u>veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma</u> sistemi kullanılıyor mu?			
(III. seviye için değerlendirilir.)			

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 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?			
V. İZOLASYON ODASI (III. seviye için değerlendirilir.)			
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 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 ² 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 erişkin 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, 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 kıyaslanabildiği monitorizasyon sistemi var mı?			
Sağlık tesisinin hemşire sayısı yeterli ise, izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
VI. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ (I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
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?			
VII. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ (I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
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			

İlgili uzmanlık dalındaki bir uzman yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilmiş ve ilgilive tebligat yapılmış mı?			
Yoğun bakım servisinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire ve sağlık memurlarının (toplum sağlığı) Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı?			
VIII. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ (I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
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?			
Yoğun bakım servisi III. seviye ise; mesai saatleri dışında müstakil branş nöbeti ile yükümlü uzman tabipler aynı zamanda branşı ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili olmak üzere görevlendirilmiş mi? (Özel sağlık tesisleri için Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi hükmüne göre değerlendirilir.)			
Yoğun bakım servisi II. seviye ise; dahili ve cerrahi branş acil havuz nöbeti ile yükümlendirilen uzman tabipler branş nöbetine ilave olarak aynı zamanda mesai saatleri dışındaki, branşı ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili kılınmış mı?			
Sağlık tesisinde nöbet hizmetleri nöbetçi uzman tabibin denetim ve gözetiminde, ağırlıklı olarak pratisyen tabiplerce yürütülerek, uzman tabip hizmeti gerektiren hastaların bu ihtiyaçlarının ilgili dal uzmanlarıncı 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 görevler tarafından, ilgili dalm öğretim üyesi, öğretim görevlisi, eğitim görevlisi veya eğitim sorumlusunun gözetiminde yürütülüyor mu?			
IX. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL VE YATIŞ İŞLEMLERİ (I, 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?			
<u>Yoğun bakım ihtiyacı bulunan hastalar, erişkin, çocuk ve ilgili brans 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 taşımaması halinde hasta 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.)</u>			
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 servिसinden kliniğe alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			
<u>Yoğun bakım servisinin hasta yatış ve çıkış işlemleri</u> istatistiklerin tutulması ve servisle ilgili tüm iş ve işlemler diğer servislerde olduğu gibi yürütülüyor mu?			

**X. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN
ASGARİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM
STANDARTLARI**

(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)

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 monitorizasyonu 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?

(II. ve III. seviye için değerlendirilir.)

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 monitorizasyon
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?

-

XI. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ YATAK SAYISI VE PERSONEL STANDARTLARI	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
(I, II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
Hastanede anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı var mı?			
Hastanede iç hastalıkları uzmanı var mı?			
Hastanede genel cerrahi uzman var mı?			
(I. seviye için değerlendirilir.)			
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)			
(II. seviye için değerlendirilir.)			
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 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.)			
Hastanede nöroloji uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması halinde, ihtiyaç durumunda 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.)			
Hastanede kardiyoloji uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması halinde, ihtiyaç durumunda 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.)			
Hastanede göğüs hastalıkları uzmanı var mı? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması halinde, ihtiyaç durumunda 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.)			

Hastanede mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji 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 vatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak her 3 yatak için en az bir hemşire/sağlık memuru bulunuyor mu?			
(III. seviye için değerlendirilir.)			
En az dört yatak var mı?			
Hastanede beyin 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 vatan hasta (dolu 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 2 nci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.

****Dahili yoğun bakım servisi, cerrahi yoğun bakım servisi, nöroyoğun bakım servisi, anestezi yoğun bakım servisi, kardiyovasküler yoğun bakım servisi, koroner yoğun bakım servisi, genel yoğun bakım servisi şeklinde adlandırılan erişkin yoğun bakım servisleri**

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 Yoğun Bakım Servisinin Branşı,
Seviyesi, Yatak Sayısı:**

.....

....

Ek- 5
**ÇOCUK YOĞUN 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 tescili yapılmış mı?

(Tarih, sayı, seviye, yatak sayısı, brans)

Tescil komisyonu müdürlüğün yetkilendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünden bir kişi, Çocuk yoğun bakım uzmanı tabip bulunmaması 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?

Tescili yapılacak yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa, tescil edileceği yatak sayısı faaliyet izin belgesinde yer alan yoğun bakım yatak sayısına ve bransına uygun mu?

II. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (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?

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, direkt 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 tezgâh, 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 4 yatağa 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kâğıt havlu yeri mevcut, yeterli sayıda lavabo ve sağlıklı çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antisepitiği 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 indireyebilen, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özellikte malzeme kullanılmış mı?			
II. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Pencerelerin güvenlik önlemlerinin alınması koşuluyla açılabilir nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması (tercihen) sağlanmış mı?			
Hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi, hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
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, yaşam destek alt yapısı, 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?			
Servisteki muslukların dirsek veya ayakla kontrol edilmesi veya otomatik açılır kapanır 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 ² alan ayrılmış mı?			
Yoğun bakım yatakları arasında gerektiğinde kullanılmak üzere kolay temizlenebilir bir ayrıma 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 servizeler için kullanılan öncesi muhafaza alanı ayrılmış mı?			
III. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ			
(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programlarının uygulanıyor mu?			
(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir)			
Yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma sistemi kullanılıyor mu?			
(III. seviye için değerlendirilir.)			
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 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?			
V. İZOLASYON ODASI (III. seviye için değerlendirilir.)			
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 hastalık grubuna ait hastaların kullanabilmesi için iki yataklı düzenlenebilir ancak fiziki şartlar iki yatağa uygun olarak oluşturulmalıdır.)			
Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 15 m ² 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, 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 izolasyonu odasında odanın basınç durumunu sürekli olarak izlemeyi sağlayan <u>oda içi basınçm dış ortama göre kıyaslanabildiği monitorizasyon sistemi</u> var mı?			
Sağlık tesisinin hemşire sayısı yeterli ise, izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
V. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ (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?			
VI. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
Çocuk yoğun bakım servislerinde çocuk yoğun bakım uzmanı, bulunmaması durumunda, tercihen Bakanlıkça düzenlenen çocuk yoğun bakım eğitimi almış bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı <u>veya bir çocuk cerrahisi uzmanı görevlendirilmiş ve ilgilive tebligat yapılmış mı?</u>			
Yoğun bakım servisinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı?			
VII. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
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 III. seviye ise; mesai saatleri dışında müstakil branş nöbeti ile yükümlü uzman tabipler aynı zamanda branş ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili olmak üzere görevlendirilmiş mi? <u>(Özel sağlık tesisleri için Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi hükmüne göre değerlendirilir.)</u>			
Yoğun bakım servisi II. seviye ise; dahili ve cerrahi branş acil havuz nöbeti ile yükümlendirilen uzman tabipler branş nöbetine ilave olarak aynı zamanda mesai saatleri dışındaki, branş ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili kılınmış mı?			

Çocuk yoğun bakım servisi, tıpta uzmanlık eğitimi veren bir üniversite hastanesi veya eğitim ve araştırma hastanesi bünyesinde hizmet veriyorsa yoğun bakım servisi 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?			
VIII. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL VE YATIŞ İŞLEMLERİ (II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
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 kliniğe alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			
<u>Yoğun bakım ihtivacı bulunan hastalar, erişkin, çocuk ve ilgili brans 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 tedavisi sağlayabilecek seviye ve şartları taşımaması 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.)</u>			
<u>Yoğun bakım servisinin hasta yatış ve çıkış işlemleri</u> , istatistiklerin tutulması ve servisle ilgili tüm iş ve işlemler diğer servislerde olduğu gibi yürütülüyor mu?			
IX. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM ASGARİ STANDARDI	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
(II. seviye için değerlendirilir.)			
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?			
(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
Serviste en az bir adet invazif basınç ve endtidal CO ₂ 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?			
İnfüzyon 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?			
(III. seviye için değerlendirilir.)			
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?			
X. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİ YATAK SAYISI VE PERSONEL DURUMU	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
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 mutad vasttalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Serviste günün her saatinde, yatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak her üç yatak için en az bir hemşire veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			

(III. seviye için değerlendirilir.)			
Beyin ve sinir cerrahisi, ortopedi ve travmatoloji, kulak burun boğaz hastalıkları, çocuk nörolojisi, çocuk kardiyolojisi, çocuk nefrolojisi, çocuk hematolojisi ve onkolojisi, çocuk gastroenterolojisi, çocuk endokrinolojisi, (bulunmaması halinde enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyolojisi) uzmanı tabip bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde veva ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutlak vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
Hastanede 24 saat nöbetçi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip bulunuyor mu?			
Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji 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 hemşire veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
*Yataklı sağlık tesisindeki her seviye ve branştaki çocuk yoğun bakım servisi için ayrı form düzenlenecektir. Bu form, Tebliğ'in 24 üncü maddesinin 2 nci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.			

Değerlendirme Sonucu :

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

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

Tescilli Uygun Görülen Yoğun Bakım Servisinin Branşı, Seviyesi, Yatak Sayısı:

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)

**YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN
SEVİYE TESPİT, DENETİM VE DEĞERLENDİRME FORMU***

Denetlenen Sağlık Tesisinin;

Adı:

İli:

Denetim Tarihi:

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

EVET

HAYIR

AÇIKLAMA

Yenidoğan yoğun bakım servisinin daha önce tescili yapılmış mı?

(Tarih, sayı, seviye, yatak sayısı, branşı)

Tescil komisyonu müdürlüğün yetkilendireceği bir müdür yardımcısı başkanlığında, kamu yataklı sağlık hizmetleri şube müdürlüğünden bir kişi, neonatoloji uzmanı tabip, bulunmaması durumunda tercihen yenidoğan yoğun bakım konusunda deneyimli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabibin ve ihtiyaç halinde komisyonun gördüğü lüzum üzerine ve 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?

Tescili yapılacak yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa, tescil edileceği yatak sayısı faaliyet izin belgesinde yer alan yoğun bakım yatak sayısına ve branşına uygun mu?

II. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (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. veya III. seviye ise servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu?

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?			
II. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
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 tezgâh, 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 dört yatağa 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu yeri mevcut lavabo 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 indirgeyebilen, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özellikte malzeme kullanılmış mı?			
Pencerelerin güvenlik önlemlerinin alınması koşuluyla açılabilir nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması (tercihen) sağlanmış mı?			
Hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi, hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			

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, yaşam destek yapısı, 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 bulunuyor mu? (I. seviye için basınçlı hava zorunlu olmayıp diğer sistemlerin en az bir çıkışlı olması yeterlidir.)			
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 doğumhane 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 tahsis edilmiş mi? Anne uyum odası en fazla 3 yataklı mı?			
II. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI (I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Anne uyum odaları normal hasta odaları ile aynı standartlara sahip ve hasta başı oksijen ve vakum sistemi, hasta başı hemşire çağrı sistemi, telefon, el yıkama lavabosu; oda 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 ² alan ayrılmış mı?			
Her kuvvöz için I. seviyede 60 cm, II. seviyede, 90 cm ve III. 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? (Yakın yerleştirilmemesi gerekir)			
Gereksiz ultraviyole ve infrared radyasyondan korunmak için uygun lambalar, mercekler ve filtreler kullanılmış mı?			
Işık 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 ışıklandırma 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?			
III. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ (I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir)			
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?			
(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir)			
Yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma <u>veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma</u> sistemi kullanılıyor mu?			
(III. seviye için değerlendirilir.)			
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 standarda uygun, merkezi havalandırma sistemi <u>veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma</u> kurulmuş mu?			
Merkezi havalandırma <u>veya lokal havalandırma</u> sisteminin validasyonu sağlanmış mı?			
Merkezi havalandırma <u>veya lokal havalandırma</u> sisteminin düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek, performans kalifikasyon uygunluğu izlenerek kayıt altına alınıyor mu?			
Merkezi havalandırma <u>veya lokal havalandırma</u> sisteminin standardizasyonun yetkili kuruluşlara yaptırılmış mı?			
III. seviye yenidoğan servisi bulunan sağlık tesislerinde otomatik beslenme servisleri (TPN) kurulmuş ya da hizmet alımı ile temini sağlanmış mı?			
Otomatik beslenme servisleri Total Parenteral Nutrisyon (TPN) İçin Güvenli Uygulamalar Rehberi'nde belirtilen standartlara uygun mu?			

IV. İZOLASYON ODASI (II. ve III. seviye için değerlendirilir.)			
En az bir adet temas izolasyon <u>yatağı</u> bulunuyor mu?			
Temas izolasyon odası tek yataklı olarak düzenlenmiş mi? (<u>Aynı hastalık grubuna ait hastaların kullanılabilmesi için iki yataklı düzenlenebilir ancak fiziki şartlar iki yatağa uygun olarak oluşturulmalıdır.</u>)			
Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 10 m ² 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 <u>yenidoğan</u> 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, tavanı 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?			
Basınçlı solunum izolasyon odasında odanın basınç durumunu sürekli olarak izlemeyi sağlayan <u>oda içi basınçın dış ortama göre kıyaslanabildiği monitörizasyon sistemi</u> var mı?			
Sağlık tesisinin hemşire sayısı yeterli ise, izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
V. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ (I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
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?			

VI. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ (I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
I. ve II. seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı, bulunmaması durumunda bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı (tercihen Bakanlıkça düzenlenen yenidoğan yoğun bakım eğitimi almış) sorumlu tabip olarak görevlendirilmiş mi? <u>ve ilgili tebligat yapılmış mı?</u>			
III. seviye yenidoğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı sorumlu tabip olarak görevlendirilmiş mi? (Ancak seviye IIIA yenidoğan yoğun bakım servislerinde, dört yıl süreyle, ülke için yeterli neonatoloji uzmanı yetiştirilinceye kadar çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı da (tercihen Bakanlıkça düzenlenen yenidoğan yoğun bakım eğitimi almış) görevlendirilebilir.) <u>ve ilgili tebligat yapılmış mı?</u>			
Yoğun bakım servislerinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı?			
VII. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ (I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
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 III. seviye ise; mesai saatleri dışında müstakil branş nöbeti ile yükümlü uzman tabipler aynı zamanda branşı ile ilgili yoğun bakım hizmetlerinin yürütülmesinden de sorumlu ve yetkili olmak üzere görevlendirilmiş mi? <u>(Özel sağlık tesisleri için Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi hükmüne göre değerlendirilecektir.)</u>			
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?			
Sağlık tesisinde nöbet hizmetleri nöbetçi uzman tabibin denetim ve gözetiminde, ağırlıklı olarak pratisyen tabiplerce yürütülerek, uzman tabip hizmeti gerektiren hastaların bu ihtiyaçlarının ilgili dal uzmanlarıncı 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?			
Yenidoğan 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?			

VIII. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL, YATIŞ VE SEVK İŞLEMLERİ (I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
<p>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?</p>			
<p>Yoğun bakım servisine hasta yatışı, taburcu veya kurum dışına sevk işlemleri diğer kliniklerde olduğu gibi gerektiğinde doğrudan yapılabilir mi?</p>			
<p>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 alacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)</p>			
<p>Yenidoğanların sevklerinde Ek-7'deki Yenidoğan Sevk ve Nakil Formu kullanılıyor mu?</p>			
IX. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM ASGARİ STANDARTI	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
<p>(I.,II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)</p>			
<p><u>Neonatal resusitasyon alanı ve resüsitasyon için gerekli donanım bulunuyor mu?</u></p>			
<p>• Radyan ısıtıcılı açık yatak bulunuyor mu?</p>			
<p>• Steteskop bulunuyor mu?</p>			
<p>• Monitör bulunuyor mu?</p>			
<p>• Merkezi oksijen veya oksijen tüpü ile en az 1 adet oksijen başlığı (hood) bulunuyor mu?</p>			
<p>• Oral airway (term ve prematüre bebek için) bulunuyor mu?</p>			
<p>• Endotrakeal tüpler (2.5, 3, 3.5, 4 mm) bulunuyor mu?</p>			
<p>• Pulse oksimetre cihazı bulunuyor mu?</p>			
<p>• Ambu (hava kesesi) bulunuyor mu?</p>			
<p>• Ambu maskeleri (term ve prematüre bebek için) bulunuyor mu?</p>			
<p>• Laringoskop (0-1 nolu düz bıçaklı seti) bulunuyor mu?</p>			
<p>• Umbilikal kateter (3,5-5 F nolu) bulunuyor mu?</p>			

• Aspiratör bulunuyor mu?			
• Aspiratör kateterleri bulunuyor mu?			
• İlaçlar (epinefrin, sodyum bikarbonat, %5'lik albumin, volüm genişleticiler (%5-10 Dextroz, %0,09 NaCl vb)) bulunuyor mu?			
Bebek tartısı bulunuyor mu?			
Muayene masası bulunuyor mu?			
Kot yatak (yeteri kadar) bulunuyor mu?			
Glukometre cihazı bulunuyor mu?			
Otomatik süt sağma makinesi ve süt sağma seti bulunuyor mu?			
Nebulizatör bulunuyor mu?			
Fototerapi cihazı bulunuyor mu?			
Hastanede biyokimya laboratuvarı bulunuyor mu?			
Ventilatörlü transport küvöz bulunuyor mu?			
(II. seviye için değerlendirilir.)			
En az bir adet mekanik ventilatör (ayrıca ilave her beş yatak için bir adet) bulunuyor mu?			
(II. ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
Serviste EKG izlenmesine olanak sağlayan yenidoğan uyumlu en az iki monitör bulunmak koşuluyla, her yatak için bir monitör ya da pulse-oksimetre mevcut mu?			
Kan gazı cihazı (serviste/hastanede-24 saat süre ile hizmet veren) bulunuyor mu?			
Hastanede ultrasonografi cihazı bulunuyor mu?			
4 adet fototerapi cihazı bulunuyor mu?			
Portabl röntgen cihazı bulunuyor mu?			
Her yatak için 1 infüzyon pompası bulunuyor mu?			
Ventilatör adedi kadar prizi besleyen UPS (güç kaynağı) bulunuyor mu?			
(Seviye III A için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Her üç yatak için bir adet mekanik ventilatör bulunuyor mu?			
Retinopati (ROP) muyenesi için binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 diyopti ve 28 diyoptiri lens, kapak spekülümü (infant boy) cihazları bulunuyor mu?			
(Seviye III A ve III B için müşterek değerlendirilir.)			
İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler bulunuyor mu ya da diğer bir sağlık tesisinden temin edilebiliyor mu?			

Acil durumlarda tomografi, manyetik rezonans görüntüleme ve hasta başı ekokardiografik inceleme yapabiliyor veya diğer bir sağlık tesisinden temin edilebiliyor mu?			
(Seviye III B için değerlendirilir.)			
ECMO uygulanabiliyor mu?			
İleri solunum desteği ve fizyolojik monitörizasyon için gerekli cihazlar (inhale nitrik oksit tedavisi gibi) bulunuyor mu?			
Her iki yatak için bir adet mekanik ventilatör bulunuyor mu?			
Retinopati (ROP) <u>muavene ve tedavisi için binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 diyopti ve 28 diyoptiri lens, kapak spekülümü (infant boy), laser fotokoagulasyon cihazı (binoküler indirekt oftalmoskopa adapte) cihazları</u> bulunuyormu?			
X. YENİDOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİ YATAK SAYISI VE PERSONEL DURUMU			
(I, II ve III. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
Serviste en az 4 kılvöz bulunuyor mu?			
(I. seviye için değerlendirilir.)			
Yenidoğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı (24 saat ulaşılabilen) bulunuyor mu?			
Serviste günün her saatinde serviste <u>yatan hasta (dolü yatak) sayısına uygun olarak</u> en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru (her altı yatak için bir olmak üzere) bulunuyor mu?			
(II. seviye için değerlendirilir.)			
Mesai saatlerinde yenidoğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			
<u>Mesai saatleri dışında hastanede görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?</u>			
Hastanede mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunuyor mu?			
Serviste günün her saatinde <u>serviste yatan hasta (dolü yatak) sayısına uygun olarak</u> her 4 yatak için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
(Seviye III A değerlendirilir.)			
Yoğun bakım sorumlusu neonatoloji uzmanı bulunuyor mu? (Dört yıl süreyle, ülke için yeterli neonatoloji uzmanı yetiştirilinceye kadar yenidoğan yoğun bakım eğitimi almış çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı da görevlendirilebilir.)			
Mesai saatlerinde serviste çalışan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			

Mesai saatleri dışında hastanede görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			
Çocuk cerrahisi uzmanı bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde <u>veva ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutad vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde</u> bulunması yeterlidir.)			
Çocuk kardiyoloji uzmanı bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde <u>veva ilgili hekimin çalıştığı kurum ve kuruluş ile protokol yapılmış olmak kaydıyla ve mutad vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde</u> bulunması yeterlidir.)			
Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunuyor mu? (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)			
Serviste günün her saatinde <u>serviste vatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak</u> her 3 yatak için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
(Seviye III B için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
Yoğun bakım sorumlusu bir neonatoloji uzmanı bulunuyor mu?			
24 saat ulaşılabilen neonatoloji uzmanı bulunuyor mu?			
Serviste 24 saat görevli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya hastanede en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kaydıyla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı mevcut mu?			
Hastane kadrosunda ihtiyaç duyulduğunda kolayca ulaşılabilecek tüm branşlarda diğer uzman hekimler bulunuyor mu?			
Serviste günün her saatinde <u>serviste vatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak</u> her 2 yatak için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			

*Yataklı sağlık tesisindeki her seviye ve brastaki yenidoğan yoğun bakım servisi için ayrı form düzenlenecektir. Bu form, Tebliğ'in 24 üncü maddesinin 2 nci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.

Değerlendirme Sonucu :

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

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

III A. Seviye Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi: Uygun Uygun Değil Açıklama:

III B. Seviye Yenidoğan Yoğun Bakım Servisi: Uygun Uygun Değil Açıklama:

Tescilli Uygun görülen Yoğun Bakım Servisinin Branşı, Seviyesi, Yatak Sayısı (Küvöz+Radvan Isıtıcılı Açık Yatak ayrı ayrı 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)