|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YOĞUN BAKIM HASTA KABUL-YATIŞ-ÇIKIŞ KRİTERLERİ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YB.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 03.08.2015 |
| REVİZYON TARİHİ | 10.05.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 1/4 |

**1. AMAÇ VE KAPSAM:**

Genel Yoğun Bakım Ünitesine hasta kabul-hasta yatış ve hasta çıkış hizmetlerinin düzenli ve planlı yapılmasını sağlamak. Yoğun bakım ünitesine yatış yapılan ve çıkışı yapılacak hastaları kapsar.

**2.GÖREV VE SORUMLULUK:**

Yoğun Bakım Sorumlu Hekimi,

Yoğun Bakım Ünitesine Hasta Yatıran Uzman Hekimler,

Anestezi Hekimi,

Yoğun Bakım Ünitesi Sorumlu Hemşiresi,

Yoğun Bakım Ünitesi Hemşiresi,

Sekreter,

Personel,

**3.TALİMATIN DETAYI:**

**3.1. HASTA KABUL – YATIŞ KRİTERLERİ :**

Yoğun Bakım, hayatı tehdit eden ciddi hastalığı olan olguların tedavisini ve bakımını içerir. Yoğun bakım ünitesine hasta yatış kararında “yapılacak tedaviden yarar görme olasılığı bulunan olguların alınması” önceliği esastır.

**3.1.1. Yoğun Bakıma alınacak hastalar öncelik sırasına göre dört gruba ayrılır**

**1. Basamak:** Takip ve tedavileri için rutin yöntemleryeterli olmayan, ancak, henüz organ yetmezliği başlamamış, solunum desteğine ihtiyaç duymayan, yakın takibi gereken hastalar (hafif ketoasidoz, hafif pankreatit, sık nazotrakel aspirasyon gereksinimi v.b);

-2. veya 3. basamak yoğun bakım ünitelerinden çıkarılan henüz taburcu edilemeyecek hastalar

-Komplike olmayan miyokard iskemili ve aritmileri mevcut hastalar

-Cerrahi sonrası yakın takibi gereken hastalar

-Organ yetmezliği olmayan ancak yaşamsal fonksiyonların aniden bozulması olasılığı olan hastalar (örn. zehirlenmeler, şok gelişmemiş kanamalar, komplike olmayan ancak riskli travmalar, yanıklar, pnömotoraks v.b.)

-Komplike olmayan ve solunum desteği gerekmeyen psikiyatrik, nörolojik aciller ve ensefalopatiler

-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 v.b.)

**2. Basamak** : 1. basamak yoğun bakım hastası özelliklerine ilave olarak kısa süreli, detaylı ve nitelikli gözlem, girişim (invaziv monitörizasyon) ve yaşamsal destek gereksinimi bulunan hastalar;

-3. basamak yoğun bakım ünitelerinden çıkarılan henüz taburcu edilemeyecek hastalar

-Tek organ monitörizasyonu ve desteği gereken (diyaliz, mekanik ventilasyon v.b.) hastalar

-Cerrahi öncesi yoğun hazırlık ve destek ihtiyacı olan riskli hastalar

-Düzeltilemeyen fizyolojik veya metabolik bozukluklar

-Akut koroner sendromlar, akut dekompanse kalp yetmezlikleri, akciğer ödemi

-Cerrahi sonrası yakın takip ve hemodinamik destek gereken veya uzun süre mekanik ventilasyondan ayrılamayan hastalar

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YOĞUN BAKIM HASTA KABUL-YATIŞ-ÇIKIŞ KRİTERLERİ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YB.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 03.08.2015 |
| REVİZYON TARİHİ | 10.05.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 2/4 |

-Hayatı tehdit eden zehirlenmeler, kanamalar

-Ağır enfeksiyonlar (sepsis, peritonit v.b.)

-Solunum desteği gereken nöromüsküler hastalıklar, non invaziv mekanik ventilasyon gereken hastalar

-Gebeliğin hayatı tehdit eden komplikasyonları (preeklampsi v.b.)

-Hemotoraks, ampiyem, ağır pankreatit, ağır malnütrisyon, akut karaciğer yetmezliği

-Santral sinir sistemi patolojisi ve cerrahisi (minimal epidural, subdural hematom, posterior fossa patolojileri, kraniyal kırıklar, spinal lomber drenaj gibi)

**3.Basamak:** 1. ve 2. basamak hastalarının özelliklerine ilave olarak uzun süreli nitelikli gözlem ve girişim, uzun süreli yaşamsal destek gereksinimi bulunan veya çoklu organ yetmezliği gelişmiş hastalar;

-İnvaziv veya noninvaziv mekanik ventilasyon ve ileri solunum monitörizasyonu gereken hastalar

-Kronik organ bozukluğunun günlük aktiviteyi bozacak şekilde ilerlediği hastalar

- HELLP sendromu, ağır sepsis, septik şok, ARDS, ağır preeklampsi ve eklampsi gibi yakın takip ve tedavi gerektiren akut sorunlar

-Kontrol edilemeyen veya fazla miktarda transfüzyon gereken kanamalar

-Organ bozukluğu yapan zehirlenmeler

-Cerrahi sonrası gelişen dahili komplikasyonlar (koroner sendromlar, sepsis, böbrek veya karaciğer yetmezliği gibi)

-Birden fazla organı ilgilendiren sistemik hastalıkların akut sorunları

-İzolasyon önlemi gereken hastalar (dirençli enfeksiyonlar, immünsuprese hastalar)

- Ciddi santral sinir sistemi patolojisi ve cerrahisi (sinüs üzerinde kanama, çökme fraktürü, ciddi serebral ödem, subaraknoid kanama, diffüz aksonal yaralanma, spinal şok, kord ödemi gibi), Glaskowskoru 7 ve altında olan hastalar

-Kalp cerrahisi geçiren hastalar

-Çoklu travma hastaları

**3.1.2. Yoğun Bakım Ünitesine alınması uygun olan özel durumlar ve hastalıklar:**

**a) Kardiyovasküler Sistem**

• Kardiak Arrest

• MI

• Kardiyojenik Şok

• Yakın moitörizasyon ve girişim gerektiren aritmiler

• Hemodinamik destek gerektiren Akut Konjestif Kalp Yetmezliği

• Hipertansif Aciller

• Anstabil Angino Pektoris

• Tam Kalp Bloğu

• Şoka neden olmayan hafif yada orta derecede Konjestif Kalp Yetmezliği

• Geçici Pace Maker gereksinimi olan hastalar

• Akut Akciğer Ödemi

**b) Solunum Sistemi**

• Gaz değişim bozukluğu olan ancak hemodinamik açıdan stabil olan hastalar

• Altta yatan hastalığı nedeni ile solunum bozulması riski taşıyan hastalar

• KOAH

• Pnömoni

• Bronşial Astım

**c) İlaç Alımı, Aşırı İlaç Dozu**

Herhangi bir ilacın alınmasından veya aşırı dozda kullanılmasından sonra hemodinamik olarak stabil olmasına karşılık Nörolojik, Pulmoner ve Kardiak sistemler açısından sık monitörizasyon gereksinimi olan hastalar

• İlaç alımı sonrası Konvülsiyonlar,Aritmiler

**d) Gastrointestinal Sistem**

• Hayatı tehtit eden Gastrointestinal sistem kanamaları

• Akut Karaciğer Yetmezlikleri

• Pankreatit

• Özofagus Varis Kanamaları e. Endokrin Sistem

• Diyabetik Ketoasidoz

• Troid Fırtınası

• Adrenal Kriz

• Elektrolit Dengesizliği f.

• Nefroloji

• ARY

• Koma Halinde KRY

**e) Nörolojik Sistem**

• Koma (Serebral Kaynaklı Olanlar)

• CVO

• İntrakranial Hemoraji

• Durdurulamayan Epileptik nöbetler

• İlerleyici Nöromüsküler Hastalıklar

• Solunumun bozulduğu saptanan Nöroloji Hastaları

• Yutma fonksiyonu bozulmuş sık Trakeal Aspirasyona ihtiyaç duyan hastalar

**f) Diğer Olgular**

• Suda boğulma

• Septik şok

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YOĞUN BAKIM HASTA KABUL-YATIŞ-ÇIKIŞ KRİTERLERİ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YB.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 03.08.2015 |
| REVİZYON TARİHİ | 10.05.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 3/4 |

• Menejit, Ensefalit Donma

• Hipotermi, Hipertermi

• Elektrik çarpması

• Yıldırım çarpması

**3.1.3. Yoğun Bakım Ünitesine kabul edilen olguların vital bulguları, laboratuvar değerleri, radyolojik bulguları, fizik muayene özellikleri aşağıda tanımlanmıştır**

**Vital Bulgular**

• Nabız 150 atım/dk,

• Sistolik arteriyel basınç 120 mmHg,

• Solunum sayısı >35 atım/dk.

**Laboratuvar Değerleri**

• KŞ 500 üzerinde olanlar

• İlaç veya diğer kimyasal maddelerin toksik düzeyleri,

• Serum Ca >15 mg/dl

• Serum K 7.6  paO2

• Hb 4 g/dl altında olanlar.

**Radyolojik Bulgular**

• USG ve Tomografi sonucunda Akut renal yetmezlik, Karaciğer yetmezliğini destekleyen vakalar

• Endoskopi sonucuna göre; Özofagus varis kanamaları, gastrointestinal kanamalar

**EKG Bulguları**

• Komple aritmiler

• Ventiküler taşikardi ve ventriküler fibrilasyon

• Tam kalp bloğu.

**Fizik Muayene Bulgular**

• Koma

• Siyanoz

• Anüri

• Sürekli Konvülsiyonlar

• Solunum sıkıntısı

**3.2. HASTA ÇIKIŞ KRİTERLERİ**

Yoğun bakım ünitesine alınan hastanın durumu yoğun bakım ihtiyacı kalıp kalmadığının anlaşılması için devamlı gözden geçirilir. Aşağıdaki durumlarda hastalar Yoğun Bakımdan çıkarılırlar.

**3.2.1. İlgili Yoğun Bakıma veya Servise Çıkarılabilen Hastalar**

• Yoğun Bakım şartlarına ihtiyaç gösterme ihtimali önemli ölçüde azalan hastalar ilgili servise çıkarılır

• Vital bulguları stabilleşen hastalar

• Organ fonksiyonları normale dönen hastalar

• Şuuru açılıp, koopere olan hastalar

• Akut yoğun bakım tedavisine yanıt vermeyen, prognozu kötü olan, tedavisi bulunmayan hastalar ilgili servise çıkarılır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **YOĞUN BAKIM HASTA KABUL-YATIŞ-ÇIKIŞ KRİTERLERİ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | YB.TL.01 |
| YAYIN TARİHİ | 03.08.2015 |
| REVİZYON TARİHİ | 10.05.2017 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 4/4 |

**3.2.2. Vefat Edenler**

3.2.3. Tedaviyi kabul etmeyen, kendi isteği ile çıkmak isteyen hastalar

3.2.4. İleri Tetkik ve araştırma Hastanesine sevk gerektiren hastalar yoğun bakımdan çıkarılırlar

4. **İLGİLİ DÖKÜMANLAR**

**YOĞUN BAKIM ÜNİTELERİNİN STANDARTLARI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
| BAŞHEMŞİRE | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |