

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	YB.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.06.2021
	ÇOCUK YOĞUN BAKIMLARDA AİLE MERKEZLİ BAKIM PROSEDÜRÜ	REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	1 / 4

1-AMAÇ:Bebeğin sürekli bakımını aile ile birlikte üst düzeyde sağlayabilmek, yoğun bakım sürecinden eve geçişi hızlandırabilmek, bebek ve aile için uzun dönem sonuçları iyileştirebilmektir.

2-KAPSAM: Yeni doğan yoğun bakım ünitesinde çalışanlar ve bu üniteden hizmet alan tüm hastaları kapsar.

3-KISATMALAR

PM:Premature

AMB:Aile merkezli bakım

4-SORUMLULAR

- Sorumlu Öğretim Üyesi,
- Asistan Doktor,
- Sorumlu Hemşire,
- Hemşire,
- Acil Tıp Teknisyeni,
- Sağlık Memuru,
- Hasta Bakıcı,
- Temizlik Personeli,
- Sekreter
- Aile

5. FAALİYET AKIŞI

5.1. BAKIMIN İLKELERİ

- Aile merkezli yeni doğan bakımı, aile ile profesyonel ekip arasında tıbbi ve etik konularda açık ve dürüst iş birliğine dayanmalıdır.
- Ailelerin profesyonel ekiple birlikte karar mekanizmalarında yer alabilmeleri için anlaşılır formatta tıbbi bilgiye ulaşma, tedavinin olumsuz yönleri ile ilgili bilgileri edinme, bebekleri benzer konumda olan ailelerden bilgi edinme ve vizitlere katılma hakları olmalıdır.
- Yüksek mortalite ve morbidite, ağırlı işlem ve tartışmalı tıbbi konularda, tam olarak bilgilendirilen ailelerin bebekleri için ileri tedavi konusunda karar verme hakları olmalıdır.
- Riskli gebeliklerde doğum öncesi ailelere gebeliğin sonuçlanabileceği olumsuz durumlar hakkında bilgi verilmeli ve ailelere aşırı preterm veya hasta olarak doğabilecek bebekleri için değerlendirme imkanı verilmelidir.
- Aileler ve profesyonel ekip, bebeğin yoğun bakım yatışı sırasında yaşayabileceği ağrıyı azaltabilmek için birlikte çalışmalıdırlar.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	YB.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.06.2021
		REVİZYON NO	01
		REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	2 / 4

- Aileler ve profesyonel ekip, yeni doğan yoğun bakım ünitesinde bebek için en uygun ortamı sağlamak için birlikte çalışmalıdırlar.
- Aileler ve profesyonel ekip, yeni doğana uygulanan tedavilerin etkinliğini ve güvenilirliğini sağlamak için birlikte çalışmalıdırlar.
- Aileler ve profesyonel ekip, ailelerin hasta bebeklerinin bakımında en üst düzeyde rol almalarını cesaretlendirecek servis politika ve programlarını geliştirilmesinde beraber çalışmalıdırlar.
- Aileler ve profesyonel ekip, yeni doğan yoğun bakım ünitesinden taburcu olan tüm yüksek riskli bebeklerin düzenli uzun dönem takiplerini sağlayabilmek için birlikte çalışmalıdırlar.
- Aileler ve profesyonel ekip, yetersiz tedavinin yanı sıra aşırı tedavinin de bebeklere zarar verebileceği bilincine erişmeli ve izlemde sekelli olarak takip edilecek bebeklerin ihtiyaçlarının farkında olmaları sağlanmalıdır.

5.2.AİLE MERKEZLİ BAKIM KAPSAMINA DAHİL EDİLECEK BEBEK VE AİLESİNE İLİŞKİN KRİTERLER

- Klinik seyri oral beslenmeye uygun olan
- Özel bakım ihtiyacı olan palyatif hastalar
- oral beslenme yapamayan hastalar
- Klinik seyri anne bakımına uygun olup sütü azalan anneler

5.3.SAĞLIK ÇALIŞANLARININ MODELE UYUMUNUN NASIL SAĞLANACAĞI

- Kurumun bakım felsefesi olarak aile merkezli bakımı benimsemesi ve kurum içinde buna yönelik düzenlemelerin yapılması
- Çocukla ilgili kararlara ebeveynlerin de dahil edilmesine yönelik bir hastane politikasının oluşturulması ve hastaneye yatışta çocuk ve ebeveynlerin hakları konusunda bilgilendirilmesi
- ☐ Hemşire ve anneler arasındaki iletişimi geliştirmek için hemşirelere terapötik iletişim teknikleri konusunda hizmet içi eğitim programlarının düzenlenmesi
- ☐ Hastane yönetimi tarafından servislerdeki hemşire sayısının arttırılmasına yönelik gerekli düzenlemelerin yapılması

Sağlık çalışanlarının;

- İtibar ve saygı: Sağlık çalışanları ailelerin değerleri, inançları ve kültürel geçmişlerinden kaynaklanan tercihlerine ve görüşlerine saygı duyar ve bunları sunulan bakıma entegre eder.
- Bilgi paylaşımı: Sağlık çalışanları hastaları ile ilgi-li bilgileri ve gelişmeleri aileler ile düzenli olarak tam, doğru ve ön yargısız olarak paylaşır.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	YB.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.06.2021
		REVİZYON NO	01
	ÇOCUK YOĞUN BAKIMLARDA AİLE MERKEZLİ BAKIM PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	3 / 4

- Ailenin bakımda yer alması: Aileler kendi se-çimleri ve istekleri düzeyinde hastalarının bakımında yer almaya ve onlarla ilgili karar vermeye cesaretlendirilirler.
- Aile ile işbirliği: Aileler bakım ile ilgili programların geliştirilmesinde, kurumun tasarımında ve profesyonellerin eğitiminde sağlık çalışanları aile işbirliği içerisinde olurlar.

5.4.AİLELERİN MODELE UYUMUNUN NASIL SAĞLANACAĞI

- Aileler misafirperver şekilde karşılanmalıdır.
- Aileler ile sadece kriz anlarında değil, düzenli olarak görüşülmelidir.
- Ailelere bebekleri ile ilgili gözlemleri sorulmalı ve bunlara değer verilmelidir.
- Aileler bebeklerinin tıbbi ve gelişimsel destekleri için eğitilmelidirler.
- Bebeğin rahatı ve ağrı kontrolü aile ile tartışılmalıdır.
- Aileler ile muhtemel hastanede yatış süresi ve ailelerin eve geçiş sürecine nasıl hazırlanacakları tartışılmalıdır.
- Anne-babadaki gelişim algılanarak ailelerin tabloyu kavrama ve bakıma katılma durumları güncellenmelidir.
- Aile dinamikleri, stres ve krize yanıtları takdir edilmelidir. Ailelere sadece bebeğin ihtiyaçlarını değil, kendi ihtiyaçlarını da göz önünde bulundurmaları hatırlatılmalıdır.
- Aileler arasında bağlantı kurulması ve karşılıklı destek açısından seçenekler sunulmalıdır. Ekip ile aileler arasındaki ortaklığın etkili olabilmesi, karşılıklı saygı, ailenin fikirlerine değer verilmesi, tam bilgilendirilme ve ortak karar almaya dayanmaktadır. Bu ortaklığın potansiyel faydaları arasında yatış süresinin azalması, hem personel hem de aile memnuniyetinin artması ve bebekler için daha iyi gelişimsel sonuçlara ulaşılması sayılabilir. Her iki taraf da bu ortaklığın bebeğin faydasına olduğunun farkında olmalıdır.

5.5.AİLELERİN KONAKLAMA İHTİYACININ KARŞILANMASI

- Aile merkezli bakıma katılan ailelerin kalacağı konaklama yeri hastane tarafından karşılanmalıdır.
- Aile merkezli bakım a katılan ailelerin fiziksel ve psikolojik ihtiyaçları hastane tarafından karşılanmalıdır.

	T.C NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	YB.PR.03
		YAYIN TARİHİ	01.06.2021
		REVİZYON NO	01
	ÇOCUK YOĞUN BAKIMLARDA AİLE MERKEZLİ BAKIM PROSEDÜRÜ	REVİZYON TARİHİ	01.01.2024
		SAYFA NO	4 / 4

5.6. AİLE MERKEZLİ BAKIMIN UYGULANMASINA İLİŞKİN SORUNLARIN NASIL TAKİP EDİLECEĞİ

- Aile merkezli bakıma katılan aileler ile görüşülerek modelin sağlık çalışanları tarafından yeterli düzeyde uygulanıp uygulanmadığı konusunda geribildirim konuşmaları yapılmalıdır.
- Aile merkezli bakıma katılan sağlık çalışanları ile görüşülerek olumlu ve olumsuz geri dönüşümler alınmalıdır
- Aile bakımı verilen kliniklerde aile –bebek-sağlık çalışanları sorumlu hekim ve hemşire tarafından gözlenmelidir.

5.7.AİLENİN SORUMLULUKLARI VE DİKKAT EDECEĞİ HUSUSLAR

- Klinik kuralları hakkında bilgi sahibi olunmalı ve kurallara uyulmalıdır
- Bebeğinin klinik durumuna olumsuzluk yaratabilecek davranışlardan uzak durmalıdır.
- Aile merkezli bakımı hakkında bilgi sahibi olmalıdır.
- Klinikte ki sağlık çalışanlarına saygı duymalıdır.