

Ek-1

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

	1. Seviye	2. Seviye	3. Seviye
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, 2. veya 3. seviye yoğun bakım servislerine hasta transferi yapabilen birimlerdir.	Temel monitörizasyon ve temel destek tedavilerin yanında, invaziv monitorizasyon ve tedavilerin de yapılabildiği, 3. 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	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 vb.) 2-Takip ve tedavileri için rutin yöntemlerin yeterli olmadığı, yaşamsal fonksiyonların aniden bozulma olasılığı bulunan ve sürekli gözlemi gereken hastalar, 3-2. veya 3. Seviye yoğun bakım servislerinden çıkarılan henüz taburcu edilemeyecek durumdaki hastalar, 4-Komplike olmayan miyokard iskemisi ve aritmileri mevcut olan hastalar, 5-Cerrahi sonrası yakın takibi gereken hastalar, 6-Komplike olmayan psikiyatrik, nörolojik acil vakalar.	1.Seviye yoğun bakım hasta özelliklerine ilave olarak; 1-Kısa süreli, detaylı ve nitelikli gözlem, girişim (invaziv monitörizasyon) ve yaşamsal destek gereksinimi bulunan hastalar, 2-3. Seviye yoğun bakım servislerinden çıkarılan ancak henüz taburcu edilemeyecek durumda olan hastalar, 3-Tek organ yetmezliğinin acil tedavisi gereken tıbbi durumları (diyaliz, hemofiltrasyon, plazmaferez, mekanik ventilasyon vb.) mevcut hastalar, 4-Cerrahi öncesi yoğun hazırlık ve destek ihtiyacı olan riskli hastalar, 5-Düzeltilemeyen fizyolojik veya metabolik bozukluklar, 6-Hayatı tehdit eden zehirlenmeler ve kanamalar, 7-Ağır enfeksiyonlar, (peritonit vb.) 8-Solunum desteği gereken nöromusküler hastalıklar, non invaziv mekanik ventilasyon gereken hastalar, 9-Gebeliğin hayatı tehdit eden komplikasyonları, (preeklampsii vb.) 10-Hemotoraks, ampiyem, ağır malnütrisyon, 11-Santral sinir sistemi patolojisi ve cerrahisi (minimal epidural, subdural hematoma, posterior fossa patolojileri, kranial kırıklar, spinal lomber drenaj vb.).	1.ve 2. Seviye yoğun bakım hasta özelliklerine ilave olarak; 1-Uzun süreli nitelikli gözlem ve girişim, uzun süreli yaşamsal destek gereksinimi bulunan veya çoklu organ yetmezliği gelişmiş hastalar, 2-Kronik organ bozukluğunun günlük aktiviteyi bozacak şekilde ilerlediği hastalar, 3-HELLP sendromu, ağır sepsis, septik şok, ARDS, ağır preeklampsii ve eklampsii gibi yakın takip ve tedavi gerektiren akut sorunlar, 4-Kontrol edilemeyen veya masif transfüzyon gereken kanamalar, 5-Organ bozukluğu yapan zehirlenmeler, 6-Cerrahi sonrası gelişen birden fazla dahili komplikasyonlar, (koroner sendromlar, sepsis, böbrek veya karaciğer yetmezliği vb.) 7-Birden fazla organı ilgilendiren sistemik hastalıkların akut sorunları, 8-Yoğun bakımda izolasyonu gereken hastalar, (dirençli enfeksiyonlar, immünsuprese hastalar) 9-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) 10-Glaskow skoru 8 ve altında olan hastalar, 11-Kalp cerrahisi sonrası hastalar, 12-Çoklu travma hastaları.
Yatak Sayısı	En az 4 yatak	En az 4 yatak	En az 4 yatak
Temas İzolasyon Odası	Zorunlu değil	Zorunlu değil	İlk 12 yatağa kadar bir adet, 12 yatak ve üzerinde her altı yatağa kadar ilave bir adet (Aynı hastalık grubunda kullanılmak kaydıyla 2 yataklı düzenlenebilir.)

Solunum İzolasyon Odası (***)	Zorunlu değil	Zorunlu değil	Dörtten fazla temas izolasyon odası için en az 1 adet (***)
Verilmesi Gerekli Sağlık Hizmeti	1-Orotrakeal entübasyon, 2-Torasentez, 3-Solunumsal ilaç uygulaması, 4-Defibrilasyon, 5-Kan gazı yorumlaması, 6-EKG yorumlaması, 7-Kardiyopulmoner resusitasyon.	1. Seviyeye ilave olarak; 1-Internal 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-İnvaziv veya non invaziv mekanik ventilasyon, 7-Geçici Pacemaker.	2. Seviyeye ilave olarak; 1-İleri hava yolu uygulamalarının yapılması, 2-Perkütan veya cerrahi trakeotomi, gastrostomi, enterostomi vb. 3-Servis içinde sürekli veya aralıklı hemodiyaliz veya hemofiltrasyon yapılması, 4-Gastrointestinal tüp.
Tıbbi Cihaz ve Donanım	1-Her yatak için bir monitör (invaziv monitörizasyon gerekmez), 2-İki adet laringoskop, 3-Transport özelliği olan ventilatör, 4-Hastanede kolay ulaşılabilir defibrilatör, 5-Resusitasyon için gerekli donanım.	1. 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-Hastanede portable röntgen cihazı, 4-İnfüzyon pompası, 5-Kan gazı cihazı (servise yakın olabilir), 6-Servis içerisinde defibrilatör, 7-Kesintisiz güç kaynağı, 8-Hastanede EKO yapabilen portabl USG cihazı.	2. 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-Hastanede; sürekli venö-venöz, arterio-venöz hemofiltrasyon cihazı.
Personel Durumu Uzman Tabip	1-Anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı, 2-İç hastalıkları uzmanı, 3-Genel cerrahi uzmanı.	1. 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 (*).	2. 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, 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
Diğer			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 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			

Ek-2

ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ DONANIM, PERSONEL VE HİZMET STANDARTLARI

	2. Seviye	3. Seviye
Tanım	Başvuru tarihindeki yaşı esas alınmak kaydıyla 28 günden büyük, 18 yaşını doldurmamış bireylerin; EKG, ritm, oksijen saturasyonu, kan basıncı, nabız, ateş gibi tüm temel monitörizasyon yöntemlerine sahip, sıvı ve kan ürünleri replasmanı, entübasyon, kardiyopulmoner resusitasyon ve hastanın ilk stabilizasyonu yapılabilen; daha çok tekli organ yetmezliği nedeniyle hemodiyaliz, mekanik ventilasyon gibi destek tedavilerinin yapılabildiği yoğun bakım servisleridir.	2. Seviyeye ilave olarak; ileri pediatrik ve cerrahi değerlendirme ve girişimlerin yapılabildiği yoğun bakım servisleridir
Hasta Özellikleri	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, 2-Şok ve kardiyopulmoner resüsitasyon, 3-Ritim bozuklukları, 4-Hipertansif kriz, 5-Status epileptikus, 6-Akut gelişen ciddi nörolojik bozulma, 7-Kafa içi basınç artışı riski taşıyan sinir sistemi akut enflamasyon veya enfeksiyonları, 8-Glasgow koma skoru > 8 olan kafa travmaları, 9-Kardiyovasküler monitörizasyon veya solunum desteği gerektirebilecek progresif nöromusküler fonksiyon bozukluğu, 10-Hayati tehdit edici hematolojik-onkolojik hastalık veya kanama bozukluğu, 11-Diyabetik ketoasidoz, 12-Ciddi elektrolit bozuklukları (hiperkalemi, hipo-hipernatremi, hipo-hiperkalsemi gibi), hipo-hiperglisemi, 13-Gastrointestinal sistem kanaması, 14-Böbrek yetersizliği, hemodiyaliz gereksinimi, 15-İntoksikasyon, 16-Elektrik çarpması, boğulma, donma, yıldırım düşmesi ve benzeri çevresel yaralanmalar.	2. Seviyeye ilave olarak; 1-Yüksek riskli kardiyovasküler veya intratorasik girişimler, 2-Arteriyel, santral venöz veya pulmoner arter monitörizasyon ihtiyacı, 3-Hemodinamik dengesi bozulmuş konjenital kalp hastalığı, 4-Geçici kalp pili ihtiyacı, 5-Glasgow koma skoru 8 ve altı olan kafa travmaları, 6-Spinal kord basısı veya bası riski, 7-Eksternal ventriküler drenaj ihtiyacı, 8-Plazmaferez veya lökoferez uygulanması, 9-Tümör lizis sendromu, hayati organlara, büyük damarlara veya hava yoluna bası yapan kitleler, 10-Komaya giden akut karaciğer yetersizliği, 11-Pre-op ve post-op yoğun bakım ihtiyacı olan komplike hastalar, 12-Yoğun bakım gerektiren organ transplantasyonu, 13-Yoğun bakım tedavileri gerektiren genel vücut travması, 14-Sürekli venövenöz, arteriovenöz hemofiltrasyon gereksinimi, 15-Multiorgan yetersizliği, 16-Ekstrakorporeal tedaviler.
Yatak Sayısı	En az 4 yatak	En az 4 yatak
Temas İzolasyon Odası	Zorunlu değil	İlk 12 yatağa kadar bir adet, 12 yatak ve üzerinde her altı yatağa kadar ilave bir adet (Aynı hastalık grubunda kullanılmak kaydıyla 2 yataklı düzenlenebilir.)
Solunum İzolasyon Odası (***)	Zorunlu değil	Solunum izolasyon odası en az 1 adet (***)

Verilmesi Gereken Sağlık Hizmeti		<p>1-Trakeal entübasyon, 2-Parasentez, 3-Mekanik ventilasyon, 4-Defibrilasyon, 5-Santral venöz kateterizasyon, 6-Hemodiyaliz kateteri yerleştirilmesi, 7-Arteriyel kateterizasyon, 8- Lomber ponksiyon,</p>	<p>2. Seviyeye ilave olarak; 1-Devamlı venöz-venöz , <u>arterio-venöz</u> hemofiltrasyon, 2-Plazmaferez, 3-Geçici pacemaker, 4-Çocuk cerrahisi girişimleri, 5-Beyin cerrahisi girişimleri, 6-Kulak burun boğaz cerrahisi girişimleri, 7-Ekstrakorporeal tedaviler, 8-Açık kalp cerrahisi veya bu hizmetin verildiği bir kuruma sevk olanağı.</p>
Tıbbi Cihaz ve Donanım		<p>1-Her yatak için bir monitör, 2-Serviste en az bir adet invaziv basınç ve endtidal CO₂ 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 adet balon-maske, 6-Çocuk için uygun en az 2 adet pediatrik ventilatör (ayrıca ilave her 3 yatak için 1 adet), 7-Hastanede portable röntgen cihazı, 8-Hastanede portable ultrason cihazı, 9-Kan gazı cihazı (servise yakın olabilir), 10-Serviste EKG, 11-Serviste Defibrilatör, 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.</p>	<p>2. Seviyeye ilave olarak; 1-Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör, 2-Her 4 yatak için 3 adet pediatrik ventilatör, 3-Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri, 4-Enjektör pompaları.</p>
Personel Durumu	Uzman Tabip	<p>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 (*).</p>	<p>2. Seviyeye ilave olarak hastanede bulunması gereken uzmanlık dalları: 1-Yoğun bakım servisinde 24 saat nöbetçi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunması 2-Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı) 3-Beyin ve sinir cerrahisi, ortopedi ve travmatoloji, kulak burun boğaz hastalıkları uzmanı (**)</p>
	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		Hastanede fizyoterapist ve diyetisyen
<p>(*) 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 mutlak vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.</p>			
<p>(**) Günün her saatinde, serviste yatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak hemşire/sağlık memuru bulunur.</p>			
<p>(***) Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık tesislerinde kurulur.</p>			

YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ DONANIM, PERSONEL VE HİZMET STANDARTLARI

	1. Seviye	2. Seviye	3. Seviye	4. Seviye	
				4A Seviye	4B Seviye
Tanımlar	Vücut ağırlığı 2.500 gram üzeri olan, yeni doğan sağlığı açısından risk grubundaki bebeklerin takip ve tedavilerinin sağlandığı birimlerdir.	1. Seviyeye ilave olarak; vücut ağırlığı 1500-2500 gram arasındaki yeni doğanlara tıbbi tedavi verilen birimlerdir.	2. Seviyeye ilave olarak; daha ileri yeni doğan yoğun bakım hizmetlerinin verildiği, gerektiğinde devamlı yaşam desteğinin sağlandığı birimlerdir.	3. Seviyeye ilave olarak; daha ileri yeni doğan yoğun bakım hizmetlerinin verildiği, majör cerrahi tedavi gerektiren yeni doğanların tedavilerinin yapıldığı birimlerdir. 4. Seviye yeni doğan yoğun bakım servisleri 4A ve 4B olmak üzere iki düzeyde yapılandırılır.	
Verilmesi Gereken Sağlık Hizmeti	Aşağıdaki durumlardan bir veya daha fazlası mevcut olan yeni doğanlar bu seviyede takip edilir. 1-Vücut ısısını koruyamayan, 2-Geç prematürelilik, yarık damak/dudak, maternal ilaç etkisi veya doğum sonrası annede tıbbi sorun nedeniyle emerek beslenme güçlüğü olan, 3-Hipoglisemisi enteral beslenmeye düzelmeyen, 24 saatten daha kısa süreli parenteral glukoz desteği gerektiren, 4-Fototerapi gereksinimi öngörülen (majör risk grubunda olan (*)) veya fototerapi tedavisi gereken), 5-Yirmi dört saate kadar serbest akış oksijen desteği verilmesi ve solunum sıkıntısının monitör veya pulseoksimetre ile izlenmesi gereken, 6-Üst seviyedeki yeni doğan yoğun bakım servisine nakli yapılabildiği kadar	1. Seviyeye ilave olarak; 1-Vücut ağırlığı 1500-2500 gram arası olup aşağıdakilerden herhangi biri bulunan yeni doğanlardan; a) Vücut ısısını koruyamayanlar b) Hipoglisemisi olanlar c) Oral beslenme yetersizliği olanlar ç) Taşipnesi veya solunum sıkıntısı olanlar, 2-Vücut ağırlığı 2500 gr üzeri olup 24 saatten fazla oksijen tedavisi alan veya 24 saatten fazla hipoglisemisi devam eden yeni doğanlar, 3-Vücut ağırlığı 1500 gr üzeri olup 24 saatten fazla oksijen tedavisi alan veya nazal ventilasyon (nazal CPAP, nazal SIMV vb.) uygulanan yeni doğanlar, 4-Vücut ağırlığı 2500 gr üzeri olup santral venöz kateter vb. minör cerrahi girişim uygulanan yeni doğanlar, 5-Vücut ağırlığı 1500 gr üzeri olup tam veya parsiyel kan değişimi	2. Seviyeye ilave olarak; 1-Invaziv veya non-invaziv mekanik ventilasyon ihtiyacı olsun veya olmasın, vücut ağırlığı 1500 gramın altında olan tüm yeni doğanlar, 2-Gebelik haftası ve vücut ağırlığı ne olursa olsun dolaşım desteği gerektiren iki veya daha fazla organ işlev bozukluğu olan tüm yeni doğanlar, 3-Gebelik haftası ve vücut ağırlığı ne olursa olsun, invaziv mekanik ventilasyon uygulanan tüm yeni doğanlar, 4-Doğum ağırlığı 1500-2500 gr arası olup santral venöz kateter vb. gibi minör cerrahi girişim uygulanan yeni doğanlar, 5-Periton diyalizi veya hemofiltrasyon uygulanan yeni doğanlar, 6-Hipotermi tedavisi uygulanması(**),	3. Seviyeye ilave olarak; 1-Gebelik haftası veya vücut ağırlığı ne olursa olsun majör cerrahi (****) uygulanan yeni doğanlar (**)(Bu grup hastalar entübe olarak mekanik ventilasyon uygulandığı süre boyunca 4. Seviye, entübe edilirse 3. Seviye kabul edilir). 2-Sağlık tesisinde Retinopati (ROP) muayene ve tedavisi, 3-Sağlık tesisinde Hipotermi tedavisi (hizmet alımı yapılabilir), 4-Sağlık tesisinde inhale nitrik oksit tedavisi (hizmet alımı yapılabilir) 5-Sağlık tesisinde amplitüd EEG izlemi yapılabilmesi.	4A Seviyeye ilave olarak; 1-Sağlık tesisinde ECMO tedavisi yapılabilmesi, 2-Sağlık tesisinde vitrektomi tedavisi yapılabilmesi, 3-Her türlü majör cerrahi operasyonun (****) sağlık tesisinde yapılabilmesi, 4-Sağlık tesisinde kompleks doğumsal kalp hastalıkları, girişimsel ve cerrahi işlemlerinin yapılabilmesi.

	<p>takip ve tedavisi gereken, yeni doğanlar.</p>	<p>uygulan veya hemolitik sarılık için intravenöz immünglobulin tedavisi verilen yeni doğanlar, 6-Medikal veya girişimsel aritmi tedavisi uygulanan tüm yeni doğanlar, 7-Üst seviye yoğun bakıma ihtiyacı kalmayan yeni doğanlar, 8-Üst seviyede yeni doğan yoğun bakım servisine nakli sağlanana kadar izlenen yeni doğanlar, 9-İki veya daha fazla organ yetmezliği olmayan veya invaziv mekanik ventilasyon gerekmeyen veya cerrahi ihtiyacı olmayan şu bebekler 2. Seviyede takip edilir: Sepsis, menenjit, TORCH enfeksiyonları, idrar yolu, cilt vb. enfeksiyonları, metabolik, hematolojik, kardiyak, renal, gastrointestinal (Evre III-IV NEK hariç), endokrin vb. diğer sistem hastalıkları veya konjenital anomalisi olan (Preop veya postop dahil) yeni doğanlar, 10-2. Seviyede endikasyonu olan yeni doğanlarda, Retinopati (ROP) muayenesinin sağlanması gerekmektedir (hasta başında ya da ilgili sağlık tesisine sevk yapılarak).</p>	<p>7-Üst seviye yeni doğan yoğun bakım servisine nakli sağlanana kadar izlenen yeni doğanlar, 8-Retinopati (ROP) muayenesinin yapılması, tanı konulan olgularda tedavisinin aynı kurum veya başka bir kurumda sağlanması 9-Toraks tüpü takılması, 10-Ekokardiyografik inceleme yapılabilmesi(**).</p>	
Yatak Sayısı	<p>En az 4 adet küvöz veya radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</p>	<p>En az 4 adet küvöz veya radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</p>	<p>En az 4 adet küvöz veya radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</p>	<p>En az 10 adet küvöz veya radyant ısıtıcılı servo kontrollü açık yatak</p>

Temas İzolasyon Odası	Zorunlu değil	En az 1 adet	Her 20 yatağa kadar bir izolasyon odası (Aynı hastalık grubunda kullanılmak kaydıyla 2 yataklı düzenlenebilir.)	Her 15 yatağa kadar bir izolasyon odası	
Tıbbi Cihaz ve Donanım	1-Radyan ısıtıcı servo kontrollü açık yatak ve resüsitasyon için gerekli donanım, 2-Merkezi oksijen veya oksijen tüpü ve oksijen hava karıştırıcısı, 3-Monitör veya pulse oksimetre cihazı, 4-Aspiratör ve aspiratör kateterleri, 5-Kot yatak (kot/beşik/sepet), 6-Glukometre cihazı, 7-Otomatik süt sağma makinesi ve süt sağma seti, 8-Fototerapi cihazı, 9-Sağlık tesisinde Biyokimya laboratuvarı, 10-Ventilatörlü transport küvözü	1. Seviyeye ilave olarak; 1-Serviste EKG izlenmesine olanak sağlayan yeni doğan uyumlu en az iki monitör bulunmak koşuluyla, her yatak için bir monitör ya da pulse-oksimetre, 2-Serviste/sağlık tesisinde-24 saat süre ile hizmet veren Kan gazı cihazı, 3-Sağlık tesisinde Ultrasonografi cihazı, 4-4 adet fototerapi cihazı, 5-Sağlık tesisinde portabl röntgen cihazı 6-Her yatak için I infüzyon pompası, 7-En az bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı (ayrıca ilave her beş yatak için bir adet), 8-Ventilatör adedi kadar prizi besleyen UPS (güç kaynağı).	2. Seviyeye ilave olarak; 1-Her dört yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı, 2-Acil durumlarda tomografi, manyetik rezonans görüntüleme cihazları mevcut olmalı veya diğer bir sağlık tesisinden hizmet alınabilmelidir. 3-Sağlık tesisinde Ekokardiyografi cihazı,	3. Seviyeye ilave olarak; 1-Amplitüd EEG cihazı 2-İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler bulunmalı veya diğer bir sağlık tesisinden (**) temin edilebilmelidir. 3-Serviste Ekokardiyografi ve ultrasonografi cihazı, 4-Her üç yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı, en az bir adet yüksek frekanslı ventilasyon cihazı (HFO) 5-ROP muayene ve tedavisi için gerekli donanım [Binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 diyoptri ve 28 diyoptri lens, kapak spekülümü (infant boy), laser fotokoagülasyon cihazı (binoküler indirek oftalmoskopa adapte.)]	4A Seviyeye ilave olarak; 1-Hipotermi cihazı 2-İnhale nitrik oksit verilmesini sağlayan sistem 2-İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler ve pediatrik KVC üniteleri sağlık tesisinde bulunmalıdır. 3-Her iki yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı,

PERSONEL DURUMU						
Uzman Tabip		1-Sağlık tesisinde 24 saat ulaşılabilen yeni doğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı.	1-Mesai saatlerinde serviste yeni doğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 2-Mesai saatleri dışında sağlık tesisinde görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı, 3-Mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı.	1-Yoğun bakım sorumlusu neonatoloji uzmanı (***), 2-Mesai sonrası serviste görevli neonatoloji uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya sağlık tesisinde en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kaydıyla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı bulunması, 3-Çocuk cerrahisi uzmanı (**), 4-Sağlık tesisinde, çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)	1-Mesai saatleri içinde serviste bulunan, mesai saatleri dışında 24 saat ulaşılabilen bir neonatoloji uzmanı, 2-Mesai sonrası neonatoloji uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya sağlık tesisinde en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kaydıyla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı bulunması 3-Çocuk kardiyoloji uzmanı 4-Çocuk cerrahisi uzmanı 5-Çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dalları: (Çocuk nöroloji uzmanı, çocuk metabolizma uzmanı, çocuk nefroloji uzmanı, çocuk gastroenteroloji uzmanı, çocuk hematoloji uzmanı) (***) 6-Sağlık tesisinde çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)	4A Seviyeye ilave olarak; 1-Sağlık tesisinde çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dalları: (Çocuk nöroloji uzmanı, çocuk metabolizma uzmanı, çocuk nefroloji uzmanı, çocuk gastroenteroloji uzmanı, çocuk hematoloji uzmanı, çocuk endokrinoloji uzmanı), 2-Sağlık tesisi kadrosunda çocuk kalp ve damar cerrahisi, beyin ve sinir cerrahisi ile çocuk cerrahisi uzmanı tabipler. 3-Sağlık tesisi kadrosunda, ihtiyaç duyulduğunda kolayca ulaşılacak tüm ilgili diğer branşlardaki hekimler, uzman tabipler,
Hemşire / Ebe (*****)		Günün her saatinde her altı hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.	Günün her saatinde her beş hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.	Günün her saatinde her dört hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.	Günün her saatinde her üç hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.	Günün her saatinde her üç hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru olmalıdır.
(*) Doğum sonrası ilk 24 saatte başlayan sarılık, kan grubu (A-B-O, Rh, subgrup uyumsuzluğu), hemolitik hastalıklar (G6PD eksikliği vb), sefal hematom, beslenme eksikliği ve kilo kaybı (ilk 5-7 günde %10 ve üzeri kilo kaybı).						

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

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

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

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

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

Denetlenen Sağlık Tesisinin;				
Adı:				
İli:				
Denetim Tarihi:				
I. TESCİL İŞLEMLERİ VE KOMİSYONUN TEŞKİLİ				
1	(1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
2	Yoğun bakım servisinin daha önce geçici tescilli veya tescilli yapılmış mı? (Tarih, sayı, seviye, yatak sayısı, branşı)			
3	Tescil komisyonu, Müdürlüğün yetkilendireceği bir başkan ya da başkan yardımcısı başkanlığında, sağlık hizmetleri başkanlığından 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 uzman tabibi, branş yoğun bakım servislerinde ise ilgili dal uzman tabibinin ve ihtiyaç halinde ilgisine göre teknik personelin katılımı ile oluşturulmuş mu?			
4	İlde üniversite araştırma ve uygulama merkezi bulunuyorsa komisyona ilgili anabilim dalı başkanlığından bir temsilci dahil edilmiş mi?			
5	Yoğun bakım servisinin seviyesi ve seviyesine göre ayrılan yatak sayısı Bakanlık planlamalarına uygun mu?			
6	Tescilli yapılacak yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa tescil edilecek yatak sayısı, faaliyet izin belgesinde yer alan yoğun bakımın türüne ve yatak sayısına uygun mu? (Faaliyet izin belgesinde yazılı yatak sayısını aşamaz)			
7				
II. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI				
8	(1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
9	Servis sağlık tesisindeki diğer birimlerden hasta, ziyaretçi ve hastane personelinin genel kullanım alanlarından ayrı, tercihen asansör, ameliyathane, acil servis, laboratuvar ve görüntüleme birimlerine yakın olakça şekilde yapılandırılmış mı?			
10	Yoğun bakım servisi 2 ve 3. seviye ise servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu? (farklı seviyedeki aynı tür erişkin yoğun bakımlar için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir.)			
11	Hastaların yoğun bakım servisi ile ambulans girişi arasındaki naklinin hızla ve kolaylıkla sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
12	Hastane içinde, tercihen servisin yakınında yeterli büyüklükte hasta yakınları için bilgilendirme, görüşme ve bekleme amacıyla uygun bir alan düzenlenmiş mi?			
13	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 giderimin bulunduğu bir malzeme odası var mı?			
14	Malzeme odasının çıkışı, kirli malzemeler servis içerisinde geçirilmeyecek şekilde düzenlenmiş mi?			
15	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?			
16	Eczanelerden hazır olarak temin edilemeyen ve servis içerisinde hazırlanması gereken ilaç ve inüzyonlar için destek alanı içerisinde ayrı bir hazırlama alanı oluşturulmuş mu?			
17	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?			
18	1. ve 2. seviye yoğun bakım servislerinde girişin hemen dışında, sadece personel eşliğindeki yoğun bakım hastalarının kullanımına tahsis edilmiş bir tuvalet mevcut mu?			
19	Kardiyojloji hastalarının takip edildiği yoğun bakımlarda tuvalet hemşire gözetim alanı içerisinde midir? (zorunlu değil)			
20	3. seviye yoğun bakım servislerinde hasta yataklarının bulunduğu alanlar içerisinde tuvalet bulunuyor mu? (bulunmaması gerekir)			
21	Servis girişinde en az 1 ve hasta alanında her 6 yatağa kadar en az 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve göllenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu yeri olan lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunuyor mu?			
22	Duvar ve tavan yüzeylerinde kolay temizlenebilir, aşığıya parçacık dökülmeyecek nitelikte malzeme veya boya kullanılmış mı?			
23	Duvar yüzeyleri hareketli cihaz ve eşyaların çarpma noktalarında korumalı olacak şekilde yapılandırılmış mı?			

25	Zemin yüzeylerinde kolay kırılmasz, 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?			
26	Penceresi bulunan servislerde pencerenin açılmaz nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanmış mı?			
27	Penceresi bulunan servislerde hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi, hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
28	Servis ışıklandırması hastanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
29	Yoğun bakım servisinde hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun, merkezi konumda bir alan ayrılmış mı?			
30	Her yatağın yanında hasta takip formlarının ve dosyalarının tutulduğu ve muhafaza edildiği bir düzenek bulunuyor mu?			
31	1. seviye servislerde her yatak için ayrı olmak üzere hasta başı en az dört çıkışlı elektrik paneli, bir basınçlı hava çıkışı, bir oksijen çıkışı ve bir vakum sistemi bulunuyor mu?			
32	2. ve 3. seviye servisler; 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?			
33	Servisteki muslukların dirsek veya ayakla kontrol edilmesi veya otomatik açılır kapanır olması tercih edilmiş mi?			
34	Destek alanları hariç, yataklar arasındaki mesafe en az 1,5 m olacak şekilde, her yatak için en az 12 m ² alan ayrılmış mı?			
35	On'dan fazla yatağı olan yoğun bakım servisleri; izolasyon odaları dışında; en az dört, en çok on yataktan oluşan birden fazla servise ayrılmış mı? (Tek kişilik odalar halinde planlanmış yoğun bakım servisleri bu şarttan muafdir.)			
36	Yoğun bakım yatakları arasında gerektiğinde kullanılmak üzere kolay temizlenebilir bir ayırma düzeneği var mı?			
37	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?			
38	Serviste çocuk hastaların bakım ve tedavisi yapılıyorsa, erişkin hastalardan ayrı tutulacak şekilde gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			

39	III. KALP VE DAMAR CERRAHİSİ YOĞUN BAKIM SERVİSLERİ			
40	(3. seviye için değerlendirilir.)			
41	En az 4 yatak ve bir temas izolasyon odası bulunuyor mu? (Geçici Madde 1'in dördüncü fıkrasına göre değerlendirilir)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
42	Servis, ameliyathane steril alanında olmamak kaydıyla, ameliyathane ile irtibatlı olacak şekilde yapılandırılmış mı?			
43	Serviste en az 3 kalp ve damar cerrahisi uzmanı tabip bulunması sağlanmış mı? (Geçici Madde 1'in dördüncü fıkrasına göre değerlendirilir)			
44	Uzman tabip sayısı altı ve üzerinde ise kesintisiz 24 saat hizmet esasına dayalı olarak uzman tabip nöbeti tutuluyor mu?			
45	Uzman tabip sayısı üç ila altı arasında ise mesai saatleri dışındaki yoğun bakım hizmetleri, müstakil acil brans nöbeti ile yükümlü anesteziyoloji ve reanimasyon ve kardiyoloji uzmanı tabipleri tarafından dönüşümlü olarak yürütülüyor mu?			
46	Uzman tabip sayısı üç ila altı arasında ise kalp ve damar cerrahi uzman tabipleri mesai saatleri haricinde dönüşümlü olarak icap nöbeti tutuyor mu?			

47	IV. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ			
48	(1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
49	Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programları uygulanıyor mu?	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
50	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)			
51	Yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma sistemi kullanılıyor mu?	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
52	(3. seviye için değerlendirilir.)			
53	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?	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
54	Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin validasyonu sağlanmış mı?			
55	Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek, performans kalifikasyonu uygunluğu izlenerek kayıt altına alınıyor mu?			
56	Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin standardizasyonu yetkili kuruluşlara yaptırılmış mı?			

57	V. İZOLASYON ODASI		
58	(3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR
59	En az bir adet temas izolasyon yatağı bulunuyor mu?		
60	İlk 12 yatağa kadar bir adet, 12 yatak ve üzerinde her 6 yatağa kadar ilave bir adet temas izolasyon yatağı oluşturulmuş mu?		
61	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.)		
62	Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 15 m ² alan ayrılması sağlanmış mı?		
63	Temas izolasyon odalarının giriş kapıları, ortak yoğun bakım alanına açılıyor mu? (ortak koridora açılabilir ancak ortak yoğun bakım alanına açılmaması gerekir)		
64	Temas izolasyon odasının giriş kapısının hemen dışında musluk ve lavabo bulunuyor mu?		
65	Bakanlık tarafından uygun görülme sağlık tesislerinde; 3. seviye erişkin yoğun bakım servislerinde havanın % 100'ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilmiş mi?		
66	Negatif Basınçlı solunum izolasyon odalarının duvarları, tavanı ve zemini sızdıрма olmayacak şekilde tasarlanmış mı?		
67	Negatif basınçlı solunum izolasyon odalarının tüm çıkış kapılarının kendiliğinden kapanabilir nitelikte olması sağlanmış mı?		
68	Negatif Basınçlı solunum izolasyon odasında acil iletişim ve uzaktan hasta monitorizasyon sisteminin bulunması sağlanmış mı?		
69	Negatif basınçlı solunum izolasyon odasında odanın basınç durumunu sürekli olarak izlemeyi sağlayan oda içi basıncın dış ortama göre kıyaslanabildiği monitorizasyon sistemi var mı?		
70	Sağlık tesisinin hemşire sayısı yeterli ve uzaktan monitorizasyon sistemi bulunuyor ise izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?		
71	VI. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ		
72	(1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR
73	Servis giriş ve çıkışları mümkün olan en az sayıda planlanmış mı?		
74	Kontrol noktaları servis girişine yakın ve görülebilecek şekilde yapılandırılmış mı?		
75	Günün her saatinde görevli personel dışında ilgisi olmayan kişilerin servise girmesi kontrollü geçiş özelliği olan kapılar konarak engellenmiş mi?		
76	Güvenlik önlemleri alınırken görevli personel, hasta, hasta yakını ve ailelerinin mahremiyetinin korunmasına dikkat edilmiş mi?		
77	Tüm elektrik çıkışları ortak bir zemine monte edilmiş mi?		
78	Kabul edilebilir kaçak miktarının, koruyucu uygulama standartlarına ve donanım kalitesi standartlarına uygun olması sağlanmış mı?		
79	Personel muhtemel elektrik tehlikeleri konusunda bilgilendirilmiş mi?		
80	Yangından korunma mevzuatı çerçevesinde gerekli önlemler alınmış mı?		
81	Servis, hastaların acil ve afet durumlarında kolaylıkla ve süratle tahliye edilmesine imkân verecek katlarda yapılandırılmış mı?		
82	VII. SEVİYELENDİRME	EVET	HAYIR
83	Ek-1 de yer alan yatak sayısı standartlarına göre birden fazla seviyede dağıtımına uygun olan servislerde, en az iki seviyede yoğun bakım servisi yapılandırılmış mı? (Muafiyet kapsamında olanlar dışında)		
84	VIII. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ		
85	(1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR
86	Yoğun bakım servislerinde yoğun bakım uzmanı, bulunmaması durumunda genel cerrahi, iç hastalıkları, anesteziyoloji ve reanimasyon veya göğüs hastalıkları uzmanları arasından bir uzman, branş yoğun bakım servislerinde ise ilgili uzmanlık dalındaki bir uzman yoğun bakım sorumlusu olarak görevlendirilmiş ve ilgiliye tebligat yapılmış mı?		
87	Yoğun bakım servisinde görevlendirilen hemşire ve sağlık memurlarının (toplum sağlığı) Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı? (sağlayamayanlar için 31/12/2022 tarihine kadar muafiyet söz konusudur.19 uncu maddenin 1 inci fıkrası uyarınca uzman tabiplerde eğitim şartı aranmaz)		

88 IX. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ			
89 (1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
90 Erişkin yoğun bakım servislerinde Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrası gereği nöbet hizmetleri; 16/10/2009 tarihli ve 27378 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin ilgili hükümleri çerçevesinde düzenleniyor mu?			
91 Sorumlu uzman tabip, mesai saatleri içinde yoğun bakım servisinde görev yapıyor mu?			
92 Sorumlu uzman tabip mesai saatleri dışında yoğun bakım icap nöbeti tutuyor mu?			
93 Sorumlu uzman tabip zorunlu halter dışında nöbet hizmeti ile yükümlendirilmemesi gerektiği halde nöbet hizmeti ile görevlendiriliyor mu?			
94 Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil branş nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunuyor mu? (bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dalında 24 saat uzman tabip bulundurulacağına hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.)			
95 Nöbet hizmetlerinin, nöbetçi uzman tabibin denetim ve gözetiminde, ağırlıklı olarak pratisyen tabiplerce yürütüldüğü, uzman tabip hizmeti gerektiren hastaların bu ihtiyaçlarının ilgili dal uzmanlarıca icap nöbeti yöntemi ile karşılandığı sağlık tesislerinde; mesai saatleri haricindeki 1. seviye yoğun bakım hizmetleri, her vardiya için eğitim almış sertifikalı yoğun bakım hemşiresi bulunması kaydıyla, nöbetçi tabiplerin sorumluluğunda veriliyor mu?			
96 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?			
97 X. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL VE YATIŞ İŞLEMLERİ			
98 (1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
99 Sağlık tesisi yönetimi Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine veri aktaracak yapıya sahip hastane otomasyon sistemini oluşturmuş mu?			
100 İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi-Hastane Entegrasyon Programına dâhil olarak bilgiler anlık güncelleniyor mu?			
101 Sağlık tesislerinde bulunan yoğun bakım servislerinin seviyesi ile boş ve dolu yatak sayıları Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine giriliyor mu?			
102 Yoğun bakım servisine hasta yatışı, taburcu veya kurum dışına sevk işlemleri diğer kliniklerde olduğu gibi gerektiğinde doğrudan yapılabilir mi?			
103 Yoğun bakım ihtiyacı bulunan hastaların; erişkin, çocuk ve ilgili branş yoğun bakım hastası olup olmadığına bakılmaksızın, sağlık tesisinin, ilgili dal uzman tabibi mevcudu, tıbbi donanım ve boş yatak bakımından hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği tıbbi bakım ve tedaviyi sağlayabilecek seviye ve şartları taşımaya rağmen hastanın başka sağlık tesisine sevkı yapılıyor mu? (Bu hastaların sevk edilmemesi ve yoğun bakım hizmetinin, kalp ve damar cerrahi yoğun bakım servisleri hariç, öncelikle ilgili sağlık tesisinde boş bulunan yoğun bakım yataklarından birisine yatırılarak verilmesi sağlanır.)			
104 Diğer kliniklerden yoğun bakım servislerine yatışına karar verilen hastaların, ilgili klinikten çıkışı ve yoğun bakım servisine girişi yapılarak yoğun bakım servisinin kendi hastası olarak kayıtları yapılıyor mu? (Yoğun bakım servisinden kliniğe alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			
105 Yoğun bakım servisinin hasta yatış ve çıkış işlemleri, istatistiklerin tutulması ve servisle ilgili tüm iş ve işlemler diğer servislerde olduğu gibi yürütülüyor mu?			
106 Alt seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilmeye kadar daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)			
107 Üst seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilmeye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, yatırıldıkları yatak seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)			
108 XI. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM STANDARTLARI			
109 (1, 2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
110 İki adet laringoskop var mı?			
111 Transport özelliği olan ventilatör var mı?			
112 Resusitasyon için gerekli donanım var mı?			
113 (1. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA

114	Her yatak için bir monitör var mı? (invaziv monitorizasyon gerekmez.)			
115	Hastanede kolay ulaşılabılır defibrilatör var mı?			
116	(2. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
117	Her yatak için tek kanallı basınç monitörizasyonu yapabilen invaziv bir monitör var mı?			
118	Her 2 yatak için bir ventilatör (servis kapasitesi 6 yataktan büyük ise her 3 yatak için 1 ventilatör) var mı?			
119	(2 ve 3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
120	Hastanede portable röntgen cihazı var mı?			
121	İnfüzyon pompası var mı?			
122	Kan gazı cihazı var mı? (servise yakın olabilir.)			
123	Servis içerisinde defibrilatör var mı?			
124	Kesintisiz güç kaynağı var mı?			
125	Hastanede EKO yapabilen portabl USG cihazı var mı?			
126	(3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
127	Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör var mı?			
128	Her 4 yatak için üç ventilatör var mı?			
129	Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri var mı?			
130	Beslenme pompası var mı?			
131	Hastanede Sürekli venö-venöz, arterio-venöz hemofiltrasyon cihazı var mı?			
XI. ERİŞKİN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN ASGARİ YATAK SAYISI VE PERSONEL STANDARTLARI				
132	(1, 2 ve 3. seviye için müsterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
133	Hastanede anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı var mı?			
134	Hastanede iç hastalıkları uzmanı var mı?			
135	Hastanede genel cerrahi uzmanı var mı?			
136	Hastanede genel cerrahi uzmanı var mı?			
137	(1. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
138	En az 4 yatak var mı?			
139	Günün her saatinde, serviste yatan hasta (dolü yatak) sayısına uygun olarak 5 yatağa kadar, bir hemşire/sağlık memuru bulunuyor mu? (İlave her 5 yatak için 1 hemşire/sağlık memuru ayrıca aranacaktır.)			
140	(2. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
141	En az 4 yatak var mı?			
142	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 mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
143	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 mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
144	Hastanede kardiyooloji 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 mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
145	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 mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
146	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 mutav vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
147	Günün her saatinde, serviste yatan hasta (dolü yatak) sayısına uygun olarak her 3 yatak için en az bir hemşire/sağlık memuru bulunuyor mu?			
148	(3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
149	En az dört yatak var mı?			
150	Hastanede beyin ve sinir cerrahisi uzmanı var mı?			

151	Hastanede nöroloji uzmanı var mı?			
152	Hastanede kardiyoloji uzmanı var mı?			
153	Hastanede göğüs hastalıkları uzmanı var mı?			
154	Hastanede mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunuyor mu?			
155	Hastanede 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 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 mutav vasıtaları ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
156	Günün her saatinde serviste yatan hasta (dolu yatak) sayısına uygun olarak her 2 yatak için bir hemşire/sağlık memuru bulunuyor mu?			
157	Hastanede diyetisyen ve bir fizyoterapist bulunuyor mu?			
(*) Yataklı sağlık tesisindeki her seviye ve branştaki erişkin yoğun bakım servisi için ayrı form düzenlenecektir. Bu form, Tebliğ'in 24 üncü maddesinin ikinci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.				
(**) Sağlık tesisleri; tescil işlemleri sırasında, erişkin yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire listesini sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire personel listesi ile birlikte Komisyona ibraz etmekte yükümlüdür. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanmış olması şartı aranır.				
Değerlendirme Sonucu:				
1. Seviye Erişkin Yoğun Bakım Servisi: Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama:				
2. Seviye Erişkin Yoğun Bakım Servisi: Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama:				
3. Seviye Erişkin Yoğun Bakım Servisi: Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama:				
Tescilli Uygun Görülen Erişkin Yoğun Bakım Servisinin Branşı, Seviyesi, Yatak Sayısı Belirtilecek:				
Komisyonunun görüşleri:				
Komisyon Üyeleri:				
Üye		Üye		Üye
Adı-Soyadı (imza)		Adı-Soyadı (imza)		Adı-Soyadı (imza)
Üye		Üye		Komisyon Başkanı
Adı-Soyadı (imza)		Adı-Soyadı (imza)		Adı-Soyadı (imza)

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

Denetlenen Sağlık Tesisinin;				
Adı:				
İli:				
Denetim Tarihi:				
I. TESCİL İŞLEMLERİ VE KOMİSYONUN TESKİLİ				
2	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
3	Çocuk yoğun bakım servisinin daha önce tescilli veya geçici tescilli yapılmış mı?			(Tarih, sayı, seviye, yatak sayısı, branşı)
4	Tescil komisyonu, müdürlüğün yetkileneceği bir başkan ya da başkan yardımcısı başkanlığında, sağlık hizmetleri başkanlığından 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?			
5	Tescil komisyonunda çocuk enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip bulunuyor mu? (Yoksa enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip)			
6	İlde üniversite araştırma ve uygulama merkezi bulunuyorsa komisyona ilgili anabilim dalı başkanlığından bir temsilci dahil edilmiş mi?			
7	Çocuk Yoğun bakım servisinin seviyesi ve seviyesine göre ayrılan yatak sayısı Bakanlık planlamalarına uygun mu?			
8	Tescilli yapılacak çocuk yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa tescil edilecek yatak sayısı, faaliyet izin belgesinde yer alan yoğun bakımın türüne ve yatak sayısına uygun mu? (Faaliyet izin belgesinde yazılı yatak sayısını aşamaz)			
II. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI				
10	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
11	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?			
12	Servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu? (Aynı tür yoğun bakım servisinin farklı seviyeleri için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir)			
13	Hastaların yoğun bakım servisi ile ambulans girişi arasındaki naklinin hızla ve kolaylıkla sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
14	Hastane içinde, tercihen servisin yakınında yeterli büyüklükte hasta yakınları için bilgilendirme, görüşme ve bekleme amacıyla uygun bir alan düzenlenmiş mi?			
15	Atıkların uzaklaştırılacağı, kirli malzeme ve cihazların geçici muhafazası, gerekirse temizlenilmesi için içerisinde bir tezgah, lavabo, musluk, sabun, kağıt havlu ve ayakla kontrol edilebilen çöp kovası ile atık giderinin bulunduğu bir malzeme odası var mı?			
16	Malzeme odasının çıkışı, kirli malzemeler servis içerisinden geçirilmeyecek şekilde düzenlenmiş mi?			
17	Hasta alanları dışında, hasta bakımı için sık kullanılan malzemeler ile zorunlu ilaç ve serumların muhafaza edileceği, direk ışıktan korunacak şekilde düzenlenmiş uygun bir depo alanı ayrılmış mı?			
18	Eczaneden hazır olarak temin edilemeyen ve servis içerisinde hazırlanması gereken ilaç ve infüzyonlar için destek alanı içerisinde ayrı bir hazırlama alanı oluşturulmuş mu?			
19	Servis içindeki tezgah, dolap ve dolap kapakları, az ek yeri olan, kolay temizlenebilir, dış yüzeyleri yalıtılmış, nem geçirmez, hareketli cihaz ve eşyaların çarpmasına dayanıklı malzemeden yapılmış mı?			
20	Serviste hasta yataklarının bulunduğu alan içerisinde tuvalet bulunmaması gerektiği halde, bu alanlar içerisinde tuvalet inşa edilmiş mi?			
21	Servis girişinde en az 1 ve hasta alanında her 6 yatağa kadar en az 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve gillenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu yeri olan lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunuyor mu?			
22	Duvar ve tavan yüzeylerinde kolay temizlenebilir, aşaya parçacık dökülmeyecek nitelikte malzeme veya boya kullanılmış mı?			
23	Duvar yüzeyleri hareketli cihaz ve eşyaların çarpma noktalarında korumalı olacak şekilde yapılandırılmış mı?			
24	Zemin yüzeylerinde kolay kırılmaz, yüzeyi mat ve kaymayı önleyen, sık temizlemeye uygun ve mikroorganizma üremesini en aza indirebilecek, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özellikli malzeme kullanılmış mı?			
25	Penceresi bulunan servislerde pencerenin açılmaz nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanmış mı?			

26	Penceresi bulunan servislerde hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi, hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
27	Servis ışıklandırması hastanın çildiğini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
28	Serviste hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun, merkezi konumda bir alan ayrılmış mı?			
29	Her yatağın yanında hasta takip formlarının ve dosyalarının tutulduğu ve muhafaza edildiği bir düzenek bulunuyor mu?			
30	Serviste izolasyon odası dahil, her yatak için ayrı olmak üzere zemine olmayan hasta başı en az 12 çıkışlı elektrik paneli, 2 basınçlı hava çıkışı, 2 oksijen çıkışı ve 2 vakum sistemi bulunacak şekilde düzenlenmiş mi?			
31	Servisteki muslukların dirsek veya ayakla kontrol edilmesi veya otomatik açılır kapanır olması tercih edilmiş mi?			
32	Servis, mümkün olduğunca her hastaya ve yakınlarına özel bir ortam ayrılabilecek şekilde düzenlenmiş mi?			
33	Destek alanları hariç, yataklar arasındaki mesafe en az 2 m olacak şekilde, her yatak için en az 12 m ² alan ayrılmış mı?			
34	Yoğun bakım yatakları arasında gerektiğinde kullanılmak üzere kolay temizlenebilir bir ayırma düzeneği bulunduruluyor mu?			
35	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?			

36 III. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ

37	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
38	Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programları uygulanıyor mu?			
39	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
40	Yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma veya fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma sistemi kullanılıyor mu?			
41	(3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
42	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?			
43	Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin validasyonu sağlanmış mı?			
44	Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek, performans kalifikasyon uygunluğu izlenerek kayıt altına alınıyor mu?			
45	Merkezi havalandırma veya lokal havalandırma sisteminin standardizasyonu yetkili kuruluşlara yaptırılmış mı?			

46 IV. İZOLASYON ODASI

47	(3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
48	En az bir adet temas izolasyon yatağı bulunuyor mu?			
49	İlk 12 yatağa kadar bir adet, 12 yatak ve üzerinde her altı yatağa kadar ilave bir adet temas izolasyon yatağı oluşturulmuş mu?			
50	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.)			
51	Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 15 m ² alan ayrılması sağlanmış mı?			
52	Temas izolasyon odalarının giriş kapıları, ortak yoğun bakım alanına açılıyor mu? (ortak koridora açılabilir ancak ortak yoğun bakım alanına açılmaması gerekir)			
53	Temas izolasyon odasının giriş kapısının hemen dışında musluk ve lavabo bulunuyor mu?			
54	Bakanlık tarafından uygun görülen sağlık kuruluşlarında; 3. seviye çocuk yoğun bakım servislerinde havanın %100'ünü dışarı atabilen en az bir negatif basınçlı solunum izolasyon odası tesis edilmiş mi?			
55	Negatif Basınçlı solunum izolasyon odalarının duvarları, tavanı ve zemini sızdırmayacak şekilde tasarlanmış mı?			
56	Negatif Basınçlı solunum izolasyon odalarının tüm çıkış kapılarının kendiliğinden kapanabilir nitelikte olması sağlanmış mı?			
57	Negatif Basınçlı solunum izolasyon odasında acil iletişim ve uzaktan hasta monitörizasyon sisteminin bulunması sağlanmış mı?			

58	Negatif basınç solunum izolasyon odasında odanın basınç durumunu sürekli olarak izlemeyi sağlayan oda içi basınçın dış ortama göre kıyaslanabildiği monitorizasyon sistemi var mı?			
59	Sağlık tesisinde, hemşire sayısı yeterli ve uzaktan monitorizasyon sistemi bulunmuyor ise izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
60 V. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ				
61	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
62	Kontrol noktaları servis girişine yakın ve görülebilecek şekilde yapılandırılmış mı?			
63	Günün her saatinde görevli personel dışında ilgili olmayan kişilerin servise girmesinin engellenmesi amacıyla kontrollü geçiş özelliği olan kapılar var mı?			
64	Güvenlik önlemleri alınırken görevli personel, hasta, hasta yakını, aile ve bebeklerin rahatlığı ve mahremiyetinin korunmasına dikkat edilmiş mi?			
65	Tüm elektrik çıkışları ortak bir zemine monte edilmiş mi?			
66	Kabul edilebilir kaçak miktarının, koruyucu uygulama standartlarına ve donanım kalitesi standartlarına uygun olması sağlanmış mı?			
67	Personel muhtemel elektrik tehlikeleri konusunda bilgilendirilmiş mi?			
68	Yangından korunma mevzuatı çerçevesinde gerekli önlemler alınmış mı?			
69	Servis; hastaların acil ve afet durumlarında kolayca tahliye edilmesine imkân verecek katlarda yapılandırılmış mı?			
70 VI. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ				
71	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
72	Çocuk yoğun bakım servislerinde çocuk yoğun bakım uzmanı, bulunmaması durumunda, tercihen Bakanlıkça düzenlenen çocuk yoğun bakım eğitimi almış bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya bir çocuk cerrahisi uzmanı görevlendirilmiş ve ilgiliye tebligat yapılmış mı?			
73	Çocuk yoğun bakım servisinde görevlendirilen sorumlu uzman tabip, hemşire, sağlık memuru (toplum sağlığı) ve ebelerin Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve reşüsitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı? (sağlayamayanlar için 31/12/2022 tarihine kadar muafiyet söz konusudur. 19 uncu maddenin 1 inci fıkrası uyarınca uzman tabiplerde eğitim şartı aranmaz)			
74 VII. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ				
75	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
76	Çocuk yoğun bakım servisinde nöbet hizmetleri, 16/10/2009 tarihli ve 27378 sayılı Resmî Gazete’de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin ilgili hükümleri çerçevesinde düzenleniyor mu?			
77	Sorumlu uzman tabip mesai saatleri içinde yoğun bakım servisinde görev yapıyor mu?			
78	Sorumlu uzman tabip mesai saatleri dışında yoğun bakım icap nöbeti tutuyor mu?			
79	Sorumlu uzman tabip zorunlu haller dışında nöbet hizmeti ile yükümlendirilmemesi gerektiği halde nöbet hizmeti ile görevlendiriliyor mu?			
80	Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil branş nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunuyor mu? (bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dalında 24 saat uzman tabip bulundurulacağını hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmesi gerekir.)			
81	Çocuk 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?			
82 VIII. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL VE YATIŞ İŞLEMLERİ				
83	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
84	Sağlık tesisi yönetimi Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine veri aktaracak yapıya sahip hastane otomasyon sistemini oluşturmuş mu? II Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi-Hastane Entegrasyon Programına dâhil olarak bilgiler anlık güncelleniyor mu? Sağlık tesislerinde bulunan yoğun bakım servislerinin seviyesi ile boş ve dolu yatak sayıları Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine giriliyor mu?			
85	Yoğun bakım servisine hasta yatışı, taburcu veya kurum dışına sevk işlemleri diğer kliniklerde olduğu gibi gerektiğinde doğrudan yapılabiliyor mu?			
86	Diğer kliniklerden yoğun bakım servislerine yatışına karar verilen hastaların, ilgili klinikten çıkışı ve yoğun bakım servisine girişi yapılarak yoğun bakım servisinin kendi hastası olarak kayıtları yapılıyor mu? (Yoğun bakım servisinden kliniğe alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			

87	Yoğun bakım ihtiyacı bulunan hastaların; erişkin, çocuk ve ilgili branş yoğun bakım hastası olup olmadığına bakılmaksızın, sağlık tesisinin, ilgili dal uzman tabibi mevcudu, tıbbi donanım ve boş yatak bakımından hastanın tıbbi durumunun gerektirdiği tıbbi bakım ve tedaviyi sağlayabilecek seviye ve şartları taşımasına rağmen hastanın başka sağlık tesisine sevkı yapılıyor mu? (Bu hastaların sevk edilmemesi ve yoğun bakım hizmetinin, kalp ve damar cerrahi yoğun bakım servisleri hariç, öncelikle ilgili sağlık tesisinde boş bulunan yoğun bakım yataklarından birisine yatırılarak verilmesi sağlanır.)			
88	Alt seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)			
89	Üst seviyede veya boş yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan hastalara verilen tüm hizmetler, yatırıldıkları yatak seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)			
90	Yoğun bakım servisinin hasta yatışı ve çıkışı işlemleri, istatistiklerin tutulması ve servisle ilgili tüm iş ve işlemler diğer servislerde olduğu gibi yürütülüyor mu?			

91 IX. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM ASGARİ STANDARDI

92	(2. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
93	Her yatak için bir monitör bulunuyor mu?			
94	Çocuk için uygun en az 2 adet pediatrik ventilatör (ayrıca ilave her 3 yatak için 1 adet olmak üzere) bulunuyor mu?			
95	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
96	Serviste en az bir adet invaziv basınç ve endtidal CO2 özellikli monitör bulunuyor mu?			
97	Transport monitörü bulunuyor mu?			
98	En az 2 adet laringoskop (ayrıca ilave her 4 yatak için 1 adet) bulunuyor mu?			
99	Her yatak için en az 1 balon-maske bulunuyor mu?			
100	Hastanede portable röntgen cihazı bulunuyor mu?			
101	Hastanede portable ultrason cihazı bulunuyor mu?			
102	Kan gazı cihazı (servise yakın olabilir) bulunuyor mu?			
103	Serviste EKG bulunuyor mu?			
104	Serviste defibrilatör bulunuyor mu?			
105	İnfüzyon pompaları bulunuyor mu?			
106	Beslenme pompaları bulunuyor mu?			
107	Kesintisiz güç kaynağı bulunuyor mu?			
108	Hastanede BT bulunuyor mu?			
109	Hastanede EEG cihazı bulunuyor mu?			
110	Hastanede pediatrik problu EKO cihazı bulunuyor mu?			
111	Hastanede Hemofiltrasyon-Plazmaferez cihazları bulunuyor mu?			
112	Transport ventilatör bulunuyor mu?			
113	(3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
114	Her yatak için invaziv hemodinamik monitörizasyon yapabilecek bir monitör bulunuyor mu?			
115	Her 4 yatak için üç pediatrik ventilatör bulunuyor mu?			
116	Kan, serum ve hasta ısıtma sistemleri bulunuyor mu?			
117	Enjektör pompaları bulunuyor mu?			

118 X. ÇOCUK YOĞUN BAKIM SERVİSİ YATAK SAYISI VE PERSONEL DURUMU

119	(2 ve 3. seviye için müşterek değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
120	Serviste en az 4 yatak bulunuyor mu?			
121	Hastanede çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip bulunuyor mu?			
122	Hastanede anesteziyoloji ve reanimasyon uzmanı tabip bulunuyor mu?			
123	Hastanede çocuk cerrahisi uzmanı tabip bulunuyor mu?			

124	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 mutaz vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.) (2. Seviye için değerlendirilir.)			
125	(2. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
126	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?			
127	(3. seviye için değerlendirilir.)	EVET	HAYIR	AÇIKLAMA
128	Beyin ve sinir cerrahisi, ortopedi ve travmatoloji, kulak burun boğaz hastalıkları 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 mutaz vasıtalar ile azami 2 saatlik mesafedeki ilde bulunması yeterlidir.)			
129	Hastanede 24 saat nöbetçi çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip bulunuyor mu?			
130	Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı bulunuyor mu? (bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı)			
131	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 ikinci fıkrası kapsamında yapılacak denetimlerde de kullanılır.			
	(**) Sağlık tesisleri; tescil işlemleri sırasında çocuk yoğun bakım servislerinde görevlendirilen uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire listesini sağlık tesisinde görevli tüm uzman tabip, tabip, ebe ve hemşire personel listesi ile birlikte Komisyona ibraz etmekle yükümlüdür. Listelerin ilgili sağlık tesisi yönetimi tarafından onaylanmış olması şartı aranır.			
Değerlendirme Sonucu:				
2. Seviye Çocuk Yoğun Bakım Servisi: Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama:				
3. Seviye Çocuk Yoğun Bakım Servisi: Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil <input type="checkbox"/> Açıklama:				
Tescilli Uygun görülen Çocuk Yoğun Bakım Servisinin Branşı, Seviyesi, Yatak Sayısı Belirtilecek:				
Komisyonunun görüşleri:				
Komisyon Üyeleri:				
Üye			Üye	
Adı-Soyadı (imza)			Adı-Soyadı (imza)	
Üye			Komisyon Başkanı	
Adı-Soyadı (imza)			Adı-Soyadı (imza)	

YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNİN SEVİYE TESPİT, DENETİM VE DEĞERLENDİRME FORMU (*) (**)

Denetlenen Sağlık Tesisinin;			
Adı:			
İli:			
Denetim Tarihi:			
I. TESCİL İŞLEMLERİ VE KOMİSYONUN TEŞKİLİ			
1	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır
2	Yeni doğan yoğun bakım servisinin daha önce geçici tescilli veya tescilli yapılmış mı? (4. seviye yeni doğan yoğun bakım servisleri 4A ve 4B seviye olarak ayrı tescil edilmiş mi?) (Tarih, sayı, seviye, yatak sayısı, bransı)		
3	Tescil komisyonu, Müdürlüğün yetkilendireceği bir başkan ya da başkan yardımcısı başkanlığında, sağlık hizmetleri başkanlığından bir kişi, bir çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı tabip (bulunamaması durumunda bir enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı tabip) ile neonatoloji uzmanı tabibin (bulunamaması durumunda tercihen yoğun bakım ya da neonatoloji konusunda deneyimli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabibin) katılımı ile oluşturulmuş mu?		
4	Tescilli yapılacak yeni doğan yoğun bakım servisi özel sağlık tesisi bünyesinde hizmet veriyorsa tescil edilecek yatak sayısı, faaliyeti izin belgesinde yer alan yoğun bakımın türüne ve yatak sayısına uygun mu? (Faaliyet izin belgesinde yazılı yatak sayısını aşmaz)		
5	Yeni doğan yoğun bakım servisinin seviyesi ve seviyesine göre ayrılan yatak sayısı Bakanlık planlamalarına uygun mu?		
6			
II. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİNİN FİZİKİ ŞARTLARI			
7	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır
8	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?		
9	Yoğun bakım servisi 2, 3 veya 4. seviye ise servisin girişinde ayrı bir ön geçiş alanı bulunuyor mu? (farklı seviyedeki yeni doğan yoğun bakımlar için ön geçiş alanları ortak kullanılabilir.)		
10	Hastaların yoğun bakım servisi ile ambulans girişi arasındaki naklinin hızla ve kolaylıkla sağlanması için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?		
11	Hastane içinde tercihen servisin yakınında, yeterli büyüklükte hasta yakınları için bilgilendirme, görüşme ve bekleme amacıyla uygun bir alan düzenlenmiş mi?		
12	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?		
13	Malzeme odasının çıkışı, kirli malzemeler servisi içerisinden geçirilmeyecek şekilde düzenlenmiş mi?		
14	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?		
15	Eczaneden hazır olarak temin edilemeyen ve servisi içerisinde hazırlanması gereken ilaç ve infüzyonlar için destek alanı içerisinde ayrı bir hazırlama alanı oluşturulmuş mu?		
16	Servis içindeki tezgâh, dolap ve dolap kapakları, az ek yeri olan, kolay temizlenebilir, dış yüzeyleri yalıtılmış, nem geçirmez, hareketli cihaz ve eşyaların çarpmasına dayanıklı malzemenin kullanılmış mı?		
17	Serviste hasta yataklarının bulunduğu alan içerisinde tuvalet bulunmaması gerektiği halde, bu alanlar içerisinde tuvalet inşa edilmiş mi?		
18	Servis girişinde en az 1 ve hasta alanında her 6 yatağa kadar en az 1 adet olacak şekilde, muslukları bulunan, suyun çevreye sıçramasını ve gillenmesini önleyecek genişlik ve derinlikte, sabun ve kağıt havlu yeri olan lavabo ve sağlık çalışanlarının kolayca ulaşabileceği el antiseptiği bulunuyor mu?		
19	Duvar ve tavan yüzeylerinde kolay temizlenebilir, aşığına parçacık dökülmeyecek nitelikte malzeme veya boya kullanılmış mı?		
20	Duvar yüzeyleri hareketli cihaz ve eşyaların çarpma noktalarında korumalı olacak şekilde yapılandırılmış mı?		
21	Zemin yüzeylerinde kolay kırılmaz, yüzeyi mat ve kaymayı önleyen, sık temizlemeye uygun ve mikroorganizma üremesini en aza indirebilecek, kimyasallara gerek duyulmadan ve kolayca temizlenebilir, antistatik özellikte malzeme kullanılmış mı?		
22	Serviste pencere var ise; açılmaz nitelikte olması ve hasta alanlarının gün ışığı alması sağlanmış mı?		
23			

24	Serviste pencere var ise; hastaların, damar içi (IV) sıvıların, monitör ve ekranların gün ışığından doğrudan etkilenmemesi ve hastaların mahremiyetini sağlamak için gerekli düzenlemeler yapılmış mı?			
25	Servis ışıklandırması hastanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
26	Serviste hastaların sürekli gözetim ve izlenmesine uygun, merkezi konumda bir alan ayrılmış mı?			
27	Her yatağın yanında hasta takip formlarının ve dosyalarının tutulduğu ve muhafaza edildiği bir düzenek bulunuyor mu?			
28	1. seviye servislerde her yatak için ayrı olmak üzere hasta başı en az dört çıkışlı elektrik paneli, bir basınçlı hava çıkışı, bir oksijen çıkışı ve bir vakum sistemi bulunuyor mu?			
29	2, 3 ve 4. seviye servisler; 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?			
30	Servisteki muslukların dirsek veya ayakla kontrol edilmesi veya otomatik açılır kapanır olması tercih edilmiş mi?			
31	Yeni doğan yoğun bakım servisi genel hastane bünyesinde ise doğum yaptırılan birimlere yakın ve tercihen aynı katta konumlandırılmış mı?			
32	Yeni doğan yoğun bakım servisi doğum yaptırılan birimler ile ayrı katlarda ise süratli ve kolay ulaşımı sağlayan bir asansör bulunuyor mu?			
33	Asansörün yalnızca doğumhane ve yeni doğan yoğun bakım servisi arasındaki ulaşım için kullanıma ayrılması sağlanmış mı?			
34	Asansör transport kuvvüzü taşıyacak büyüklükte inşa edilmiş mi?			
35	Prematüre bebeği olan annelerin taburculuk öncesi bebekleriyle birlikte kalabilecekleri ve tercihen servis ile aynı katta, en az bir yatak olmak kaydıyla, on күvözden sonraki ilave her on күvöz için bir yatak olacak şekilde anne uyum odası (en fazla 3 yataklı olabilir) tahsis edilmiş mi?			
36	Anne uyum odaları normal hasta odaları ile aynı standartlara sahip ve hasta başı oksijen ve vakum sistemi, hasta başı hemşire çağrı sistemi, telefon, lavabo, oda içinde veya dışında ise annelerin kullanabileceği banyo ve tuvalet bulunacak şekilde yapılandırılmış mı?			
37	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?			
38	Anne sütü ile emzirmenin desteklenmesi için düzenlenen alanda süt sağlamak ve saklamak için uygun ekipman bulunuyor mu?			
39	Yeni doğan yoğun bakım servisi ile diğer yoğun bakım servisleri birbirinden ayrı yapılandırılmış mı? (Ön geçiş alanları ortak kullanılabilir.)			
40	Destek alanları hariç, her yeni doğan yoğun bakım yatağı başına en az 6 m ² alan ayrılmış mı?			
41	Her күvöz için 1. seviyede 60 cm, 2. seviyede 90 cm, 3 ve 4. seviyede 120 cm yataklar arası mesafe bırakılmış mı?			
42	Yeni doğan yatakları radyan ısı kaybını ve artısını önlemek amacıyla servisteki pencerelerden en az 60 cm uzaklıkta bulunuyor mu?			
43	Yeni doğan yatakları havalandırma çıkışlarına yakın yerleştirilmiş mi?			
44	Gereksiz ultraviyole ve infrared radyasyondan korunmak için uygun lambalar, mercekle ve filtreler kullanılmış mı?			
45	Işık sistemi yenidoğanın cildini en iyi şekilde gösterebilecek, yansıma ve gölgeleme yapmayacak biçimde tesis edilmiş mi?			
46	Yeni doğanın gelişmekte olan retinasının ışıktan zarar görmesini engelleyici düzenlemeler yapılmış mı?			
47	Serviste yeni doğan bakım ve diğer destek bölümlerinin yakın olduğu alanlarda görevli personel ile yeni doğanın gereksinimlerini ayrı karşılayabilecek nitelikte, çoklu ışıklandırma düzenlemeleri yapılmış mı?			
48	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?			
49	Doğum salonu, ameliyathane gibi doğum yapılan alanlarda bir radyan ısıtıcı servo kontrollü açık yataktan oluşan, yeterli neonatal resusitasyon alanı ve resusitasyon için gerekli donanımı bulunan bir bölüm oluşturulmuş mu?			
50	Bu alanlarda görevli tüm hekim, hemşire ve ebelerin Neonatal Resusitasyon (NRP) eğitimi almaları sağlanmış mı?			
III. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE ENFEKSİYON KONTROLÜ				
51	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
52	Serviste 11/08/2005 tarihli ve 25903 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Tedavi Kurumları Enfeksiyon Kontrol Yönetmeliği doğrultusunda etkin enfeksiyon kontrol programları uygulanıyor mu?			
53	(2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
54	Yeni doğan yoğun bakım servisinde merkezi havalandırma sistemi bulunuyor mu? (Bu Tebliğin yayımı tarihinden sonra oluşturulan yeni doğan yoğun bakım servislerinde kurulması zorunludur.)			
55				

56	Fiziki altyapı yetersizliği nedeniyle merkezi havalandırma sistemi kurulamamışsa merkezi havalandırma özelliklerine haiz lokal havalandırma sistemi kullanılıyor mu (Bu Tebliğin yayımı tarihinden sonra oluşturulan yenidoğan yoğun bakım servislerinde lokal hava teknikleri kullanılmamalı?)			
57	(3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
58	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 kurulmuş mu?			
59	Merkezi havalandırma sisteminin validasyonu sağlanmış mı?			
60	Merkezi havalandırma sisteminin düzenli olarak fiziksel ve mikrobiyolojik kontrolleri gerçekleştirilerek performans kalifikasyonu uygunluğu izlenerek kayıt altına alınıyor mu?			
61	Merkezi havalandırma sisteminin standardizasyonu yetkili kuruluşlara yaptırılmış mı?			
62	3 ve 4. seviye yeni doğan servisi bulunan sağlık tesislerinde otomatik beslenme servisleri (TPN) kurulmuş ya da bu servislerin bulunduğu hastanelerden hizmet alımı ile temini sağlanmış mı? (hizmet alımı ile temin edilmiş ise hizmet alım protokolünü ve hastaya kullanıldığını belgelemekle yükümlüdür.)			
63	Otomatik beslenme servisleri; Total Parenteral Nutrisyon (TPN) için Güvenli Uygulamalar Rehberi'nde belirtilen standartlara uygun mu?			
64	IV. İZOLASYON ODASI			
65	(2, 3 ve 4. seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
66	En az bir adet temas izolasyon odası bulunuyor mu?			
67	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.)			
68	Temas izolasyon odası için giriş alanı dahil, en az 10 m ² alan ayrılması sağlanmış mı?			
69	Temas izolasyon odalarının giriş kapıları, ortak yoğun bakım alanına açılıyor mu? (ortak koridora açılabilir ancak ortak yoğun bakım alanına açılmaması gerekir.)			
70	Temas izolasyon odasının giriş kapısının hemen dışında musluk ve lavabo bulunuyor mu?			
71	Sağlık tesisinin hemşire sayısı yeterli ve uzaktan monitorizasyon sistemi bulunmuyor ise izolasyon odası için ayrı hemşire görevlendirmesi yapılmış mı?			
72	Üçüncü seviye yeni doğan yoğun bakım servislerinde her yirmi yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon odası oluşturulmuş mu?			
73	Dördüncü seviye yeni doğan yoğun bakım servislerinde her on beş yatağa kadar en az bir ilave temas izolasyon odası oluşturulmuş mu?			
74	V. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE GÜVENLİK ÖNLEMLERİ			
75	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
76	Kontrol noktaları servis girişine yakın ve görülebilecek şekilde yapılandırılmış mı?			
77	Günün her saatinde görevli personel dışında ilgisi olmayan kişilerin servise girmesinin engellenmesi amacıyla kontrollü geçiş özelliği olan kapılar var mı?			
78	Güvenlik önlemleri alınırken görevli personel, hasta, hasta yakını, aile ve bebeklerin rahatlığı ve mahremiyetinin korunmasına dikkat edilmiş mi?			
79	Tüm elektrik çıkışları ortak bir zemine monte edilmiş mi?			
80	Kabul edilebilir kaçak miktarının, koruyucu uygulama standartlarına ve donanım kalitesi standartlarına uygun olması sağlanmış mı?			
81	Personel muhtemel elektrik tehlikeleri konusunda bilgilendirilmiş mi?			
82	Yangından korunma mevzuatı çerçevesinde gerekli önlemler alınmış mı?			
83	Servis, hastaların acil ve afet durumlarında kolaylıkla ve süratle tahliye edilmesine imkân verecek katlarda yapılandırılmış mı?			
84	VI. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE SORUMLU UZMAN TABİP GÖREVLENDİRİLMESİ VE PERSONEL EĞİTİMİ			
85	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
86	1, 2 ve 3. seviye yeni doğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı, bulunmaması durumunda tercihen yeni doğan yoğun bakım alanında deneyimi olan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı (neonatoloji uzmanı tabip sayısında ülke geneli için yeterli düzeye ulaşıncaya kadar) sorumlu tabip olarak görevlendirilmiş mi ve ilgiliye tebliğat yapılmış mı?			
87	4A ve 4B seviye yeni doğan yoğun bakım servislerinde neonatoloji uzmanı sorumlu tabip olarak görevlendirilmiş mi ve ilgiliye tebliğat yapılmış mı? (4. seviyede neonatoloji uzmanı tabip bulunması zorunludur.)			

88	Yoğun bakım servisinde görevlendirilen hemşire ve sağlık memurlarının (toplum sağlığı) Bakanlıkça belirlenen usul ve esaslar doğrultusunda yoğun bakım ve resüsitasyon eğitimleri almaları sağlanmış mı? (sağlayamayanlar için 31/12/2022 tarihine kadar muafiyet söz konusudur. 19 uncu maddenin 1 inci fıkrası uyarınca uzman tabiplerde eğitim şartı aranmaz.)			
89	VII. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE NÖBET HİZMETLERİ			
90	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
91	Yeni doğan yoğun bakım servislerinde Tebliğin 20 nci maddesinin birinci fıkrası gereği nöbet hizmetleri; 16/10/2009 tarihli ve 27378 sayılı Resmî Gazete'de yayımlanarak yürürlüğe giren Yataklı Sağlık Tesislerinde Acil Servis Hizmetlerinin Uygulama Usul ve Esasları Hakkında Tebliğin ilgili hükümleri çerçevesinde düzenleniyor mu?			
92	Sorumlu uzman tabip mesai saatleri içinde yoğun bakım servisinde görev yapıyor mu?			
93	Sorumlu uzman tabip mesai saatleri dışında yoğun bakım icap nöbeti tutuyor mu?			
94	Sorumlu uzman tabip zorunlu haller dışında nöbet hizmeti ile yükümlendirilmemesi gerektiği halde nöbet hizmeti ile görevlendiriliyor mu?			
95	Yoğun bakım servisi 2. seviye ise; Mesai saatleri dışında yeni doğan yoğun bakım hizmetlerinin, hastanede görevli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzman tabibin sorumluluğunda yürütülmesi sağlanıyor mu?			
96	Nöbet hizmetlerinin, nöbetçi uzman tabibin denetim ve gözetiminde, ağırlıklı olarak pratiksen tabiplerce yürütüldüğü, uzman tabip hizmeti gerektiren hastaların bu ihtiyaçlarının ilgili dal uzmanlarına icap nöbeti yöntemi ile karşılandığı sağlık tesislerinde; mesai saatleri haricindeki 1. seviye yoğun bakım hizmetleri, her vardiya için eğitim almış sertifikalı yoğun bakım hemşiresi bulunması kaydıyla, nöbetçi tabiplerin sorumluluğunda veriliyor mu?			
97	Yeni doğan 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?			
98	Yeterli sayıda uzman tabip bulunmayan özel sağlık tesislerinde müstakil branş nöbeti hizmetlerinin yürütülebilmesi için; ilgili uzmanlık dalında en az üç uzman tabip bulunuyor mu? (bu uzmanlık dalındaki normal poliklinik, klinik, ameliyat ve benzeri rutin hizmetlerin aksatılmaması ve ilgili uzmanlık dalında 24 saat uzman tabip bulundurulacağına hastane yönetimi tarafından taahhüt edilmiş gerekir.)			
99	VIII. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSLERİNDE HASTA KABUL, YATIŞ VE SEVK İŞLEMLERİ			
100	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
101	Her yeni doğan için Madde 23/A'da belirlenen yeni doğan temel bakım hizmetleri veriliyor mu? (periyodik denetimlerde değerlendirilir.)			
102	Sağlık tesisi yönetimi, Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine veri aktaracak yapıya sahip hastane otomasyon sistemini oluşturmuş mu?			
103	İl Ambulans Servisi Komuta Kontrol Merkezi-Hastane Entegrasyon Programına dâhil olarak bilgiler anlık güncelleniyor mu?			
104	Sağlık tesislerinde bulunan yoğun bakım servislerinin seviyesi ile boş ve dolu yatak sayıları Acil Sağlık Hizmetleri Çağrı Kayıt ve Operasyon Yönetim Sistemine giriliyor mu?			
105	Yoğun bakım servisine hasta yatışı, taburcu veya kurum dışına sevk işlemleri diğer kliniklerde olduğu gibi gerektiğinde doğrudan yapılabilir mi?			
106	Diğer kliniklerden yoğun bakım servislerine yatışına karar verilen hastaların, ilgili klinikten çıkışı ve yoğun bakım servisine girişi yapılarak yoğun bakım servisinin kendi hastası olarak kayıtları yapılıyor mu? (Yoğun bakım servisinden kliniğe alınacak hastaların yine aynı usulle bu servislerden çıkış işlemi gerçekleştirilerek ilgili kliniğe yatış kaydı yapılır.)			
107	Yeni doğanların sevklerinde Ek-7'deki Yeni Doğan Sevk ve Nakil Formu kullanılıyor mu?			
108	Üst seviyede veya boş yeni doğan yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha alt seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan yeni doğanlara verilen tüm hizmetler, yatırdıkları yatak seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)			
109	Alt seviyede veya boş yeni doğan yoğun bakım yatağı bulunmaması durumunda, takip ve tedavileri, seviyelerine uygun yatak bulununcaya veya uygun bir sağlık tesisine sevk edilinceye kadar daha üst seviyedeki yoğun bakım yataklarına yatırılarak sağlanan yeni doğanlara verilen tüm hizmetler, hastanın epikrizinde belirtilen seviyesi üzerinden değerlendiriliyor mu? (Periyodik denetimlerde değerlendirilecektir.)			

IX. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİ TIBBİ CİHAZ VE DONANIM ASGARI STANDARDI			
110			
111	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır
112	Radyan ısıtıcı servo kontrollü açık yatak ve resüsitasyon için gerekli donanım bulunuyor mu?		AÇIKLAMA
113	Merkezi oksijen veya oksijen tüpü ve oksijen hava karıştırıcısı bulunuyor mu?		
114	Monitör veya pulse oksimetre cihazı bulunuyor mu?		
115	Aspiratör ve aspiratör katatelleri bulunuyor mu?		
116	Kot yatak (kot/beşik/sepet) bulunuyor mu?		
117	Glukometre cihazı bulunuyor mu?		
118	Otomatik süt sağma makinesi ve süt sağma seti bulunuyor mu?		
119	Fototerapi cihazı bulunuyor mu?		
120	Sağlık tesisinde biyokimya laboratuvarı bulunuyor mu?		
121	Ventilatörlü transport küvdü bulunuyor mu?		
122	(2. seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır
123	En az bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı (ayrıca ilave her beş yatak için bir adet) bulunuyor mu?		AÇIKLAMA
124	2. seviyede endikasyonu olan yeni doğanlarda, hasta başında ya da ilgili sağlık tesisine sevki yapılarak Retinopati (ROP) muayenesi sağlanıyor mu?		
125	(2, 3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır
126	Serviste EKG izlenmesine olanak sağlayan yeni doğan uyumlu en az iki monitör bulunmak koşuluyla, her yatak için bir monitör ya da pulse-oksimetre bulunuyor mu?		AÇIKLAMA
127	Sağlık tesisinde/serviste 24 saat süre ile hizmet veren kan gazı cihazı bulunuyor mu?		
128	Sağlık tesisinde ultrasonografi cihazı bulunuyor mu?		
129	4 adet fototerapi cihazı bulunuyor mu?		
130	Sağlık tesisinde portabl röntgen cihazı bulunuyor mu?		
131	Her yatak için 1 infüzyon pompası bulunuyor mu?		
132	Ventilatör adedi kadar prizi besleyen UPS (güç kaynağı) bulunuyor mu?		
133	(3. seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır
134	Her 4 yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı bulunuyor mu?		AÇIKLAMA
135	Sağlık tesisinde ekokardiyografi cihazı bulunuyor mu?		
136	Ekokardiyografik inceleme yapılabilir mi? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)		
137	Retinopati (ROP) muayene ve tedavisi sağlanıyor mu? (Tanı konulan olgularda tedavisinin aynı kurum veya başka bir kurumda sağlanması gereklidir.)		
138	Hipotermi tedavisi uygulanıyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)		
139	(3 ve 4. seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır
140	Acil durumlarda tomografi, manyetik rezonans görüntüleme cihazları mevcut mu? (Diğer bir sağlık tesisinden de hizmet alınabilir.)		AÇIKLAMA
141	(4A seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır
142	Sağlık tesisinde inhale nitrik oksit tedavisi (hizmet alımı yapılabilir) uygulanabilir mi?		AÇIKLAMA
143	Her üç yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı, en az bir adet yüksek frekanslı ventilasyon cihazı (HFO) bulunuyor mu?		
144	Sağlık tesisinde hipotermi tedavisi (hizmet alımı yapılabilir) yapılabilir mi?		
145	İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler bulunuyor mu veya diğer bir sağlık tesisinden temin edilebiliyor mu?		
146	(4A ve 4B seviye için müşterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır
147	Serviste ekokardiyografi ve ultrason cihazı bulunuyor mu?		AÇIKLAMA
148	Amplitüd EEG cihazı bulunuyor mu?		
149	ROP muayene ve tedavisi için gerekli donanım [Binoküler indirekt oftalmoskop, skleral depressör, 20 diyoptri ve 28 diyoptri lens, kapak spekülümü (infant boy), laser fotokoagülasyon cihazı (binoküler indirekt oftalmoskopa adapte.)] bulunuyor mu?		

150	(4B seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
151	Her iki yatak için bir adet invaziv mekanik ventilasyon cihazı bulunuyor mu?			
152	Hipotermi cihazı bulunuyor mu ?			
153	Inhale nitrik oksit verilmesini sağlayan sistem bulunuyor mu?			
154	İhtiyaç duyulan tüm majör cerrahi operasyonların yapılabileceği pediatrik cerrahi üniteler ve pediatrik KVC üniteleri sağlık tesisinde bulunuyor mu?			
155	Sağlık tesisinde vitrektomi tedavisi yapılabiliyor mu?			
156	Sağlık tesisinde kompleks doğumsal kalp hastalıklarının girişimsel ve cerrahi işlemleri yapılabiliyor mu?			
157	ECMO tedavisi uygulanabiliyor mu?			
158	X. YENİ DOĞAN YOĞUN BAKIM SERVİSİ YATAK SAYISI VE PERSONEL DURUMU			
159	(1, 2, 3 ve 4. seviye için müsterek değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
160	Serviste en az 4 adet kuvöz veya radyant ısıtıcı/ servo kontrollü açık yatak bulunuyor mu? (IV. seviye hariç)			
161	4. seviye yeni doğan yoğun bakım servisi ise en az 10 adet kuvöz veya radyant ısıtıcı/ servo kontrollü açık yatak bulunuyor mu?			
162	20'den fazla kuvözle olan sağlık tesislerinde her 20 kuvöze kadar ayrı bir fiziki alanda ayrı bir servis bulunuyor mu?(IV. seviye hariç) (Muafiyet olanlar hariç)			
163	(1. seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
164	Sağlık tesisinde 24 saat ulaşılabilen yeni doğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			
165	Serviste günün her saatinde her altı hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
166	(2. seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
167	Mesai saatlerinde serviste yeni doğan yoğun bakım sorumlusu bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			
168	Mesai saatleri dışında, sağlık tesisinde görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			
169	Sağlık tesisinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunuyor mu?			
170	Serviste günün her saatinde her beş hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
171	(3. seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
172	Yoğun bakım sorumlusu neonatoloji uzmanı bulunuyor mu? (Neonatoloji uzmanı tabip sayısında ülke geneli için yeterli düzeye ulaşıncaya kadar tercihen yeni doğan yoğun bakım alanında deneyimli çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı tabip de görevlendirilebilir.)			
173	Mesai saatlerinde serviste çalışan bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			
174	Mesai saatleri dışında hastanede görevli bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunuyor mu?			
175	Çocuk cerrahisi uzmanı bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)			
176	Hastanede çocuk enfeksiyon hastalıkları uzmanı bulunuyor mu? (Bulunmaması halinde mikrobiyoloji uzmanı veya enfeksiyon hastalıkları ve klinik mikrobiyoloji uzmanı bulunması yeterlidir.)			
177	Serviste günün her saatinde her dört hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
178	Mesai sonrası serviste görevli neonatoloji uzmanı veya çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı veya sağlık tesisinde en az bir çocuk sağlığı ve hastalıkları uzmanı bulunmak kaydıyla çocuk sağlığı ve hastalıkları asistanı bulunuyor mu? (Üniversite ve eğitim ve araştırma hastaneleri için değerlendirilir) (3 ve 4. seviye için değerlendirilir.)			
179	(4A seviye için değerlendirilir.)	Evet	Hayır	AÇIKLAMA
180	Mesai saatleri içinde serviste bulunan, mesai saatleri dışında 24 saat ulaşılabilen bir neonatoloji uzmanı bulunuyor mu?			
181	Çocuk sağlığı ve hastalıkları yan dalları: (Çocuk nöroloji uzmanı, çocuk metabolizma uzmanı, çocuk nefroloji uzmanı, çocuk gastroenteroloji uzmanı, çocuk hematoloji uzmanı, çocuk endokrinoloji uzmanı) bulunuyor mu? (Sağlık tesisinin kadrosunda bulunmaması durumunda, ihtiyaç halinde ve acil durumlarda kolayca ulaşılabilecek şekilde ilde bulunması yeterlidir.)			
182	Serviste günün her saatinde her üç hasta için en az bir hemşire/ebe veya eşdeğer sağlık memuru bulunuyor mu?			
183	Çocuk kardiyoloji uzmanı bulunuyor mu?			
184	Çocuk cerrahisi uzmanı bulunuyor mu?			

