

YD.FR.04	04.03.2019	Revizyon No	Revizyon tarihi	1/2
----------	------------	-------------	-----------------	-----

**HASTANIN ADI SOYADI:**

**Dosya no:**

**Çıkış Tarihi:**

**TEŞHİS:**

**1-İLAÇ TEDAVİSİ:** Bebeğinizin taburcu sonrası kullanması gereken ilaçları hekimin söylediği şekilde kullanmanız gerekmektedir. İlaçlarla ilgili beklenmedik bir durum ortaya çıktığında derhal en yakın sağlık kuruluşuna ya da hastanemize başvurunuz.

İLAÇLAR	SAATİ	İLAÇ DOZU	KULLANIM SÜRESİ
De vit 3 damla	Sabah 09 00	1x3 damla	1 yaşa kadar devam edilecek.
Ferrosanol damla	Sabah 09 00	2x....damla	1 yaşa kadar devam edilecek.

**2-BESLENME:** Eğer mevcutsa bebek ilk 6 ay mutlaka anne sütü ile beslenmelidir. Anne sütü yoksa herhangi bir markanın bir numaralı maması verilmelidir. Mama bebek doyana kadar verilmeli ve miktarı sınırlandırılmamalıdır. Bebeğinizi her istediğinde emzirmek en uygundur. Ancak 3-4 saatten fazla uyuyup güç uyandırılan, emmek istemeyen, kusan, günde 5 defadan az idrar yapan bebeklerde beslenme yetersizliği veya ciddi bir hastalık olma ihtimalinden dolayı acilen ir sağlık kuruluşuna başvurunuz. Bebeğinize anne sütü dışında su, serum, şekerli su gibi besinler vermeyiniz.

### 3-ENFEKSİYONLARDAN KORUMA

Bebekler erişkinlere oranla daha kolay ve sık enfeksiyon geçirmeye eğilimlidir. Bu nedenle gereksiz ziyaretlere ve hastalıklı kişilerin ziyaretine izin vermeyiniz. Ayrıca bebeğe bakım, emzirme veya alt değiştirme amacı ile dokunmadan önce ellerinizi sabunlu su veya antiseptikli sabunlarla iyice yıkamanız ve anne memesini temiz tutmanız gerekmektedir.

### 4-ÖZEL UYARILAR VE RANDEVULAR

<b>Göbek bakımı</b>	Bebeğinizin göbeği eğer düşmemiş ise; evdeki bakımı süresince göbeğini alt bezinin dışında, kuru, temiz tutmanız gerekmektedir.
<b>Bebeği yıkama</b>	Bebeğinizin tüm vücudunu göbeği düştükten sonra yıkayabilirsiniz, göbeği düşmeden bebeğinizi yıkamak iseniz göbeğine su deydirmemeye dikkat ediniz.
<b>Aşılar</b>	Taburcu olduktan sonra bağlı bulunduğunuz sağlık kuruluşuna giderek bebeğinizin sağlık durumunu izlettirmeniz ve buralarda verilecek aşı kartına uygun aşılarını yaptırmanız gerekmektedir.
<b>Sarılık izlemi</b>	Sarılığın çok yüksek olduğu durumlarda bebeğin beyininde kalıcı, geri dönüşümsüz hasar oluşabilmektedir. Hastanede yattığı süre içinde sarılığı olup tedavi gören bebeklerde de tedavi ile sarılık gerileyip taburcu olduklarında sarılık tekrar yükselebilmektedir. Sarılığın arttığını fark edince hemen kontrole getirmeniz son derece önemlidir.
<b>Kundak</b>	Kundak kalça çıkına neden olacağından asla yapılmamalıdır.
<b>Taburculuk sonrası sağlık durumu</b>	<b>Bebeğiniz taburcu olurken sağlıklı görünmesi daha sonraki saatler ya da günler içinde sağlığının bozulmayacağı anlamına gelmez.</b> Bu nedenle bebeğinizin genel durumunda bozulma, ateş, sarılık, beslenememe, uyandırılmama, idrar yapmada azalma, idrar veya dışkı renginde değişiklik, kusma hareketlerinde yavaşlama, solunumda durma, morarma, aşırı ağlama ve anormal hareketler gibi olağan dışı bir bulgu gördüğünüzde en yakın sağlık kuruluşuna ya da hastanemize derhal başvurunuz.
<b>Tarama testleri</b>	Bebeğiniz taburcu olmadan önce topuktan alınan kan ile fenilketonüri (Kalıtsal bir metabolizma hastalığı) ve hipotiroidi (Tiroid bezi, hormon üretim bozukluğu) hastalıkları açısından taramaya tabii tutulmaktadır. Alınmış olan tarama testlerinin sonucu normal olduğu takdirde size herhangi bir bilgi verilmeyecektir. Test sonuçlarında kuşku olduğu takdirde yapmanız gerekenler, Sağlık Bakanlığına bağlı ilgili kurum tarafından adresinize bildirilecektir. Bu durumda bebeği hastanemize veya ilgili diğer kurumlara tekrar getirmeniz ve test yaptırmanız gerekmektedir.

<b>Retinopati taraması</b>	Prematüre retinopatisi (ROP), düşük doğum ağırlıklı ya da erken doğan bebeklerde daha sık olmak üzere yeni doğan bebeklerde görülebilen ve gözün retina tabakasındaki damarların gelişimi tamamlanmadan bebeğin doğumuna bağlı olarak ortaya çıkan, anormal damar gelişimi ile karakterize bir durumdur. Bazı olgularda tek başına prematüre doğmak, ROP oluşumu için yeterli nedendir. Kesin olmamakla birlikte aşırı oksijene maruz kalmak, anneye ait bazı hastalık veya komplikasyonlar, solunum durmaları, kazı bozuklukları, kafa, içi kanamalar, kansızlık, kan transfüzyonları (kan verilmesi) ve enfeksiyon ilave risk faktörleri olabilmektedir. Başlıca 5 evresi bulunan bu hastalığın erken evreleri çok sık görülmekle birlikte (1000 gramın altındakilerde %82) tedavi gerektiren ileri evreler daha nadir görülür. Erken doğan bebeklerde hiçbir klinik bulgu vermeksizin de görülebilmektedir. Hastalığın ilk bulguları geç ortaya çıktığından ve hastalık ilerlemeden belirlenerek tedavi edilebildiğinden dolayı, bütün riskli bebekler doğumdan sonraki ilk 4 hafta içinde veya 32.haftayı doldurmalarından itibaren Göz Hastalıkları Uzmanı tarafından muayene edilmektedir. Göz muayenesi sırasında retinanın uygun olarak değerlendirilebilmesi amacı ile bebeğin göz bebeğini büyütücü damlaları damlatılmaktadır. Bu damlaların etkisi ile bazı bebeklerde solunum durması (apne), morarma, beslenme toleranssızlığı olabilmektedir. Bu muayenenin yapılmaması durumunda bebeğinizde retina damarlarında bir sorun olup olmadığı anlaşılacağı için zamanında tedavisi mümkün olmayacaktır. İleri evre hastalık zamanında tedavi edilmediği takdirde bebekte <b>tam körlüğe</b> sebep olabilir. Bebeğin izlem planı ve tedavi gerektiren durumlarda bunun şekli ve sonuçları Göz Hastalıkları hekimi tarafından sizlere aktarılacaktır. Bazı bebeklerde bu muayene ilk kez yapıldığında da hastalığın ilerlemiş olması mümkündür. Ya da bazı bebekler tedavi gerektirdiği halde, genel durumları kötü olduğunda göz bölümüne gönderilip tedavi edilmeleri mümkün olmadığı ilerleyici göz bozukluğu gelişebilir.
----------------------------	--

<b>Göz (ROP) muayenesi</b>	...../...../20	<b>İşitme testi (BERA Randuvu tarihi)</b>	...../...../20
<b>Kontrol geleceği tarih</b>	...../...../20 Taburcu olduktan sonra bebeğinizi hangi günde kontrole getireceğiniz size bildirilecektir,Belirtilen günde kontrole gelmeniz çok önemlidir.		
<b>Ultrasonografi kontrolü</b>	İlk 2 ay içinde KALÇA <b>ULTRASONOGRAFİ</b> 'si yaptırılacak.		
<b>Hepatit B aşısı yapılma tarihi</b>	...../...../20	<b>K vitamini yapılma tarihi</b>	...../...../20
<b>Topuk kanı alınma tarihi</b>	...../...../ 20		
<b>Kontrol gideceği bölümler ve randevu tarihleri :</b>			
<b>Kullanacağı ilaçlar ve dozlar:</b>			

#### 5. EĞİTİMLER

<b>Akılcı ilaç kullanımı eğitimi</b>	<b>Cilt, Alt ve Göbek Bakımı</b>	<b>Tıbbi Cihazlar ve Yardımcı Araç Gereç Kullanımı</b>
<b>El hijyeni eğitimi</b>	<b>Beslenme</b>	<b>Anne Sütü ve Emzirme/ Süt saklama Koşulları</b>
<b>Oda ısısı</b>	<b>Vücut sıcaklığı ölçme</b>	<b>Bebek yatağının ve giysilerinin özellikleri</b>
<b>Dr. /hastaneye başvuru gereken durumlar</b>		

**Bebeğiniz** .....' nın

Yukarıdaki bilgileri okudum ve anladım.Yukarıdaki yazı bana ..... tarafından okundu, ben de dinledim ve anladım. Yasal velisi ya da vasisi olduğum çocuğum ..... ' nın taburculuğunu kendi rızamla, hiçbir baskı görmeksizin ve tesir altında kalmaksızın gerçekleştiriyorum. Yukarıda sözü edilen izlem planına uygun davranmanın tamamen benim sorumluluğumda olduğunu kabul ediyorum.

Hasta yakınının Adı ve Soyadı : ..... Tarih: ...../...../20

İmza:

Doktorun Adı ve Soyadı : ..... Tarih: ...../...../20

İmza:

Bebeği teslim eden Hemşirenin Adı ve Soyadı : ..... Tarih: ...../...../20

İmza: