



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

NON-STRESS TEST (NST) UYGULAMA TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_20	02.01.2023	-	-	3

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



NON-STRESS TEST (NST) UYGULAMA TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_20	02.01.2023	-	-	3

1. AMAÇ

NST uygulamasının doğru ve güvenilir yapılabilmesi için kuralları ve işlem basamaklarını belirlemektir.

2. KAPSAM

Talimat non-stress test (NST) uygulama sürecine ilişkin faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR:-

4. TANIMLAR

Non-Stress Test (NST): Non-stres test (NST), noninvaziv bir fetal değerlendirme yöntemidir ve Kadın Doğum kliniklerinde oldukça sık kullanılmaktadır. Fetüsün kalp atışlarının seyrini ve bebek hareketleriyle olan ilişkisini temel alarak fetal distres taramasında kullanılan bir testtir ("nonstres": doğum eylemi sıkıntısı yok anlamında kullanılan bir kelimedir).

Erken Doğum Tehdidi (EDT): 37. gebelik haftasından önce doğum sancılarının başlaması ile erken doğum riskinin oluşmasıdır.

5. SORUMLULAR

Kadın doğum hekimleri, kadın doğum poliklinik hemşireleri, kadın doğum servis hemşireleri ve doğumhane ebeleri.

6. FALİYET AKIŞI

6.1. Uygulama

6.1.1. NST uygulaması gebeliğin 28. haftasından itibaren hekim istemi doğrultusunda yapılır.

6.1.2. NST uygulaması kadın doğum polikliniği NST odasında, kadın doğum servisinde ve doğumhanede yapılır.

6.1.3. Rutin gebelik haftalarındaki kontrollerde, testin gebe aç iken yapılması tercih edilmez. Yemekten 1-2 saat sonra yapılması daha doğrudur. Doğumhanede doğum için travay takibi yapılan hastalar bu uygulama dışındadır.

6.1.4. Hasta yatağa ya da sedyeye yatırılarak işlem hakkında bilgi verilir. "**Hasta ve Ailesi Eğitim Formu**"na kayıt edilir.

6.1.5. Cihaz ekranından hasta bilgileri girilir, cihazın ses ayarları yapılır ve hastanın karnına jel sürülür.

6.1.6. Anne karın duvarına 2 tane elektronik alıcı (prob) bir kuşak yardımı ile bağlanır. Uterusun fundus kısmına alıcılardan birisi annenin karnındaki kasılmaları (toko), diğeri de fetüs kalp atışlarının en kuvvetli duyulduğu yere kalp atışlarını (kardio toko) algılaması için yerleştirilir.

6.1.7. Algılanan kasılmalar ve fetus kalp atım hızı cihaz tarafından grafik kâğıt üzerine çıktı olarak aktarılır.

6.1.8. Çekime en az 20 dakika devam edilir. Erken doğum tehdidi olan hastalarda NST takibi hekim direktifi doğrultusunda belirlenen sürede yapılır. Çekim esnasında, gebe sol yan yatış veya sırt üstü pozisyonda yatırılır.



NON-STRESS TEST (NST) UYGULAMA TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_20	02.01.2023	-	-	3

- 6.1.9.** Çekim esnasında; rahim kasılmaları olup olmadığı, varsa şiddeti ve bebek kalp atım hızı saptanır.
- 6.1.10.** Normalde fetüsün kalp atış hızı dakikada 120 – 160 arasındadır. Ancak bu hız saniyeler içerisinde değişim gösterir. Bu değişime “**Variabilite**” denir. Variabilitede azalma bebeğe giden oksijenin azaldığını gösterir. Bu durumda hekime hemen bilgi verilerek hekim istemi doğrultusunda gerekli uygulamalar yapılır.
- 6.1.11. AKSELERASYON:**32w sonrası 20 dk’lık NST izleminde bazalineda meydana gelen 15 atımlık artışa denir. Eğer en az 2 fetal hareketle ilişkin akselerasyon varsa REAKTİF NST kabul edilir. **DESELERASYON:**20 dk’lık NST izleminde FHR (fetal atım hızı)de meydana gelen 15 atımlık düşüşe denir.
- 6.1.12.** Fetal kalp atım hızına ve hekim istemine göre test süresi uzatılabilir.
- 6.1.13.** Bebeğin uyuduğundan şüphelenilir ise anneye şekerli bir gıda yedirilip 30-60 dakika sonra test tekrar edilir. Kadın doğum hekimine haber verilir.
- 6.1.14.** İşlem bittikten sonra probalar çıkarılarak hasta temizlenir ve sonuç hastaya verilir.
- 6.1.15.** Testin değerlendirmesi mutlaka bir kadın doğum uzmanı tarafından yapılır. Testin sonucuna göre acil doğum kararı ya da EDT (rahim kasılmalarının şiddet ve sıklığı da gösterdiği için) kararı verilebilir.
- 6.1.16.** Doğum için yatışı yapılan hastalarda doğum sürecinin gidişatına göre NST çekimi doğum eylemi sonlanıncaya kadar sürekli yapılabilir.
- 6.1.17.** Çoğul gebelerde her bebek için ayrı NST uygulaması yapılır. NST işleminden sonra üzerine bebek1 (sağ), bebek2 (sol) yazılır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. Hasta ve Ailesi Eğitim Formu

8. REFERANS DOKÜMANLAR

- 8.1.** Yücel A. ve ark. “Termde Normal Gebelerde, Doppler İndeksleri ve Non-Stres Test Değerlerinin Fetus Cinsiyetine Göre Karşılaştırılması”, Kocatepe Tıp Dergisi, 6:19-24 / Mayıs 2005