



Özel Ekol Hastanesi
DAMAR İÇİ KATATER
ENFEKSİYONLARININ ÖNLEME
TALİMATI



1. AMAÇ:

Hastane enfeksiyonlarını önlemek amacıyla kateter takılması, çıkarılması ve bakımı konusunda yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM:

Tanı, tedavi ve bakım uygulamaları yapan tüm birimleri ve bu birimlerde çalışan doktor, hemşire ve sağlık memurlarını kapsar.

3. SORUMLULAR:

İlgili Sağlık Personeli
Enfeksiyon Kontrol Ekibi

4. UYGULAMA:

4.1. Sürveyans

DİK giriş bölgesini her gün kontrol edin.

Şeffaf örtü kullanılan hastalarda kontrol amacıyla kateter giriş bölgesine bakın.

Gazlı bez kullanılan hastalarda bu bölgeyi bütünlüğü bozulmamış gazlı bez üzerinden palpe edin.

Kateter giriş yerinde duyarlılık saptanması, gösterilebilen bir enfeksiyon odağı bulunmaksızın ateşinin çıkması veya lokal enfeksiyonu yada kan dolaşımı enfeksiyonunu düşündüren diğer bulguların saptanması durumunda kateter giriş yerindeki örtüyü kaldırarak kateter giriş bölgesini inceleyin. Kateterin takıldığı- çıkarıldığı gün ve saatleri, pansuman değiştirilme tarihlerini kayıt altına alın.

Servis hemşiresi tarafından, hastalara ve hasta bakımında görev alan yakınlarına kateter giriş yerinde fark ettikleri herhangi bir değişiklik veya rahatsızlığı doktor/hemşireye bildirmeleri gerektiği konusunda eğitim verin.

4.2. El Hijyeni

DİK giriş bölgesinin palpasyonu öncesinde ve sonrasında, kateter takılmasından, pansuman değiştirilmesinden ve kateterle ilgili her tür manüpülasyondan önce ve sonra el hijyeninizi sağlayın.

4.3. Aseptik Teknik, Kateter Takılması

DİK takılması ve bakımı sırasında aseptik teknik kullanın.

Periferik DİK'leri takarken steril olmayan temiz eldiven giyin ve ilgili hemşirelik protokolüne uygun olarak damar yolu açın.

Arteriyel veya santral DİK'ler takılırken steril eldiven giyin.

Periferik venöz DİK'lerin bakımı sırasında steril olmayan eldiven, diğer tüm kateterlerin bakımı sırasında steril eldiven giyin.

4.4. Kateter Giriş Yerinin Bakımı:

DİK takılmasından önce ve pansuman değişimi sırasında cildi uygun bir antiseptik solüsyonla temizleyin. %2'lik klorheksidin içeren antiseptik solüsyonlar tercih edilmekle birlikte, iyodofor veya %70'lik alkol de kullanılabilir.

Kateter takılmadan önce giriş yerine sürülen antiseptik solüsyonun hava ile temas ederek kurummasını bekleyin.

4.5. Kateter Giriş Yeri Örtüleri:

Kateter giriş yerinin örtülmesi için steril gazlı bez veya steril, şeffaf, yarı geçirgen örtüler kullanın.

Arteriyel kateter giriş yerlerinde steril gazlı bez tercih edin.

Tünelli santral venöz kateterlerin (SVK) ve portların giriş yeri tamamen iyileştikten sonra kapatılmasına gerek yoktur.

Hasta fazla terliyor ise veya kateter giriş yerinden kanama veya sızdırma var ise, gazlı bez örtüleri, şeffaf örtülere tercih edin.

Steril gazlı bezle yapılan pansumanları (arteriyel giriş yerleri dâhil) 48 saatte bir, şeffaf örtü kullanılan pansumanları haftada bir değiştirin.

Kateter pansumanını, nemlendiğinde, gevşediğinde (bütünlüğü bozulduğunda) veya gözle görülebilir kirlenme meydana geldiğinde mutlaka değiştirin.

Fungal enfeksiyonları ve antimikrobiyal direnci artırıcı etkileri nedeniyle kateter giriş yerine antibiyotik içeren krem uygulamayın.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EN.TL.29</i>	<i>18.04.2013</i>	<i>01</i>	<i>18.04.2016</i>	<i>1 / 3</i>



Özel Ekol Hastanesi
DAMAR İÇİ KATATER
ENFEKSİYONLARININ ÖNLEME
TALİMATI



DİK'ler su ile temas ettirilmemelidir. Hasta duş almadan önce kateter, bağlantı cihazları ve kateter giriş yerini su geçirmez bir örtü ile kaplayın.

4.6. Damar İçi Kateterlerin Seçimi ve Değiştirilmesi:

DİK'in takılacağı bölgeyi seçerken hem enfeksiyon, hem de mekanik komplikasyon gelişme riskini dikkate alın.

Yarar/zarar oranını gözönünde bulundurarak komplikasyon gelişme riskinin en düşük olduğu bölge ve tekniği tercih edin.

Kullanım endikasyonu ortadan kalkar kalkmaz kateteri çekin.

Santral venöz veya arteriyel kateterleri rutin olarak değiştirin.

(Her yeni girişim ek enfeksiyon riskini beraberinde getirir)

Aseptik kurallara uyularak takıldığı konusunda şüphe bulunan tüm DİK'leri mümkün olan en kısa zamanda (mutlaka ilk 48 saat içinde) değiştirin.

Erişkin hastalarda, flebit gelişimini önlemek için PVK'leri 72-96 saatte bir değiştirin.

Bir enfeksiyon kaynağı olabileceği düşünülen DİK'in değiştirilmesi konusundaki karar klinisyen tarafından, hastanın durumu değerlendirilerek verilir.

Erişkin hastalarda kısa PVK'ları flebit riskini azaltmak için 72-96 saatte bir değiştirin. (Eğer yeni periferik venöz damar yolu bulma konusunda sorun yaşanıyor ve flebit veya enfeksiyon bulguları yok ise PVK'lar daha uzun aralıklarla değiştirilebilir. Ancak bu durumda hem hasta, hem de kateter giriş yerleri çok yakından takip edilmeli (her shiftte en az bir kez))

Tedavinin altı günden uzun sürmesi bekleniyorsa orta hat kateterleri veya periferik yoldan takılan santral kateterlerin kullanımı tercih edilmelidir.

Çocuk hastalarda, komplikasyon (flebit veya enfeksiyon) gelişmediği sürece, PVK'ları i.v tedavi tamamlanana kadar değiştirmeyin.

Sadece ateşi olan bir hastada rutin olarak kateter değiştirmeyin.

Kateter giriş yerinde pürülan materyal (enfeksiyon göstergesi) görülen her tür DİK'i en kısa süre içinde değiştirin.

Hemodinamik yönden stabil olmayan ve kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonundan şüphelenilen her hastada DİK'i değiştirin.

İnfüzyon setlerinin değiştirilme tarihlerini kayıt altına alın.

Katetere bağlı enfeksiyon kanıtlanmadığı veya bu yönde bir şüphe olmadığı sürece, sürekli infüzyon için kullanılan setleri ve bunlarla ilgili her tür bağlantıyı 72 saatten daha kısa aralıklarla değiştirmeyin.

Damar yolu sürekli olarak açık tutulmayan ve sadece günün belirli zamanlarında infüzyonla parenteral ilaç verilen hastalarda (örneğin, günde iki, üç veya dört kez "minibag" içinde hazırlanarak verilen antibiyotikler) her seferinde yeni set kullanın.

Kullanım amacına göre infüzyon setlerinin değiştirilme sıklıklarını aşağıdaki açıklamaya göre yapın:

Sadece dekstroz ve amino asit içeren solüsyon veriliyorsa; 72-96 saatte bir

Propofol infüzyonu için kullanılan setler: 6-12 saatte bir

Kan, kan ürünleri ve lipid emülsiyonlarının (glukoz ve amino asitlerle kombine olarak verilen üçlü solüsyonlar veya tek başına uygulanan lipid solüsyonları) verilmesi için kullanılan setler: infüzyonun başlamasını takiben 24 saat içinde değiştirilmelidir.

Parenteral sıvıların değiştirilmesinde aşağıdaki kurallara uyun:

Lipid içeren solüsyonların (üçlü solüsyonlar gibi) infüzyonu 24 saat içinde tamamlanmalıdır.

Sadece lipidden oluşan solüsyonların infüzyonu 12 saat içinde tamamlanmalıdır.

Volüm yüklenmesi konusunda endişe duyuluyorsa bu süre 24 saate kadar uzatılabilir.

Kan ve kan ürünlerinin infüzyonu dört saat içinde tamamlanmalıdır.

4.7. İntravenöz İlaçların Puşe Edilmesi:

Sadece damar içine sulandırılmadan direkt olarak verilmesinde sakınca olmayan ilaçlar intravenöz yolla puşe edin. Antibiyotikler kesinlikle puşe edilerek vermeyin.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>EN.TL.29</i>	<i>18.04.2013</i>	<i>01</i>	<i>18.04.2016</i>	<i>2 / 3</i>



Özel Ekol Hastanesi
DAMAR İÇİ KATATER
ENFEKSİYONLARININ ÖNLEME
TALİMATI



İntravenöz yolla puşe edilecek ilacı tercihen ven valflerinden veya intraketler üzerindeki kapak ya da stop-cockları kullanarak verin. Ven valflerini kullanmadan önce mutlaka %70'lik alkol veya bir iyodofor ile temizleyin.

Kullanılmayan bütün üçlü muslukları (stopcock) kapalı tutun.

İntravenöz Karışımların Hazırlanması ve Kalite Kontrolü

Her parenteral solüsyonu açmadan önce son kullanma tarihi ve görüntü kontrolü yapın.

Son kullanım tarihi geçmiş olan, bulanık olduğu görülen, içinde partikül bulunan, kabında çatlak olan veya sızdırdığı fark edilen hiçbir parenteral solüsyonu kullanmayın.

Parenteral ilaçlar veya katkı maddeleri için mümkün olduğunca tek dozluk ampul veya flakonlar tercih edin. Tek dozluk ampul veya flakonlar içinde kalan solüsyonları daha sonra kullanılmak üzere birbirine ekleyerek saklamayın.

Parenteral karışımların hazırlanmasına başlamadan önce "El Hijyeni Talimatı"na uygun olarak el hijyeni sağlayın.

Multidoz flakonlar halinde kullanımlarda şu noktalara dikkate dilmelidir:

Üretici firmanın önerdiği saklama koşullarına uyun.

Kullanım öncesinde multidoz flakonların giriş diyaframını %70'lik alkol ile temizleyin.

Multidoz flakonların giriş diyaframına mutlaka steril bir iğne ile girin ve dokunarak kontamine etmeyin

Yukarıda belirtilen kurallara uyularak kullanılan ve saklanan multidoz flakonlar, üzerinde yazılı olan son kullanım tarihine kadar kullanılabilir.

Sterilitesi bozulan veya sterilitesinin bozulduğundan şüphe edilen multidoz flakonları kullanmadan atın.

İçinde prezervatif bulunmayan hiçbir ilaç (ampul/flakon) multidoz olarak kullanılamaz. Bu tür ampul veya flakonlardan enjektöre çekilen ilaçların üzerine mutlaka hazırlandığı tarihi-saati, ilacın adını ve enjektördeki miktarı belirten etiket yapıştırılmalı ve bu ilaçlar 24 saatten uzun süre ile saklanmamalıdır.

Hazırlayan	Hazırlayan	Kontrol Eden	Kontrol Eden
Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi Ümran SÜREN	Kalite&Akreditasyon Sorumlusu Çağışah YAYICI	Hastane Müdürü Mustafa IŞIK NALSÜ	Tedavi ve Bakım Hiz. Müdürü Yeşim İNÇİ
Son Kontrol		Onay	
Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay Çoğlar		Başhekim Op.Dr. Cihan Gazioglu	

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.TL.29	18.04.2013	01	18.04.2016	3 / 3