



Özel EKOL HASTANESİ
SANTRAL KATETER İLİŞKİLİ KAN DOLAŞIMI
ENFEKSİYONU ÖNLEM PAKETİ İZLEM FORMU



Ait Olduğu Ay / Yıl : Servis: Koroner Y.B.Ü. II. Basamak Y.B.Ü. Yenidoğan Y.B.Ü.

Gün	Her Erişim Öncesinde El Hijyeni Sağlanan Kateter Sayısı	Her Erişim Sonrasında El Hijyeni Sağlanan Kateter Sayısı	Her Erişim Öncesinde Uygun Dezenfeksiyon Sağlanan Kateter Sayısı	Toplam Erişim Sağlanan Kateter Sayısı	Gerekliliği Değerlendirilen Kateter Sayısı	Toplam Kateter Sayısı
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
Toplam: (Hasta Günü)						

Formu Dolduran Ad-Soyad/İmza:

Kontrol Eden Ad-Soyad/İmza:

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
EN.FR.21	01.10.2021	00	-	1 / 2



Özel EKOL HASTANESİ
SANTRAL KATETER İLİŞKİLİ KAN DOLAŞIMI
ENFEKSİYONU ÖNLEM PAKETİ İZLEM FORMU



Takılmadan Hemen Önce El Hijyeni Sağlanan Kateter Sayısı	
Takılan Femoral Kateter Sayısı	
Uygun Cilt Hazırlığı Yapılarak Takılan Kateter Sayısı	
Maksimum Bariyer Önlem Alınarak Takılan Kateter Sayısı	
Standart Sürede Değiştirilen İnfüzyon Set Sayısı	
Uygulanan İnfüzyon Set Sayısı	
Uygun Pansuman Değişimi Sayısı	
Toplam Takılan Kateter Sayısı	
Toplam Kateter Sayısı	

Formu Dolduran Ad-Soyad/İmza:

Kontrol Eden Ad-Soyad/İmza:

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
EN.FR.21	01.10.2021	00	-	2 / 2