



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**PERİFERİK VENÖZ KATETER**  
**UYGULAMA VE BAKIM TALİMATI**



### 1. AMAÇ:

Bu talimatın amacı, hastanemizde periferik venöz kateter takılması, çıkarılması ve bakımına yönelik standart uygulamaların belirlenmesini sağlamaktır.

### 2. KAPSAM:

Bu talimat periferik venöz kateter takılması için uygun bölgelerin tanımlanması, periferik venöz kateter takılması ve bakımı faaliyetlerini kapsar.

### 3. SORUMLULAR:

Bu talimatın uygulanmasından tanı, tedavi ve bakım uygulamalarında görevli tüm personel, kontrolünden Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi sorumludur.

### 4. TANIMLAR:

**4.1. Flebit:** Venin inflamasyonudur. İnflamasyona pıhtı oluşumu eşlik edebilir. Mekanik travma veya kimyasal iritasyon sonucu vendede zedelenme sonucu ortaya çıkar. Kateter giriş yerinde ağrı, şişlik ve kızarıklık olur. Ven trasesi boyunca ağrıya yol açabilir.

**4.2. İnfiltrasyon:** İntravenöz sıvı veya ilacın kazara venin etrafındaki dokulara geçmesidir ve orada birikmesi sonucunda şişlik ortaya çıkar. Kateter giriş yeri etrafında lokalize şişlik, solukluk, serinlik ve rahatsızlık hissi ile karakterizedir.

**4.3. Ekstravazasyon:** Eğer infiltrasyon vezikan bir ilaç ile meydana gelmişse ekstravazasyon denir ve çevre dokularda ciddi hasar veya yıkım gelişebilir. Acil bir durum olarak kabul edilir.

### 5. FAALİYET:

#### 5.1. Temel İlkeler

**5.1.1.** İşlemden önce aseptik koşullar sağlanmalıdır.

**5.1.2.** İşlemden önce el hijyeni sağlanmalıdır.

**5.1.3.** İşlem sırasında non-steril eldiven giyilmelidir.

**5.1.4.** Periferik venöz kateter takılması için geniş venler tercih edilmelidir.

**5.1.5.** Venler kullanılırken distal kısımdan proksimal kısma doğru ilerlenmelidir.

**5.1.6.** Periferik venöz kateter uygulaması için hastanın hareket kabiliyetini kısıtlamayan bölgeden giriş yapılmalıdır.

**5.1.7.** Erişkinlerde üst ekstremiten venleri, çocuklarda alt üst ekstremitenin yanı sıra baş bölgesi venleri de tercih edilebilir.

**5.1.8.** İnfüzyonun hızlı olması gerekiyorsa, solüsyon hipertonicse, yüksek derecede asit ya da bazsa, tahriş edici ilaçları içeriyorsa ön koldaki geniş venler kullanılmalıdır.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.TL.01</i>	<i>24.08.2021</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>1 / 4</i>



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**PERİFERİK VENÖZ KATETER**  
**UYGULAMA VE BAKIM TALİMATI**



**5.1.9.** Turnike, vene girilecek noktanın 5-15 cm üst kısmında, venöz dolgunluğu sağlayacak ve arteriyel kan akışını engellemeyecek şekilde bağlanmalıdır. Turnike 2 dakikadan uzun süre bırakılmamalıdır.

**5.1.10.** İyot alerjisi olan hastalarda, povidon iyot yerine %2'lük klorheksidin kullanılmalıdır.

**5.1.11.** İğne, venin akış yönünde, eğimi yukarı bakacak şekilde olmalıdır.

**5.1.12.** Ven içerisinde kateterin hareketini en aza indirmek için, kateterin iyi sabitlendiğinden (tespit) emin olunmalıdır.

**5.1.13.** Periferik venöz kateter giriş yerleri her gün gözle kontrol ve palpasyon ile takip edilmelidir. Eğer ağrı yoksa sargının açılmasına gerek yoktur.

**5.1.14.** Kateter takılan bölge infiltrasyon/ekstravazasyon sınıflaması ve görsel flebit ölçeği kullanarak değerlendirilmelidir. Komplikasyon durumu gözlenirse veya kanül tıkanırsa kateter çekilmelidir.

**5.1.15.** Hasta ve hasta yakını, kateter bölgesinin basınçtan ve ıslaklıktan uzak tutulmasının önemi ve bölgede ağrı, ısı artışı, soğukluk veya şişlik görüldüğünde sağlık personelinin bilgilendirmesinin gerekliliği hakkında eğitilmelidir.

**5.1.16.** Erişkin hastalarda, flebit gelişimini önlemek için periferik venöz kateterin 96 saatte bir değiştirilmelidir. Çocuk hastalarda ise komplikasyon gelişmediği sürece periferik venöz kateterin rutin olarak değiştirilmesine gerek yoktur.

## **5.2. Uygulama**

**5.2.1.** Malzemeler hazırlanır (flaster, serum fizyolojik, povidon iyot, alkol, kateter vb.).

**5.2.2.** Eller "EL HİJYENİ VE GEREKSİNİMİ TALİMATI"na uygun olarak yıkanır.

**5.2.3.** Kimlik doğrulaması yapılır (Bileklik - dosya - hasta ile iletişim yöntemiyle)

**5.2.4.** Hastaya/ailesine işlem ile ilgili bilgi verilir.

**5.2.5.** Hastaya uygulama yapılacak bölgeye uygun, rahat edebileceği bir pozisyon verilir.

**5.2.6.** Turnike, periferik venöz kateter takılacak bölgenin 5-15 cm üzerinde üzerinden bağlanır.

**5.2.7.** Uygulama yapılacak bölge önce %10'luk povidon iyot, daha sonra %70'lik alkol ile uygun teknikle silinip, kurumaya beklenir. Silinen bölgeye temas edilmemelidir. (İyot alerjisi olan hastalarda, povidon iyot yerine %2'lük klorheksidin kullanılmalıdır.)

**5.2.8.** Kateter ambalajından çıkarılır. Kanatlar açılır. Kanülün dış kılıfı antisepsi bozulmadan çıkarılır.

**5.2.9.** Deri gerilerek venin sabitleşmesi sağlanır.

**5.2.10.** İğne, damara girilecek noktanın 1 cm altından ve 30°-45° açıyla sokulur.

**5.2.11.** İğne deriye girer girmez giriş açısı ven yönünde deriye paralel olacak şekilde küçültülür.

**5.2.12.** Vene girildiğinin kanıtı direncin azalması ve kanın kanülden geri aktığının görülmesidir.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.TL.01</i>	<i>24.08.2021</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>2 / 4</i>



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**PERİFERİK VENÖZ KATETER**  
**UYGULAMA VE BAKIM TALİMATI**



**5.2.13.** Plastik kanül ven içinde 0,5 - 1,5 cm ilerletilir. Turnike açılır. Metal iğnenin yarısı geriye doğru çekilip ön tespit yapılır. Metal iğne tamamen çıkartılır.

**5.2.14.** Kanül aracılığıyla serum fizyolojik enjekte edilir.

**5.2.15.** Flaster kullanarak tam tespit yapılır.

**5.2.16.** Tespit flasterine hemşire adı ve soyadının baş harfleri, kateter takılma tarihi ve saati yazılır.

**5.2.17.** Hastanın rahatsızlık ve ağrı durumu sorgulanır.

**5.2.18.** İşlem bitiminde malzemeler toplanır. Atıklar “**ATIK YÖNETİMİ PROSEDÜRÜ**”ne uygun olarak ortamdaki uzaklaştırılır.

**5.2.19.** Eldiven çıkarılır. Eller “**EL HİJYENİ VE GEREKSİNİMİ TALİMATI**”na uygun olarak yıkanır.

**5.2.20.** Hastaya uygulanan işlemler, ilgili “**HEMŞİRE VE GÖZLEM FORMU**”na paraf atılarak kaydedilir.

### **5.3. Bakım**

**5.3.1.** Palpasyon muayenesinden önce eller “**EL HİJYENİ VE GEREKSİNİMİ TALİMATI**”na uygun olarak yıkanır.

**5.3.2.** Örtü / flaster bölgesi eritem ve dermatit açısından gözlenir.

**5.3.3.** Örtü bütünlüğü hasar görürse, örtü gevşerse, ıslanırsa, gözle görülür şekilde kirlenirse veya örtü altında nem, akıntı, kan varsa örtü değiştirilir.

**5.3.4.** Yıkama ve kilitleme işlemleri öncesinde bağlantı yüzeyleri (iğnesiz konnektörler, enjeksiyon portları) dezenfekte edilir.

**5.3.5.** Kateterler koruyucu içermeyen serum fizyolojik ile yıkanır.

**5.3.6.** Periferik venöz kateter en az her 8 saatte bir değerlendirilir.

**5.3.7.** Kritik hastalar veya sedatize edilmiş hastalar 2 saatte bir değerlendirilir. Yenidoğan ve pediatri hastaları saat başı, vezikan ilaçlar infüze edilen hastalar daha sık değerlendirilir.

**5.3.8.** Kateter takılan bölge infiltrasyon/ekstravazasyon sınıflaması ve görsel infüzyon flebit ölçeği kullanarak değerlendirilir. İnfiltrasyon/ekstravazasyon veya flebit tespiti halinde ilgili gözlem formu kullanılarak takibi yapılır.

**5.3.9.** Değerlendirme bulguları sonucunda komplikasyon varlığı tespit edildiğinde verilecek hemşirelik bakımları şunları içermelidir:

- Hekim bilgilendirilir.
- İnfüzyon durdurulur.

<i>Doküman No</i>	<i>Yayın Tarihi</i>	<i>Revizyon No</i>	<i>Revizyon Tarihi</i>	<i>Sayfa No</i>
<i>HB.TL.01</i>	<i>24.08.2021</i>	<i>00</i>	<i>-</i>	<i>3 / 4</i>



# Özel EKOL HASTANESİ

## PERİFERİK VENÖZ KATETER UYGULAMA VE BAKIM TALİMATI



- Kanül damardan çıkarılıp steril gazlı bez ile bölgeye birkaç dakika basınç yapılır.
- Bölgede venöz dolaşımı hızlandırma ve ödemi azaltmak için ekstremitelere yükseğe alınır.
- Ilık ya da soğuk (yaş ya da kuru) kompres 20 dakikalık süreler ile uygulanarak ağrının azaltılması ve dolaşımın hızlandırılması sağlanır.
- Gerekirse intravenöz sıvı tedavisine diğer ekstremitedeki bir başka venden devam edilir.
- Etkilenen ekstremitenin motor fonksiyonu ve dolaşımı izlenir.
- Bölge normale dönünceye kadar izlenmeye devam edilir.
- Hastaya yapılan işlemler kaydedilir ve raporlanır.

### 5.4. Periferik Venöz Kateter Boyutları

İğne Ucu Kalınlığı	Kanül Rengi	Kanül çapı (mm)	Kanül Uzunluğu	İnfüzyon Miktarı (dakikada)
16 G	Gri	1.8 mm	45 mm	200 ml
18 G	Yeşil	1.3 mm	45 mm	100 ml
20 G	Pembe	1.1 mm	32 mm	58 ml
22 G	Mavi	0.9 mm	25 mm	32 ml
24 G	Sarı	0.7 mm	19 mm	20 ml
26 G	Mor	0.6 mm	19 mm	13 ml

### 5.5. İnfiltrasyon / Ekstravazasyon Sınıflaması

Evre	Klinik Kriter
0	Semptom yok
1	Ciltte solukluk Ödem < 2.5 cm
2	Ciltte solukluk Ödem 2.5 - 15 cm Dokunma ile soğukluk Ağrı yok/var
3	Ciltte solukluk, translüsent (yarı şeffaf) Belirgin ödem >15 cm Dokunma ile soğukluk Hafif-orta derecede ağrı Olası hissizlik, uyuşukluk
4*	Ciltte soğukluk, translüsent (yarı şeffaf) Ciltte gerginlik, sızıntı Ciltte solukluk, morarma ve şişlik Belirgin ödem > 15 cm Derin gode bırakan ödem Dolaşım yetmezliği bulguları Orta-ağır derecede ağrı İrritan veya vezikan maddenin herhangi bir miktarda infiltrasyonu

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.01	24.08.2021	00	-	4 / 4



**Özel EKOL HASTANESİ**  
**PERİFERİK VENÖZ KATETER**  
**UYGULAMA VE BAKIM TALİMATI**



\* Bütün ekstremitasyonlar evre 4 olarak kabul edilmelidir.

5.6. Görsel İnfüzyon Flebit Ölçeği

Görünüm	Skor	Evre	Öneri
IV kateter yeri sağlıklı	0	Flebit bulgusu yok	Kanülü gözle
Aşağıdakilerden biri: Hafif ağrı, Hafif kızarıklık	1	Flebitin olası ilk bulguları	Kanülü gözle
Aşağıdakilerden ikisi: Ağrı, Eritem, Şişlik	2	Flebitin erken bulgusu	Kanülü değiştir
Aşağıdakilerin hepsi: Kanül boyunca ağrı, Eritem, Sertlik	3	Flebitin orta evresi	Kanülü değiştir Tedaviyi düşün
Aşağıdakilerin hepsi, yoğun: Kanül boyunca ağrı, Eritem, Sertlik, Palpable ven	4	Flebitin ileri evresi / Tromboflebit	Kanülü değiştir Tedaviyi düşün
Aşağıdakilerin hepsi, yoğun: Kanül boyunca ağrı, Eritem, Sertlik, Palpable ven, Ateş	5	Tromboflebitin ileri evresi	Kanülü değiştir Tedavi başla

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
 Kalite Akreditasyon Sorumlusu Ahmet Can KÜÇÜKKURT	 Kalite Koordinatörü Yeşim İNCİ	 Kalite Yönetim Direktörü Prof. Dr. Tuncay ÇAĞLAR

Doküman No	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
HB.TL.01	24.08.2021	00	-	5 / 4