



SANTRAL VENÖZ KATATER TAKILMASI VE BAKIMI TALİMATI

Doküman Kodu	HB.TL.38
Yayın Tarihi	23.06.2016
Revizyon Numarası	0
Revizyon Tarihi	0
Sayfa No	1 / 2

1. AMAÇ: Hastane enfeksiyonlarını önlemek amacıyla santral venöz 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. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

5. SORUMLULUK: Hastanede çalışan tüm doktor, hemşire, sağlık memurları sorumludur.

6.FAALİYET AKIŞI:

6.1.Ancak endikasyon durumunda eğitimli bir ekip tarafından takılmalıdır.

6.2.SVK'in rutin olarak değiştirilmesi önerilmez.

6.3.Endikasyon ortadan kalkar kalkmaz kateter çıkarılmalıdır.

6.4.Kateter ile ilgili her türlü işlemde önce ve sonra antiseptik içeren sıvı sabun ve su yada alkol bazlı el antiseptiği ile eller yıkanır.

6.5.SVK(Periferik yolla takılan kateterlerde dahil) takarken yada klavuz kateter üzerinden değiştirirken bone, maske steril önlük, steril eldiven ve büyük steril örtüden oluşan maksimum bariyer önlemler uygulanmalıdır.

6.6.Hemodializ kateteri acil durumlar dışında kan alma ya da başka bir işlem için kullanılmamalıdır.

6.7.En az sayıda portlu ya da lümeni olan kateter kullanılmalıdır.

6.8.Parantral beslenme gerektiren hastalarda çok lümenli kateterler gerekli olmadıkça kullanılmamalıdır.

6.9.Kateter yeri seçiminde enfeksiyon yönünden komplikasyon riski dikkate alınmalıdır.

6.10.Acil şartlarda takılan kateterlerde aseptik kurallarda uyum konusunda şüphe olduğunda en kısa sürede değiştirilmeli, 48 saat içinde mutlaka değiştirilmiş olmalıdır.

6.11.Kalıcı kateter takıldığında kateter giriş yeri iyileşene kadar kalıcı kateter üzerindeki pansuman 1 haftadan daha kısa sürede değiştirilmesi gerekli değildir.

6.12.Kateter takılmadan önce mutlaka el hijyeni sağlanmalıdır

7.KATETER TAKILMASI

7.1.SVK takılırken veya klavuz tel üzerinden değiştirilirken, bone, maske, steril önlük, steril eldiven ve steril büyük örtüden oluşan maksimum bariyer önlemleri alınır ve aseptik teknik ile uygulanır.

7.2.Kateter giriş bölgesine antibiyotikli pomat uygulanması önerilmez.

7.3.Damar içi kateter takılırken cilt temizliği için %2'lik sıvı klorheksidin tercih edilir. Ancak Klorheksidin alerjisi olanlarda veya temin edilemediği durumda %10'luk povidon iyot kullanılır. Povidon iyot kullanılmışsa 3 dk. kuruması beklenir.

	SANTRAL VENÖZ KATATER TAKILMASI VE BAKIMI TALİMATI	Doküman Kodu	HB.TL.38
		Yayın Tarihi	23.06.2016
		Revizyon Numarası	0
		Revizyon Tarihi	0
		Sayfa No	2 / 2

7.4.Katateri takan kişi takılma ve pansuman değişimi tarihini mutlaka kayıt eder.

8.KATETER GİRİŞ BÖLGESİ BAKIMI

8.1.Çok lümenli kateter kullanılıyor ise lümenlerden biri sadece parenteral beslenme için kullanılır.

8.2.Kateter giriş yeri örtüsü olarak steril gazlı bez veya steril, şeffaf , yarı geçirgen örtü kullanılır.

8.3.Kateter giriş yeri düzenli olarak kontrol edilir.

8.4.Kateter pansuman değişimi yapılırken; cilt temizliği için %2'lik sıvı klorheksidin tercih edilir.

8.5.Kısa süreli SVK larda kateter pansumanı için gazlı bez kullanılmış ise 2 günde bir, yarı geçirgen şeffaf örtü kullanılmış ise pansuman 7 günde bir yapılır.

8.6.Kateter pansumanları nemlendiğinde, gevşediğinde veya gözle görünür kirlenme olduğu takdirde hemen değiştirilir.

8.7.Fungal enfeksiyonları ve antimikrobiyal direnci arttırdıkları için hemodiyaliz katateri dışında, kateter giriş yerine antibiyotik içeren krem uygulanmaz.

8.8.Kateter su ile temas ettirilmez, kateter yeri su geçirmez bir örtü ile kapatıldıktan sonra duş almasına izin verilebilir.

9.KATETERLERİN DEĞİŞTİRİLMESİ

9.1.Enfeksiyon sıklığını azaltmak için SVK rutin olarak değiştirilmez.

9.2.Aseptik teknikle takılmadığından şüphelenilen durumlarda kateter en kısa sürede değiştirilir.

9.3.Katater yerinde pürülan materyal görülen her tür kısa süreli SVK değiştirilir.

9.4.Hemodinamik yönden stabil olmayan kateter hemen değiştirilir.

9.5.Bakteriyemi şüphesi düşünülen kateter değiştirme işlemi kılavuz tel üzerinden yapılmaz.