|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KATATER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | EN.TL.36 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 1/3 |

1. **AMAÇ:**Hastane kökenli üriner sistem enfeksiyonlarının önlenmesine yönelik standartların belirlenmesidir.
2. **KAPSAM:** Hastanedeki tüm birimleri kapsar.

## TANIMLAR:

**Kapalı Drenaj Sistemi:**Üretral katater ve musluklu idrar torbasının birleştirlmesinden oluşan ve alttaki musluk aracılığıyla boşaltılmasından oluşan sistemdir.

**Kısa süreli kateterizasyon:** 1 - 7 gün kateterin takılı kalmasıdır.Ameliyat sonrası uygulamalar genellikle böyledir.

**Orta süreli kateterizasyon: 7**-28 gün arasında takılı kalan kateterler için kullanılır.Genel olarak yaşlı ve ortopedik hastalarda ameliyat sonrası uygulanır. **Uzun süreli kateterizasyon:** 28 günden daha uzun süreli kateter uygulamaları için “uzun süreli kateter uygulaması” tanımı kullanılmaktadır.

## UYGULAMA: Kateterizasyon endikasyonları:

-Akut idrar retansiyonu

-İnfravezikal obstrüksiyon

-Ürolojik ya da genitoüriner sisteme komşu yapılara cerrahi girişim

-Cerrahinin uzun sürmesi

-Operasyonda yüksek miktarda infüzyon yapılan ya da diüretik alan hastalar

-İdrar çıkış miktarının doğru saptanması gereken ciddi hastalar

-Operasyon süresince izlenmesi gereken hastalar

-Açık sakral ya da perineal yarası bulunan inkontinan hastalar

-Uzun dönem hareketsiz kalması gereken hastalar

-Mesane içi ilaç uygulamaları

-Mesanenin tanı amaçlı doldurulması

## Kateterle ilişkili üriner sistem enfeksiyonları için risk faktörleri:

* Bakım hataları -Kadın cinsiyet
* Başka bir alanda aktif bir enfeksiyon varlığı - Kateterin kalış süresi
* Böbrek fonksiyon bozukluğu - Malnütrisyon
* Diabetus mellitus - Meatus kolonizasyonu
* Drenaj torbalarının mikrobiyal kolonizasyonu -Hastalığın şiddeti

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KATATER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | EN.TL.36 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 2/3 |

## Temel İlkeler:

* + Mümkünse üriner kateterizasyondan kaçınılmalıdır.Sadece endikasyonu varsa takılmalıdır.
  + Katater endikasyonu belirlenmeli ve endikasyon ortadan kalkınca kateterizasyona son verilmelidir.
  + Üriner kateterlerin takılması ve bakımı bu konuda gerekli eğitimi almış kişiler tarafından yapılmalıdır.
  + İdrar kateterlerinin yerleştirilmesi sırasında aseptik teknik ve steril malzeme kullanılmalıdır(Steril eldiven, örtü, periüretral temizlik için antiseptik solüsyon, steril tek kullanımlık jel, steril sponge veya ped).
  + Üretral travmayı en aza indirmek amacıyla gerekli drenajı sağlayabilecek en küçük lümenli kateter seçilmeli ve sağlam bir şekilde tespit edilmelidir.
  + Üriner kateterle her temas öncesinde ve sonrasında el hijyeni sağlanmalıdır.
  + Üriner kateteri olan hastalardan herhangi bir endikasyon olmaksızın düzenli aralıklarla rutin idrar kültürü gönderilmemelidir.
  + Üriner kateterler rutin olarak değiştirilmemelidir.Obstrüksiyon veya idrar sızıntısı olduğu durumlarda veya doktorun endikasyon koyduğu durumlarda kateter değişimi yapılmalıdır.
  + Asemptomatik bakteriüri özel durumlar dışında tedavi edilmemelidir (nötropenik, tümörlü, transplantlı, gebe, ürolojik protezli hastalar vs..).

## Kateter Takılması:

* + Kateter takılmadan önce eller yıkanır, kurulanır, steril eldiven giyilir.
  + Steril tampon ve antiseptik solüsyonla (üriner kateterinin takılacağı bölge %10 povidon iyot ile temizlenmeli) eksternal mea temizlenir.Tek kullanımlık steril jellerle kayganlaştırma sağlanır.
  + Steril delikli örtü ile uygulama alanı örtülür.
  + İşlem sırasında aseptik teknik ve steril malzeme kullanılmalıdır.
  + Kateter balonlu ise 8-l0ml steril sıvı ile balon şişirilir.
  + Torba askı ile yatağa sabitlenmeli, yere değmemesi sağlanmalıdır.

## Kateter Bakımı:

* + İdrar akımının devamlılığının sağlanması için drenaj sistemi ve kateter sık sık kontrol edilmeli, idrar torbası düzenli olarak alttaki musluktan boşaltılmalıdır.
  + Kapalı drenaj sistemi uygulanmalı, irrigasyon gerekmedikçe sisteminin bütünlüğü bozulmamalıdır.
  + Kateter ve idrar torbası mesane seviyesinin altında tutulmalı, kıvrılıp bükülmemeli (hasta pozisyon değişikliklerinde torbadaki idrarın geriye dönüşü engellenmelidir), idrar torbası yere değmemelidir.
  + İdrar torbaları, hasarlanma, sızıntı ya da pis koku olması durumunda değiştirilmelidir.
  + Povidon-iyot veya su ve sabunla rutin meatus bakımı enfeksiyon riskini azaltmadığı için ancak gözle görülür kirlilik varsa antiseptik solüsyonla temizlik yapılmalıdır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KATATER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | EN.TL.36 |
| YAYIN TARİHİ | 12.05.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 3/3 |

* + Hasta transferinde torba boşaltılmış ve bağlantılar kapalı olmalıdır.
  + Gerekmedikçe kateter ve drenaj sistemi birbirinden ayrılmamalıdır.Kateter ve drenaj sistemi ayrıldıysa bağlantı yeri dezenfekte edilerek yeni bir drenaj sistemi takılmalıdır.
  + Herhangi bir nedenle sistemin bütünlüğü bozulduğu takdirde drenaj torbası değiştirilmeli ve yeni torba takılırken kateterle bağlantı noktası %70’lik alkol veya povidon iyot ile silinmelidir.
  + ÜSE gelişmedikçe ya da kateterin değiştirilmesini gerektiren başka bir neden bulunmadığı sürece (örneğin irrigasyonla giderilemeyen bir tıkanıklık gibi) rutin kateter değişimi yapılmamalıdır.
  + Tıkanıklığı açmak haricinde irrigasyon uygulanmamalıdır.Pıhtı, mukus vb. tıkaçlara bağlı obstrüksiyon gelişmesi gibi aralıklı irrigasyon uygulanması gereken durumlarda :Büyük steril enjektörler ve steril irrigasyon sıvıları kullanılmalı, Aseptik tekniğe özen gösterilmeli, irrigasyon öncesinde kateterin uç kısmı dezenfekte (%70’lik alkol veya povidon iyot kullanılarak) edilmelidir.
  + İdrar toplama kapları her hastaya özel olmalı, mümkün değilse hasta aralarında temizlenmelidir.İdrar torbası boşaltılırken eldiven giyilmeli, eldiven çıkarıldıktan sonra el hijyeni sağlanmalıdır.Torba boşaltmak için hastadan hastaya geçerken mutlaka eldiven değiştirilmelidir

## İdrar Kültür Alımı(İdrar Kültürü Alınması):

* + Örnek almak için kapalı drenaj sisteminin bütünlüğü bozulmamalıdır.Enfeksiyon şüphesi durumunda kültür alınmalıdır.
  + Mikrobiyolojik örnek için torba ve kateter bağlantı yerinin distali klemplenerek bir süre idrar birikmesi beklenmeli ve kateterin distali dezanfektan solüsyonla(%70 alkol ya da povidon iyod) temizlenmelip kuruması beklendikten sonra ; steril enjektörle örnek alınmalıdır.Diğer idrar analizleri için torbanın boşaltım sisteminden aseptik teknik ile örnek alınmalıdır.
  + İdrar örnekleri alındıktan hemen sonra laboratuvara gönderilmeli, hemen gönderilemeyecekse +4 C’de en fazla 24 saat bekletilmelidir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
|  | PERFORMANS VE KALİTE BİRİMİ | BAŞHEKİM |