|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İNTRAVENÖZ İLAÇ UYGULAMA TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | İY.TL.34 |
| YAYIN TARİHİ | 10.12.2013 |
| REVİZYON TARİHİ | 31.05.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 1/2 |

**1.İntravenöz ilaç uygulama**

**1.1.1.Malzemeler**

|  |  |
| --- | --- |
| Turnike | Dosiflow, Yatak koruyucu |
| Dısp.böbrek küvet | Serum seti |
| Tedavi tepsisi | Non steril/Steril eldiven |
| Steril gazlı bez | İnfüzyon pompası |
| Sharp box | Serum seti |
| Branül,kelebek iğne,üçlü musluk,stopper | Enjektör |
| Alkollü swap,betadine | Serum fizyolojik ampul |

**1.2.2.İşleyiş**

**1.2.2.1**Doktor istemi kontrol edilir.Doktor istemi olmadan iv uygulama yapılmaz

**1.2.2.2**İlacın uygulama saati ve tarihi istemle karşılaştırılır gerekirse saatlerde düzeltme yapılır

**1.2.2.3**Hastanın dieti ile besin etkileşimi kontrol edilir.

**1.2.2.4**Hastanın herhangi birşeye alerjisi olup olmadığı kontrol edilir,Varsa TA.FR.16 Hasta Tanılama Ve Ön Değerlendirme Formukayıt edilir.

**1.2.2.5.**Doktor istemi ile ilaç uygulamada kullanılan 8(sekiz)doğru ilkesi kontrol edilir.

Doğru ilaç

Doğru doz

Doğru etki

Doğru yol

Doğru hasta

Doğru ilaç şekli

Doğru kayıt

Doğru yanıt

**1.2.2.6**İlacın bozulmamış olduğundan emin olunur son kullanma tarihi kontrol edilir

**1.2.2.7**Eller yıkanır

**1.3.1.Doğru ilaç ve doğru hazırlama tekniği ile ilaç hazırlanması**

**Malzemeler**

|  |  |
| --- | --- |
| Tedavi tepsisi | Eldiven |
| Koruyucu ped | Alkollü swap |
| Enjektör | Turnike |
| Yedek steril ajutaj | Steril sapanç |
|  | Sharp box |

**1.3.1.1** Hastanın kendisini tanıtması sağlanır konuşamıyorsa hastanın yakınlarından doğrulanır.İşlem hastaya anlatılır

**1.3.1.2**Hasta fiziksel olarak hazırlanır tıbbi sakıncası yoksa semifawler ve supine pozisyonu verilir.

Eller tekrar yıkanır

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İNTRAVENÖZ İLAÇ UYGULAMA TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | İY.TL.34 |
| YAYIN TARİHİ | 10.12.2013 |
| REVİZYON TARİHİ | 31.05.2018 |
| REVİZYON NO | 01 |
| SAYFA | 2/2 |

**2. Uygulama**

**2.1** Uygun damar belirlendikten sonra alan koruyucu ped ile desteklenir

**2.2** Enfeksiyon oluşumunu engellemek için eldiven giyilir.

**2.3** Turnike girilmek istenen damarın üstünden uygulanır.Damar palpe edilerek doku yapısı incelenir.

**2.4** Bölge yukarıdan aşağıya doğru tek bir hareketle antiseptikli swapla silinir.Kuruması için 30sn-1 dk beklenir.

**2.5** İğnenin keskin yüzü yukarıya tutularak damara girilmek istenilen bölgenin yaklaşık 1-2 cm altından deriye 30-47 derecelik açıyla girilir.İğne yaklaşık 17 dereceye getirilerek ven içine yavaşca batırılır ve ilerletilir.

**2.6** Enjektör bulunan el oynatılmadan,serbest kalan el ile piston hafifçe geri çekilerek kan gelip gelmediği kontrol edilir.

**2.7** Kan geldiğinde serbest olan el ile turnike açılır.

**2.8** Hasta gözlemlenerek ve damarda olan iğne kontrol edilerek yavaşca ilaç verilir.

**2.9** İşlem bitince kuru spançla fazla bastırılmadan iğne yavaşca çıkarılır.

**2.10** İğne çıkarıldıktan sonra pıhtı oluşuncaya kadar spançla iğnenin çıkış yeri yaklaşık 1 dk.tamponize edilir.kanama durunca kol yukarıya kaldırılır ve damar giriş yerine yuvarlak steril flaster yapıştırılır.

**2.11** Kullanılan malzemeleri temizliği ve imhası tıbbi atıkların atılımına uygun yapılır.

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

**3. İLGİLİ DOKÜMAN**

TA.FR.16 HASTA TANILAMA ve ÖN DEĞERLENDİRME FORMU