|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KAN MERKEZI FLEBOTOMI VE KAN TORBALAMA TALIMATI** | **DÖKÜMAN KODU** | **TH.TL. 11** |
| **YAYIN TARİHİ** | **03.10.2017** |
| **REVİZYON NO** | **00** |
| **REVİZYON** | **00** |
| **SAYFA** | **1/2** |

**AMAÇ:** Bu talimat, ÖZEL LEVEL HOSPİTAL Kan Merkezi’nde flebotomi ve torbalama işleminin sağlıklı ve güvenilir bir şekilde yapılmasını sağlamak amacıyla hazırlanmıştır.

**KAPSAM:** Bu talimat, ÖZEL LEVEL HOSPİTAL Kan Merkezi’nde yapılan tüm flebotomi ve kan torbalama işlemlerinde uygulanır.

**SORUMLULAR:** ÖZEL LEVEL HOSPİTAL Kan Merkezi’nde görev yapan Kan Merkezi Personeli bu talimatın uygulanmasından sorumludur.

**UYGULAMA:**

* Flebotomi uygulanacak hastanın resmi bir kimlik kartı ile kimlik kontrolü yapılarak kayıt altına alınır. HD.RB.198 Terapötik Flebotomi Onam Formu hastaya verilirek okuması ve gerekli izinlerin alınması sağlanır.
* Hasta sırtüstü pozisyonda yatağına yatırılır.
* Flebotomi torbası ambalajından çıkartılır ve torba sistemi, kapalılığı, rengi, delinme, sızıntı, darlık ve tıkanıklık açısından değerlendirilir.
* Hasta kolunun dirsek ekleminin ön yüzü (flebotomi bölgesi) flebotomiye engel oluşturacak lezyon açısından muayene edilir.
* Hasta flebotomi kolunun dirsek ekleminden 10–15 cm yukarı kısmına (turnike bölgesi) turnike bağlanır, damar palpe edilir ve turnike açılır.
* Eldiven giyilir. Flebotomi bölgesinin antisepsisi sağlanır.
* Alkol ile merkezden dışarı doğru dairesel bir hareketle silinir ve alkolün kuruması için beklenir. İyotlu solüsyon ile merkezden dışarı doğru dairesel bir hareketle silinir, kuruması beklenir. Bölgeye bir daha dokunulmaz. Dokunulması halinde işlem tekrarlanır.
* Kan torbası kan alma çalkalama cihazına cihaz özelliklerine uygun şekilde yerleştirilir ve hortum cihazın klempinden geçirilir.
* Turnike bağlanır.
* Kan alma ve torba setinin hortumunda bulunan klemp veya kan alma çalkalama cihazının klempi kapatılır. Bu iki düzenek de yoksa hortum akışı engelleyecek şekilde kıvrılır. Kanın ilk 5-10 ml’lik kısmının alındığı ek düzeneğin klempi açılır (düzenek üzerinde başka bir kilit mekanizması var ise kilit kırılır).
* İğne kapağı çıkartılır
* İğne ucu flebotomi bölgesi dışında hiçbir yere temas ettirilmeden, damara girilecek bölgeye dokunulmadan, iğnenin kesik ucu yukarı gelecek şekilde, 45°lik bir açı ile cilt altına girilip, 10-15°lik bir açı ile 5-10 mm ilerlendikten sonra açı bozulmadan damara girilir. Damar içinde iğnenin 1/4’ü dışarıda kalana kadar ilerlenir. Damara giriş yapılacak bölgeye dokunulmuşsa flebotomi bölgesinin antisepsisi tekrar yapılır.
* Kan akışı kontrol edilir ve ilk 5-10 ml’lik kısmın ek düzeneğe akması sağlanır.
* Kan rahatlıkla ve donasyon işleminin 6-8 dakikada bitmesini sağlayacak hızda set içinde akabilmelidir.
* Kan akışı çok hızlı ve pembeye yakın kırmızılıkta ise artere girilmiş olabilir. Bu durumda turnike çözülmeden iğne damardan çekilir, flebotomi bölgesine steril gazlı bez ile güçlü bir baskı uygulanır ve hastaya kolunu yukarı kaldırması, iğne giriş noktasının üzerindeki güçlü baskıyı 4-5 dakika sürdürmesi söylenir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **KAN MERKEZI FLEBOTOMI VE KAN TORBALAMA TALIMATI** | **DÖKÜMAN KODU** | **TH.TL. 11** |
| **YAYIN TARİHİ** | **03.10.2017** |
| **REVİZYON NO** | **00** |
| **REVİZYON** | **00** |
| **SAYFA** | **2/2** |

* Turnikenin sıkılaştırılması yararlı olacaktır. Set, Tehlikeli Madde Yönetimi Talimatı ve Atık Yönetim Prosedürü’ne göre imha edilir. Yeni bir torba ile işlemler hastanın onayı alınmak koşuluyla diğer koldan tekrarlanır.
* Hortuma kan gelmiyor ise iğnenin damar içinde olup olmadığı kontrol edilir.
* İğne damar içinde ise damardan çıkartılmadan ileri-geri 2-3 mm hareket ettirilir buna rağmen kan gelmiyor ise yada iğne damardan çıkmış ise, flebotomi işlemi sonlandırılır. Atıklar gerekli prosedürlere göre imha edilir. Yeni bir torba ile işlemler hastanın onayı alınmak koşuluyla diğer koldan tekrarlanır
* İğne damar içinde değilse, 5–10 mm geri çekilerek cilt altından çıkartılmadan tekrar damara giriş yapılır.
* Herhangi bir sorun gelişmediyse iğne bir flaster yardımıyla sabitlenir ve üzeri steril gazlı bez ile kapatılır.
* Kan alma çalkalama cihazı kendi kullanım kılavuzundaki kurallara göre çalıştırılır.
* Ek düzenek dolduktan sonra klempi kapatılır ve torbanın ya da kan alma çalkalama cihazının klempi açılarak (hortum üzerinde başka bir kilit mekanizması var ise kilit kırılır) kanın ana torbaya dolması sağlanır.
* Kan rahatlıkla ve flebotomi işleminin 6-8 dakikada bitmesini sağlayacak hızda set içinde akabilmelidir. Akmıyor ise bağışçıdan elini ardışık olarak yumruk yapıp gevşetmesi istenir. Akış problemi sürüyorsa flebotomi bölgesi, hortum ve torba tekrar kontrol edilir. Kan akışını engelleyen problem dışardan müdahale ile düzelebilecek ise düzeltilir ve işleme devam edilir. Ancak dışardan müdahale ile düzeltilemeyecek bir sorun var ise flebotomi işlemi sonlandırılır ve set gerekli prosedürlere göre imha edilir. Yeni bir torba ile işlemler hastanın onayı alınmak koşuluyla diğer koldan tekrarlanır.
* Flebotomi işlemi süresince torbalanan kan, kan alma-çalkalama cihazında sürekli olarak salınım halinde tutulur ve her an ağırlığı dijital ekrandan izlenir. 450(± %10) cc kan hacmine ulaşılınca (genelikle kan alma çalkalama cihazı klempini otomatik olarak kapatarak torbaya kan akımını durdurur) kan alma-çalkalama cihazı durdurulur.
* Flebotomi işlemi sonlandırılır.
* Turnike çözülür. Gazlı bez alınır tıbbi atık kutusuna atılır. Flaster dikkatlice kaldırılıp tıbbi atık kutusuna atılır. Kan alma çalkalama sisteminin otomatik kapanan klempi yoksa kan alma ve torba setinin hortumuna klemp konur ya da hortum akışı engelleyecek şekilde kıvrılır. Yavaşça iğne damardan çekilirken eş zamanlı olarak flebotomi bölgesine steril gazlı bez ile baskı uygulanır. Hastaya kolunu yukarı kaldırması, iğne giriş noktasının üzerindeki baskıyı 2-3 dakika sürdürmesi söylenir.
* Bu süre sonunda kanama varsa basınç uygulamaya devam edilir, kanama durmuşsa iğne giriş yerinin üzeri bantlanır.
* Hastanın 5-10 dakika boyunca yakın takip altında yatağında yatarak dinlenmesi sağlanır.
* Bu süre sonunda hasta iyi görünüyorsa kan alma salonu hasta dinlenme koltuklarında oturması sağlanır ve yiyecek, içecek ikramında bulunularak 5-10 dakika daha gözlenir.
* Bu süre sonunda bağışçı iyi görünüyorsa bekleme salonuna alınır ve kan merkezini yarım saat süreyle terketmemesi gerektiği söylenir.
* Dinlenme sırasında bağışçıya kan verme sonrası bakım hakkında bilgiler verilir.
* Flebotomi sonrası herhangi bir reaksiyon gelişirse, kan merkezi personeli hastaya ilk müdahalede bulunur ve gerekirse hekime haber verir.
* İzlem süresi sonunda hasta,kendisini iyi hissediyorsa taburcu edilir.

**İLGİLİ DÖKÜMAN**

HD.RB.198 Terapötik Flebotomi Onam Formu

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