**1. AMAÇ**: Damar içi kateter enfeksiyon riskinin en aza indirilmesi için gerekli standartların oluşturulmasıdır.

**2. KAPSAM:** Damar içi katater bulunan hastalarda damar içi katater ilişkili enfeksiyonun önlenmesine yönelik uygulamaları kapsamaktadır.

**3. TANIMLAR/KISALTMALAR:**

**DİK:** Damar İçi Katater. Sıvı replasmanı, paranteral beslenme, kan ve kan ürünlerinin transfüzyonu ilaç uygulamaları ve hemodinamik izlem amacıyla santral veya periferik damar içine yerleştirilen kateterler.

**KİKDE**: Katater İlişkili Kan Dolaşım Enfeksiyonu

**SVK**: Santral Venöz Kateter

**PVK**: Periferik Venöz Kateter

**4.SORUMLULAR:** Enfeksiyon Kontrol Komitesi, tanı, tedavi ve bakım uygulamaları yapan tüm birimleri ve bu birimlerde çalışan doktor, hemşire ve diğer sağlık çalışanları.

**5.FAALİYET AKIŞI:**

**5.1. Temel İlkeler:**

* Kateter ancak endikasyon durumunda takılmalı, endikasyon ortadan kalkar kalkmaz en kısa sürede çıkarılmalıdır.
* Kateter giriş yeri seçilirken enfeksiyon ve mekanik komplikasyon gelişme riskleri dikkate alınmalıdır.
* Kateter giriş yerindeki tüyler temizlenmeli fakat tıraş edilmemelidir.
* Çocuklarda, inflamasyon belirtisi olmadığı ve kateter çalıştığı müddetçe kateter yerinde bırakılabilir.
* Kateter üzerine kateteri takan kişi mutlaka takılış tarihi yazmalı ve parafını atmalıdır.
* Damar içi kateterler enfeksiyon bulguları açısından (ateş, kızarıklık, ağrı, ödem)kontrol edilmelidir. Şeffaf örtü kullanılıyorsa kateter giriş bölgesi gözlenmeli; steril örtü kullanılıyorsa palpe edilerek enfeksiyon bulguları izlenmelidir. Enfeksiyon bulguları saptanırsa örtü kaldırılarak kateter giriş yeri ayrıntılı olarak incelenmelidir.
* Hastalara kateter giriş yerindeki değişiklikleri bildirmesi gerekliliği söylenmelidir.
* Kateter takılmasından önce veya bakım sırasında rutin antibiyotik profilaksisi yapılmamalıdır.
* Kateter ucundan rutin kültür gönderilmemelidir.

**5.2.El Hijyeni:** DİK bölgesinin palpasyonu öncesi ve sonrasında, katater takılmasından, pansuman değiştirilmesinden ve kateter ile ilgili her türlü manipülasyondan önce ve sonra el hijyeni sağlanmalıdır.

**5.3.Katater Takılması ve Bakımı:**

* DİK takılımı ve bakımı sırasında aseptik teknik kullanılmalıdır. Periferik DİK takarken nonsteril eldiven giyilmelidir.
* Kateter takılmadan önce uygulama alanının antisepsisinde %2’lik klorheksidin, %10’luk Povidon iyot ya da %70’lik alkol kullanılmalıdır. Antiseptiklerin kuruması beklenmelidir. Povidon iyot kullanılacak ise üç dakika süre ile uygulanmalı ve iyot kurumaya bırakılmalıdır. Povidon iyot sonrası alkol kullanılması tahrişi önler. Deri temizliği yapıldıktan sonra giriş yeri palpe edilmemelidir (steril alanda çalışılıyor ise palpe edilebilir)
* Kateter takma esnasında maksimum bariyer ve asepsi önlemleri alınmalıdır.

**5.4.İntravenöz İlaç Uygulamarı /Puşe İşlemleri:**

* Sadece damar içerisine direkt olarak verilmesi sakıncalı olmayan ilaçlar IV Puşe edilmelidir
* Antibiyotikler kesinlikle Puşe olarak verilmemelidir.
* IV olarak Puşe edilecek ilaç tercihen ven valflerinden veya intraketler üzerindeki kapak ya da stop cock kullanılarak verilmelidir
* Ven valfleri kullanılmadan önce %70 alkol ile temizlenmelidir.
* Kullanılmayan bütün üçlü musluklar kapalı tutulmalıdır.
* Paranteral solüsyonlar açılmadan önce son kullanma tarihi ve görüntüsü kontrol edilmelidir. Sızdırdığı, bulanıklık fark edilen solüsyonlar kullanılmamalıdır.
* Paranteral solüsyon hazırlığına başlanılmadan önce “El Hijyeni Talimatına” uygun el hijyeni sağlanmalıdır.
* Mümkün olduğunca tek dozluk ampul ve flakonlar tercih edilmelidir. Tek dozluk kullanılan ampul ve flakonlar içinde kalan solüsyonlar birbirine eklenerek tekrar kullanılmak üzere saklanılmamalıdır.
* Multidoz flakon kullanımında üreticinin uygun gördüğü saklama koşularına uyulmalıdır.
* Kullanım öncesinde multidoz flakonun girişi %70’lik alkol ile temizlenmelidir.
* Mutlaka steril iğne ile girilmeli ve dokunmaktan kaçınılmalıdır.
* Sterilitesi bozulan veya şüphelenilen multidoz flakon kullanılmamalıdır

**6.İLGİLİ DOKÜMANLAR:**

* El Hijyeni Talimatı