	KATETER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARINI ÖNLEME PROSEDÜRÜ	
	Revizyon No: 00	Doküman No: YBH-PR-33
	Revizyon Tarihi:	Sayfa No:3/3
	Yayın Tarihi:05.09.2011	

1. AMAÇ: Bu talimatın amacı, kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarının önlenmesi ve ilgili sağlık çalışanlarının bu konuda eğitimini sağlamaktır.

2. KAPSAM: Bu talimat kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarını önleme faaliyetlerini kapsar.

3. SORUMLULAR: Bu talimatın uygulanmasından hastanenin üriner kateterizasyon uygulanan birimlerindeki sağlık çalışanları sorumludur.

4. REFERANSLAR:

Üriner kateter enfeksiyonlarının önlenmesi klavuzu 2004

5.PROSEDÜR DETAYI

5.1. Temel ilkeler

1. Üriner kateterler sadece endikasyon varlığında uygulanmalıdır. Üriner kateterizasyon endikasyonları tablo 1’de belirtilmiştir.
2. Kateter, kateter takma tekniği ve bakımı konusunda eğitilmiş kişi tarafından takılmalıdır.
3. Kateterizasyon ve kateter bakımını yapacak hastane personeli periyodik olarak eğitilmelidir.
4. Kateter ile ilgili her türlü işlem öncesi ve sonrası el hijyeni sağlanmalıdır.
5. Kateter, aseptik teknik ve steril malzeme kullanılarak takılmalıdır.
6. Uygun bir antiseptik solüsyon ile periüretal temizlik yapılmalıdır.
7. Steril eldiven giyilmeli, steril örtü kullanılmalıdır.
8. Kateteri takacak kişi, önce ellerini yıkamalı sonra steril eldiveni giymelidir.
9. Tek kullanımlık steril jeller kullanılarak kayganlaştırma sağlanmalıdır.
10. Hastaya ve uygulamaya özel olarak en uygun çaplı kateter seçilmelidir.
11. Mümkün olan en küçük çaplı kateter kullanılmalıdır.
12. Kadınlarda öncelikle 12-14 Ch (1Charriere unit = 0.33mm), erkeklerde ise 14-16 Ch kateterler kullanılmalıdır.
13. İdrar çok konsantre ve bulanık ise 18 Ch’lik kateter; kan pıhtısı ya da doku parçası içermesi halinde 22 Ch’lik kateter kullanılmalıdır.
14. Kullanılan kateter balonlu kateter ise özel durumlar dışında 8-10 ml steril sıvı ile balon şişirilmelidir.
15. Kateter bacak üstünden geçirilerek uygun şekilde sabitlenmelidir.
16. Steril, sürekli kapalı drenaj sistemleri kullanılmalıdır.
17. Kapalı drenaj sistemi bozulmamalıdır.
18. Gereksiz kateter ve drenaj sistemi birbirinden ayrılmamalıdır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim



DSKAFI
YILDIRIM BEYAZIT
EĞİTİM VE ARAŞTIRMA
HASTANESİ

KATETER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARINI ÖNLEME PROSEDÜRÜ

Revizyon No: 00

Doküman No: YBH-PR-33


Revizyon Tarihi:

Sayfa No:3/3

Yayın Tarihi:05.09.2011

19. Kateter ve drenaj sistemi ayrıldıysa bağlantı yeri dezenfekte edilerek yeni bir drenaj sistemi takılmalıdır.
20. İdrar torbaları sağlam olmalı, alt kısımda idrar boşaltılması için musluk olmalı, idrar ölçümüne uygun olmalıdır.
21. Kesintisiz idrar akımı sağlanmalıdır.
22. Drenaj sisteminin bükülerek idrar akışının engellenmesi önlenmelidir.
23. Drenaj sisteminde hava kabarcığı olmamasına dikkat edilmelidir.
24. İdrar torbası ve toplayıcı sistemin tamamı mesane düzeyinin altında olmalıdır.
25. Torba yere değmemeli, askı ile yatağa sabitlenmelidir.
26. İdrarın rahat akışının sağlanması için torba düzenli boşaltılmalı; boşaltma musluğu kontamine toplama kabı ile temas etmemelidir.
27. Kateterde tıkanma olmadıkça yıkama yapılmamalıdır.
28. Yıkama yapılması zorunlu ise drenaj sistemi ayrılmadan önce bağlantı yeri dezenfekte edilmelidir.
29. Aseptik tekniğe uygun şekilde steril malzeme kullanılarak ve büyük hacimlerle irrigasyon yapılmalıdır.
30. İrrigasyon için antimikrobiyal bileşikler kullanılmamalıdır.
31. Bakteriyolojik örnek almak için kapalı drenaj sisteminin bütünlüğü bozulmamalıdır.
32. Bakteriyolojik örnek almak için kateterin distali dezenfektan solüsyonlarla temizlenmeli, enjektörle örnek alınmalıdır.
33. Diğer idrar analizleri (dansite ölçümü, protein-glikoz tayini) için torbanın boşaltıcı sisteminden aseptik koşullarda örnek alınmalıdır.
34. Rutin bakteriyolojik inceleme yapılmamalıdır. Ancak enfeksiyon şüphesinde bakteriyolojik inceleme yapılmalıdır.
35. Kateterle temastan önce ve sonra eller yıkanmalıdır.
36. İdrarla temas riski varsa eldiven kullanılmalıdır.
37. Meatusa kir birikimi varsa su ve sabunla temizlenmelidir.
38. Meatus periyodik olarak yıkanmamalı veya antiseptiklerle silinmemelidir.
39. Hastanın banyo öncesinde idrar torbası boşaltılmalı ve bağlantılar kapalı olmalıdır.
40. Hastanın transferi sırasında da idrar torbası boşaltılmalı, mesane seviyesinin altında tutulmalı ve bağlantılar kapalı olmalıdır.
41. İdrar torbaları hasarlanmadıkça veya kateterden ayrılıp temizliği bozulmadıkça değiştirilmemelidir.
42. Yıkama ile giderilemeyen tıkanıklık oluştuğunda kateter değiştirilmelidir.
43. Üriner kateterler rutin olarak değiştirilmemelidir.
44. Kateter değiştirme endikasyonuna hastaya göre karar verilmelidir.
45. Mümkün olan en kısa zamanda kateter çıkarılmalıdır.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim

 DİSKAPİ YILDIRIM BEYAZIT EĞİTİM VE ARAŞTIRMA HASTANESİ	KATETER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARINI ÖNLEME PROSEDÜRÜ	
	Revizyon No: 00	Doküman No: YBH-PR-33
	Revizyon Tarihi:	Sayfa No:3/3
	Yayın Tarihi:05.09.2011	

46. Profilaktik antibiyotik uygulamasından kaçınılmalıdır.

47. Kateterin takılması ve bakımı süresince antibiyotikli pomad kullanılmamalıdır.

Tablo 1. Üriner Kateterizasyon Endikasyonları

<ol style="list-style-type: none">1. İnfravezikal obstrüksiyonlar,2. Üriner sistem anatomisini bozan cerrahi girişimler,3. Mesane disfonksiyonu ya da idrar retansiyonu oluşturan nörolojik bozukluklar,4. Yoğun bakım gerektiren hastalarda idrar çıkışının ölçülmesi,5. Terminal dönemdeki idrar inkontinansı olan hastalarda palyatif bakım (yatak değişiminin uygun olmadığı hastalar),6. İdrar inkontinansına bağlı perineal alanda cilt lezyonları oluşması,7. Mesane içi ilaç uygulamaları,8. Mesanenin tanı amaçlı doldurulması.

KONTROLÜLÜKOPYA

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Hekimi	Kalite Direktörü	Başhekim