|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ÜRİNER KATETER TAKMA VE BAKIM TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.29 |
| YAYIN TARİHİ | 02.01.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 1/2 |

# Amaç:

Bu talimat, uygulanan kateter ile ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarını önlemek amacıyla hazırlanmıştır.

# Kapsam:

Bu talimat, üriner kateter takılması ve bakımı sırasında uygulanan faaliyetleri kapsar.

# Sorumlular:

Level Hospitalda görev yapan hekimler tarafından uygulanır. Kateter bakımında ise hekim ve hemşireler sorumlular.

# Uygulama

Sadece endikasyon varsa kateter takılır.

## 4.1 Kadın hastalara kateter aşağıda belirtildiği şekilde takılacaktır.

**4.1.2** İşlem hastaya anlatılır.

**4.1.3** Hastanın mahremiyetini korumak için odanın kapısı kapatılır.

**4.1.4** Dorsal rekümbent pozisyonu verilir.

**4.1.5** Eller el yıkama talimatına göre yıkanır ve steril eldiven giyilir.

**4.1.6** Povidone iodine (%10) dökülen steril spançla önce labia majörler, sonra labia minörler yukarıdan aşağıya doğru silinir ve en son olarak klitoris yukarıdan aşağıya tek hareketle silinir.

**4.1.7** Sol elin baş işaret parmağıyla labia majörler yukarı ve yana doğru açılır.

**4.1.8** Meatüs görüldükten sonra hastaya derin nefes alması söylenir.

**4.1.9** Drenajı sağlayabilecek, en az travma riski oluşturan uygun çaplı kateter kullanılır.

**4.1.10** Sağ ele alınan kateterin ucuna steril tek kullanımlık kayganlaştırıcı jel sürülür ve meatüsten içeriye doğru zorlanmadan ilerletilir.

**4.1.11** Kateterin dışta kalan ucundan idrar gelince idrar torbası bağlanır. Kateterin mesanede kalması için yaklaşık 6-8 cc steril serum fizyolojik ile balonu şişirilir.

**4.1.12** Daha sonra kateter hafifçe dışarıya çekilerek yerinde olup olmadığı kontrol edilir.

Hasta rahatlatılır, malzemeler toplanır.

* + 1. Eldiven çıkarılıp, kırmızı renkli atık torbasına atılır ve eller yıkanır.
    2. Takılan kateter hastanın bacağına uygun bir yere flasterle tespit edilir.
    3. Flasterin üzerine takılış tarihi ve saati yazılır.
    4. İdrar miktarı ölçülür. Hasta aldığı çıardığı takip çizelgesine kayıt edilir.
    5. Kateterle bir defada üretraya girilemediyse kateterin ucu kontamine olmuş olacağından başka bir steril kateter kullanılmalıdır.
  1. **Erkek hastalarda uygulama farkları.**
     1. Hasta supine pozisyondadır.
     2. Sünnet derisi geri çekilir. Meatüs görüldüğünde temizliği Povidine iodine (%10) ile dairesel hareketlerle yapılır.
     3. Üretranın kıvrımını azaltmak için penis abdomenle 60-90º’lik açı yapacak şekilde tutarak idrar gelene kadar kateter zorlanmadan ilerletilir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ÜRİNER KATETER TAKMA VE BAKIM TALİMATI** | DÖKÜMAN KODU | HB.TL.29 |
| YAYIN TARİHİ | 02.01.2017 |
| REVİZYON TARİHİ | 00 |
| REVİZYON NO | 00 |
| SAYFA | 2/2 |

* 1. **Steril, altında musluğu olan kapalı drenaj sistemleri (idrar çıkışı takip edilecekse kompleks kapalı drenaj sistemi) kullanılır.**
     1. Gerekmedikçe kateter ve drenaj sistemi birbirinden ayrılmaz.
     2. Kateter ve drenaj sisteminin ayrılması durumunda bağlantı yeri %70’lik alkol ya da %10’luk povidone iodine ile dezenfekte edilerek yeni bir drenaj sistemi takılır.
  2. **Kesintisiz idrar akımı sağlanır.**
     1. Drenaj sisteminin bükülmesi engellenerek idrar akışının devamlılığı sağlanır.
     2. İdrar torbası ve toplayıcı sistemin tamamı mesane düzeyinin altında tutulur. Hasta taşınırken de bu koşullar sağlanır.
     3. Torba yere değmez ve askı ile yatağa sabitlenir.
     4. İdrarın rahat akışının sağlanması için doluluk 2/3’nün üzerine çıkmadan torba boşaltılır.
     5. Boşaltma musluğunun toplama kabı ile temas etmemesi sağlanır. Toplama kabındaki idrar tuvalete dökülür ve toplama kabı 1/10’luk çamaşır suyu ile dezenfekte edilir.
     6. Torba hasarlanmadıkça değiştirilmez.
  3. **Tıkanma olmadıkça yıkama (irrigasyon) yapılmaz.**
     1. Drenaj sistemi ayrılmadan önce bağlantı yeri dezenfekte edilir.
     2. Aseptik tekniğe uygun şekilde, steril serum fizyolojik kullanarak büyük hacimli enjektör ile yıkama yapılır.
     3. İrrigasyon için antibiyotik kullanılmaz.
  4. **Örnek almak için kapalı drenaj sisteminin bütünlüğü bozulmaz. İrrigasyon yapılması gerekiyorsa aşağıdaki maddeler uygulanır.**
     1. Mikrobiyolojik örnek almak için üretral kateterin distali dezenfektan solüsyonlarla temizlenir, steril enjektörle örnek alınır.
     2. Diğer idrar analizleri için torbanın boşaltıcı sisteminden aseptik koşullarda örnek alınır.

## Kateter Bakımı

* + 1. Kateterle temastan önce eller yıkanır
    2. Katater bakımı sırasında standart enfeksiyon kontrol önlemlerine uyulur.
    3. Meatusta kirlenme veya kurut varsa steril gazlı bez, su ve sabunla temizlik yapılır.
    4. Hasta banyo yapacaksa, öncesinde torba boşaltılır, bağlantıların kapalı olduğu kontrol edilir.
    5. Hastanın transferi sırasında torba boşaltılır bağlantılar kapalı konumda tutulur
    6. Yıkama ile giderilemeyen tıkanıklık durumunda kateter değiştirilir
    7. Kateterin rutin değişimi gereksizdir. Kateter gereksinimi yok ise mümkün olan en kısa zamanda kateter çekilmelidir.

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