



KATATER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_017	06.08.2012	02.01.2023	2	4

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

22.07.2014

Madde 5.15 hastadan sorumlu hekimin orderına tabi tutularak açıklandı.

01

02.01.2023

TEMOS standartları doğrultusunda talimat gözden geçirildi.
Logo değiştirildi.

02

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Kurulu	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



KATATER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_017	06.08.2012	02.01.2023	2	4

1. AMAÇ

Kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarının (ÜSE) önlenmesine yönelik standart uygulamaları belirlemektir.

2. KAPSAM

Kateter ilişkili üriner sistem enfeksiyonlarının önlenmesine yönelik uygulamaları kapsar.

3. SORUMLULAR

Hastane Yönetimi, Enfeksiyon Kontrol Kurulu, hasta bakımında, izleminde, transferinde görev alan tüm hastane çalışanları, öğrenciler.

4. TANIMLAR

4.1. Kapalı Drenaj Sistemi: Üretral kateter ve musluklu idrar torbasının birleştirilmesinden oluşan ve alttaki musluk aracılığı ile boşaltılan sistemdir.

4.2. Hastane Yönetimi: Başhekimlik.

4.3. Enfeksiyon Kontrol Ekibi: Enfeksiyon Kontrol Sorumlu Doktor ve Enfeksiyon Kontrol Hemşiresi'ni tanımlar.

5. KISALTMALAR:

5.1. ÜSE: Üriner Sistem Enfeksiyonu

6. FAALİYET AKIŞI

6.1. Üriner kateterlerin takılması ve bakımı bu konuda gerekli eğitimi almış kişiler (hasta bakımında görev alan hastane personeli, hastalar ve hasta yakınları, öğrenciler) tarafından yapılmalıdır.

6.2. Kateter takılmasında ve bakımında görev alan kişilere doğru teknik ve muhtemel komplikasyonlar konusunda periyodik eğitim verilmelidir.

6.3. Üriner kateterizasyon endikasyonu dikkatle konulmalı, gerekli olmadıkça bu uygulamadan kaçınılmalıdır.

- Üriner sistem obstrüksiyonunun giderilmesi,



KATATER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_017	06.08.2012	02.01.2023	2	4

- Nörojenik mesanesi ve idrar retansiyonu olan hastalarda idrar drenajının sağlanması,
 - Kritik hastalarda idrar çıkıntısının yakın takibi,
 - Ürolojik ve diğer bazı cerrahi girişimler
- 6.4.** Bu endikasyonların dışında kalan durumlarda üriner kateter uygulanmamalıdır ve endikasyon ortadan kalkar kalkmaz kateterizasyona son verilmelidir.
- 6.5.** İdrar kateterlerinin yerleştirilmesi sırasında aseptik teknik ve steril malzeme kullanılmalıdır. Bu malzemeler aşağıda sıralanmıştır.
- Steril eldiven,
 - Örtü,
 - Periüretal temizlik için antiseptik solüsyon,
 - Steril tek kullanımlık jel,
- 6.6.** Üretral travmayı en aza indirmek amacıyla gerekli drenajı sağlayabilecek en küçük lümenli kateter seçilmeli ve sağlam bir şekilde tespit edilmelidir.
- 6.7.** Üriner kateterle her temas öncesinde ve sonrasında el hijyeni “**El Hijyeni Talimatı**”na göre sağlanmalıdır.
- 6.8.** Kapalı drenaj sistemi uygulanmalı, irrigasyon gerekmedikçe sisteminin bütünlüğü bozulmamalı, torbada biriken idrar torbalanının alt kısmında bulunan musluktan boşaltılmalıdır.
- 6.9.** Herhangi bir nedenle sistemin bütünlüğü bozulduğu takdirde drenaj torbası değiştirilmeli ve yeni torba takılırken kateterle bağlantı noktası dezenfekte (%70’lik alkol veya povidon iyot kullanılarak) edilmelidir.
- 6.10.** Prostat veya mesaneye yönelik cerrahi girişimler gibi obstrüksiyon beklentisi olan durumlar dışında irrigasyondan kaçınılmalı, bu gibi durumlarda kapalı, sürekli irrigasyon tercih edilmelidir.
- 6.11.** Pıhtı, mukus vb. tıkaçlara bağlı obstrüksiyon gelişmesi gibi aralıklı irrigasyon uygulanması gereken durumlarda;
- Büyük steril enjektörler ve steril irrigasyon sıvıları kullanılmalı,
 - Aseptik tekniğe özen gösterilmeli irrigasyon öncesinde kateterin uç kısmı dezenfekte (%70’lik alkol veya povidon iyot kullanılarak) edilmelidir.
- 6.12.** Steril idrar örneği almak için, torba-sonda bağlantı yerinin distali klemplenerek bir süre idrar birikmesi için beklenmeli ve sondanın distal ucu dezenfektan solüsyonla (%70’lik alkol veya povidon iyot) silinip kuruması beklendikten sonra steril enjektör ve iğne ucu kullanılarak idrar aspire edilmelidir.



KATATER İLİŞKİLİ ÜRİNER SİSTEM ENFEKSİYONLARININ ÖNLENMESİ TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
ENF_T_017	06.08.2012	02.01.2023	2	4

6.13. Üriner kateteri olan hastalardan herhangi bir endikasyon olmaksızın düzenli aralıklarla rutin idrar kültürü gönderilmemelidir.

6.14. İdrar akımının devamlılığının sağlanması için drenaj sistemi ve kateter sık sık kontrol edilmeli, idrar torbası düzenli olarak boşaltılmalıdır.

6.15. Yatar pozisyonundaki hastalarda üriner kateter bacak üstünden geçirilerek sabitlenmeli ve bacak altında basıya maruz kalmaması önerilir. Ancak; hastadan sorumlu hekimin orderı ile bu uygulama değişiklik gösterebilir.

6.16. İdrar torbası her zaman mesane düzeyinin altında tutulmalı, özellikle hastaya pozisyon verilmesi ve transferler sırasında sistemde biriken idrarın mesaneye geri kaçmamasına dikkat edilmelidir.

6.17. ÜSE gelişimini önlemek amacı ile rutin meatus bakımı verilmesine gerek yoktur.

6.18. ÜSE gelişmedikçe ya da kateterin değiştirilmesini gerektiren başka bir neden bulunmadığı sürece (örneğin irrigasyonla giderilemeyen bir tıkanıklık gibi) rutin kateter değişimi yapılmamalıdır.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR

7.1. El Hijyeni Talimatı

8. REFERANS DOKÜMANLAR

8.1. Wong ES. Guideline for prevention of catheter-associated urinary tract infections. Am J Med 1983;11:28-36.