



YAKIN DOĞU ÜNİVERSİTESİ
HASTANESİ

MESANE İRRİGASYONU TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_05	07.11.2012	20.12.2022	RV01	3

REVİZYON DURUMU

“Revizyon Tarihi”

“Açıklama”

“Revizyon No”

20.12.2022

Hastane logosu değiştirildi.

1

Temos standartları doğrultusunda, tüm maddeler gözden geçirildi.
Doküman numaraları değiştirildi.

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
Başhemşirelik	Kalite Koordinatörü	Hastaneler Yönetim Kurulu Başkanı



MESANE İRRİGASYONU TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_05	07.11.2012	20.12.2022	RV01	3

1. AMAÇ

Bu protokolün amacı mesane irigasyonu uygulamasına yönelik standart bir yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu protokol mesane irigasyonu uygulamasına yönelik tüm faaliyetleri kapsar.

3. KISALTMALAR

-

4. TANIMLAR

-

5. SORUMLULAR

Bu protokolün uygulanmasından hekim ve hemşire sorumludur.

6. FALİYET AKIŞI

6.1. TEMEL İLKELER

6.1.1. Mesane irigasyonunda solüsyon olarak steril %09 luk NaCl ve büyük steril enjektörler kullanılmalıdır.

6.1.2. Verilen sıvı miktarı kadar sıvı geri çekilmelidir.

6.1.3. Aseptik tekniğe özen gösterilmeli irigasyon öncesinde kateterin uç kısmı dezenfekte (%70'lik alkol veya povidon iyot kullanılarak) edilmelidir.

6.1.4. Mesane irigasyon işlemi kateterin idrar torbası takılı olan bölümünden yapılmalıdır.

6.1.5. Çekilen sıvı içerik, pıhtı, renk, miktar yönünden değerlendirilmelidir.

6.2. UYGULAMA

6.2.1. MALZEMELER

- Çam uçlu 50 ml' lik enjektör veya 50 ml' lik enjektör ile konik uçlu konnektör (çam ağacı)
- 500 ml' lik %09 luk Sodyum Klorür solüsyonu
- Böbrek küvet



MESANE İRRİGASYONU TALİMATI

Doküman No:	İlk Yayın Tarihi:	Revizyon Tarihi:	Revizyon No:	Toplam Sayfa Sayısı:
HEM_T_05	07.11.2012	20.12.2022	RV01	3

- Non - steril eldiven

6.2.2.İŞLEM ÖNCESİ

6.2.2.1. “El Hijyeni Talimatı” na göre ellerin hijyeni sağlanır.

6.2.2.2. Malzemeler hazırlanıp, hastaya işlem hakkında bilgi verilir.

6.2.3. İŞLEM

6.2.3.1. Hastaya sırtüstü yatar pozisyon verilir, Eldiven giyilir.

6.2.3.2. Erişkin hastada 30-50 ml, yenidoğan ve bebeklerde en fazla 1 saatte çıkardığı idrar kadar, diğer çocuklarda hekim istemine uygun oranda steril Sodyum Klorür solüsyonu enjektöre çekilir.

6.2.3.3. Üriner katetere takılı olan idrar torbası çıkarılır ve asepsi kurallarına uygun olarak kapak ile kapatılır. Torbanın bu kısmının temizliğinden şüphe ediliyorsa torba değiştirilir.

6.2.3.4. Foley kataterin ucuna enjektör takılarak içindeki steril solüsyon mesane içine yavaşça enjekte edilir.

6.2.3.5. Aynı enjektörle verilen miktarda sıvı geri çekilir, içeriğine (pıhtı, renk, miktar v.b.) bakılıp böbrek küvete boşaltılır.

6.2.3.6. Bu işlem yapılış amacına göre tekrarlanabilir.

6.2.3.7. Verilen sıvının geri alınıp alınmadığı, tıkanıklığın açılıp açılmadığı ve gelen sıvının içeriğindeki değişim (idrar renginde/miktarında değişiklik, pıhtı vb.) değerlendirilir.

6.2.4. İŞLEM SONRASI

Kullanılan malzemeler “Atık Yönetimi Prosedürü” ne uygun olarak ortamdan uzaklaştırılır.

6.2.4.1. Hastanın aldığı çıkardığı sıvı takip edilir.

6.2.4.2. İşlem “Hemşire İzlem Formu” na kaydedilir.

7. İLGİLİ DÖKÜMANLAR

7.1. Atık Yönetimi Prosedürü

7.2. Hemşire İzlem Formu

7.3.El Hijyeni Talimatı