

<p>کد فرآیند: PR-PH-53</p> <p>تاریخ ابلاغ: ۹۵/۸/۱۱</p> <p>تاریخ بازنگری: یکسال بعد</p> <p>تعداد صفحه: ۱ از ۲</p>	<p>عنوان روش اجرایی :</p> <p><b>پیشگیری و کنترل عفونت کتترهای عروقی</b></p>	 <p>دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی جهرم مرکز آموزشی درمانی پیمانیه - بهبود کیفیت</p>
<p><b>ابزار و روش پایش:</b></p> <p>چک لیست اختصاصی کنترل عفونت - بازدید روزانه بخش ها</p>	<p><b>هدف:</b> ۱- ارتقای ایمنی بیماران ۲- کاهش هزینه درمان ۳- کاهش متوسط اقامت بیماران در بیمارستان ۴- کاهش میزان بروز عفونت مرتبط با کتترهای عروقی</p>	<p><b>دامنه (محدوده):</b> کلیه واحدهای درمانی</p>
<p><b>تعاریف:</b></p> <p>کتترهای عروقی: شامل کتترهای عروقی محیطی و کتترهای عروق مرکزی که هم از طریق ورید و هم از طریق شریان تعبیه می شوند.</p>		
<p><b>مسئولیت ها و اختیارات:</b> سوپروایزر کنترل عفونت نسبت به آموزش پرسنل در زمینه احتیاطات استاندارد، بهداشت دست، رعایت روش های آسپتیک، استفاده از وسایل حفاظت فردی، تزریقات ایمن و سایر مطالب مرتبط اقدام مینماید.</p>		
<p><b>روش اجرایی:</b></p> <p>۱- سرپرستار بخش کلیه وسایل مورد نیاز برای اجرای این روش اجرایی در بخش را به صورت درخواست از انبار و داروخانه در دسترس پرسنل قرای می دهد.</p> <p>۲- سوپروایزر کنترل عفونت با همکاری واحد آموزش نسبت به آموزش مداوم پرسنل در زمینه احتیاطات استاندارد، بهداشت دست، رعایت روش های آسپتیک، استفاده از وسایل حفاظت فردی و ... اقدام می کند.</p> <p>۳- پرسنل پرستاری باید کلیه وسایل مورد نیاز جهت انجام پروسیجر از قبیل گارو، چسب، پنبه خشک، آنژیوکت سایز مناسب، دستکش لاتکس، اسپری کاتاسپت G، را در راک مخصوص نمونه گیری که حاوی سفتی باکس نیز می باشد و با ترالی که حامل سطل عفونی می باشد بر بالین بیمار حاضر شود.</p> <p>۴- پرسنل پرستاری قبل از جاگذاری کتتر عروق محیطی باید بهداشت دست و پوشیدن دستکش را رعایت کنند.</p> <p>۵- جهت آماده سازی و ضد عفونی پوست محل رگ گیری از اسپری کاتاسپت G استفاده شود و موضع تزریق از مرکز به خارج به صورت دورانی تمیز شود. (حداقل به مدت ۳۰ ثانیه)</p> <p>۶- اسپری کاتاسپت G باید روی موضع اسپری شود تا خشک شود.</p> <p>۷- پرستار بعد از اتمام کار بر روی چسب آنژیوکت تاریخ و شیفت را درج نماید و سپس دست های خود را ضد عفونی نماید.</p> <p>۸- در گزارش پرستاری نیز محل گرفتن لاین وریدی، نوع آنژیوکت و فرد ارائه دهنده خدمت قید شود.</p> <p>۹- پرسنل پرستاری باید نحوه مراقبت از آنژیوکت و حفظ تمیزی و بهداشت آن و همچنین علائم عفونت محل آنژیوکت مثل درد و حساسیت محل تزریق، قرمزی ناحیه، خروج ترشح و تورم ناحیه را به بیمار و همراه وی آموزش دهند.</p> <p>۱۰- آنژیوکت تعبیه شده را می توان به مدت ۷۲ ساعت نگه داشت و بعد از این مدت نسبت به تعویض آن اقدام نمود و در صورت نشستی و قرمزی و قلبیت و ... زودتر تعویض گردد.</p> <p>۱۱- در خصوص اتصالات مربوط به بیمار از قبیل میکروست، ست سرم، سه راهی آنژیوکت و ... کلیه پرسنل باید دستورات عمل تاریخ تعویض اتصالات مربوط به کنترل عفونت را رعایت نماید.</p> <p><b>کتتریزاسیون ورید و شریانهای مرکزی:</b></p> <p>۱- پزشک معالج اندیکاسیون کارگزاری کاتتر عروق مرکزی را تعیین و رضایت آگاهانه را تکمیل مینماید.</p> <p>۲- قبل از انجام پروسیجر توسط پزشک جراح کلیه وسایل مورد نیاز جهت کتتریزاسیون مانند: دستکش استریل، ست کت دان، ماسک، عینک محافظ، سرنگ استریل در اندازه های مختلف، لیدوکائین، بتادین، گان استریل، گاز استریل و کتتر CVP با سایز تعیین شده توسط پزشک معالج، بر بالین بیمار توسط پرسنل پرستاری آماده گردد.</p>		

۳- جهت ضد عفونی پوست ناحیه جاگذاری کنتر از محلول بتادین استفاده گردد.

۴- در هنگام جاگذاری کنترهاى مرکزی (وریدی و شریانی) باید حداکثر حفاظت را جهت ایجاد شرایط آسپتیک بکار ببرند، یعنی اسکراب جراحی انجام دهند و دستکش و گان استریل بپوشند و از ماسک استفاده نمایند.

۵- تکنیک آسپتیک در حین کنترگذاری و تا پایان آن توسط پرستار و پزشک معالج باید رعایت شود.

۶- کاتتر وریدی مرکزی نیاز به تعویض روتین ندارد مگر در صورت اندیکاسیون بالینی (عفونت، انسداد و ...)

۷- پانسمان کاتتر ورید مرکزی اگر به صورت پوشش گازی استریل باشد هر ۲۴ ساعت یکبار باید تعویض گردد مگر در صورت آلودگی، خیس یا شل شدن باید در اسرع وقت تعویض گردد.

۸- از تماس دست آلوده با محل جاگذاری کنتر خودداری شود.

۹- در محل کنتر، پماد آنتی بیوتیکی استفاده نشود چون باعث عفونت قارچی و مقاومت آنتی بیوتیکی می شود.

۱۰- پرستار مراقب باید در صورت مشاهده علائم حساسیت در محل کنتر، قرمزی، تب بدون علامت و یا علائم ترومبوز سریعاً به پزشک معالج اطلاع داده تا نسبت به خروج کنتر اقدام شود و دیگر از آن محل جایگزین نشود.

۱۱- کنتر فمورال به مدت ۳-۲ هفته و کنتر ساب کلاوین ۶-۴ هفته قابل نگهداری است.

#### منابع / مراجع:

راهنمای کشوری نظام مراقبت عفونتی های بیمارستانی /تالیف وتدوین حسین معصومی وسایر همکاران ۱۳۸۶

نام و سمت تهیه کننده / تهیه کنندگان:	نام و سمت تأیید کننده:	نام و سمت تصویب کننده:
فاطمه صالح- سوپروایزر کنترل عفونت مریم رقیب نژاد- کارشناس دفتر پرستاری مریم عدنانی- مدیر دفتر پرستاری مریم پناهنده- سرپرستار اورژانس سهیلا سامانی جهرمی- مدیر بهبود کیفیت میترا صادقی- سوپروایزر آموزشی	عبدالعظیم جوکار -مدیر بیمارستان دکتر حشمت شاکری-متخصص عفونی	دکتر قهرمان بمانا-ریاست