



ENTÜBE HASTALARDA VIP (Ventilatöre İlişkili Pnömoni) ÖNLEME TALİMATI

Dokuman No	ENF.TL.22
Yayın Tarihi	29.05.2014
Rev.No	00
Rev.Tarihi	
Sayfa No	4/1

Hazırlayan	İnceleyen	Onaylayan
Enfeksiyon Kontrol Komitesi	Kalite Yönetim Direktörü	Başhekim

1.AMAÇ

Entübe hasta bakımını standardize ederek ventilatöre bağlı infeksiyonları azaltmak.

2.KAPSAM

Hekimler, hemşireler, sağlık memurları.

3. TANIMLAR

3.1. Ventilatör İlişkili Pnömoni: Trakeostomisi olan veya entübe olan ve nozokomiyal pnömoni tanısı konduğu günden önceki 48 saat içinde kalan dönemde solunuma destek olmak veya kontrol etmek amacıyla bir solunum cihazına bağlı olan hastalarda gelişen pnömoni, ventilatör ilişkili pnömoni olarak belirtilir.

4. UYGULAMA

4.1. Mekanik Ventilatörler;

4.1.1. Mekanik ventilatörlerin iç donanımı rutin olarak sterilize veya dezenfekte etmeyiniz.

4.2. Solunum Devreleri, Nemlendiriciler ve Isı – Nem Tutucular;

4.2.1. Gözle görülebilir kirlenme veya mekanik fonksiyon bozukluğu olmadığı sürece, solunum devreleri (hortum, ekshalasyon valf ve bunlara bağlı nemlendirici) belirli aralıklarla rutin olarak değiştirmeyiniz.

4.2.2. Solunum devrelerinde biriken sıvı periyodik olarak boşaltılmalı, bu işlem sırasında temiz eldiven giyiniz ve uygulamaya hasta tarafından başlayarak devredeki sıvının hastaya geri kaçmamasına dikkat ediniz.

4.2.3. Nemlendirici kaplarda mutlaka steril su kullanınız. Bu amaçla steril olmayan distile su, serum fizyolojik ve steril olmayan su kullanmayınız.

4.2.4. Nemlendirici kaplar (humidifer) içinde bulunan su azaldıkça üzerine ekleme yapmayınız. Temizlediğiniz dezenfekte ettiğiniz nemlendirici kapları, kuruduktan sonra yerine takarak tekrar steril su ile doldurunuz.

4.2.5. Nemlendirici filtreleri mekanik fonksiyon bozukluğu gelişmediği veya gözle görülebilir kirlenme olmadığı sürece rutin olarak değiştirmeyiniz.

4.2.6. Isıtıcı nemlendiricilerin yerine, kontrendikasyon yoksa ısı-nem tutucuları kullanınız.

4.3. Oksijen Tedavisi Nemlendiricileri;

4.3.1. Oksijen tedavisi nemlendiricileri için steril su kullanınız.

4.3.2. Tek kullanımlık steril ısıtıcı oksijen tedavisi nemlendiricilerini kullanınız.

4.3.3. Oksijen tedavisi nemlendiricilerini ısıtıcıları ile kullanınız.

4.3.4. Oksijen tedavisi nemlendiricisi içindeki su miktarı azaldığında üstüne ekleme yapmayınız. Temizlenip dezenfekte edilen kapları yerine takarak tekrar steril su doldurunuz.

4.3.5. Nazal oksijen kanülleri ve maskelerini fonksiyon bozukluğu veya gözle görülebilir kirlenme olması durumunda değiştiriniz.

4.4. Nebülizörler (devre içi ve taşınabilir nebülizörler için)

4.4.1. Mekanik ventilasyon sırasında mümkün olduğunca ventilatör devresine yerleştirilmiş adaptörler ile ölçülü doz inhalerleri kullanınız.

4.4.2. Nebülizasyon tedavisinde tek kullanımlık nebülizör maskeleri kullanınız.

4.4.3. Devre içi nebülizörleri her kullanım (tedavi) sonrasında (daha sonra aynı hasta için kullanılacak olsa dahi) temizleyip ardından dezenfekte ediniz.

4.4.4. Nebülizör haznesine steril su veya steril distile suyu aseptik tekniğe uygun olarak koyunuz.

4.5. Buhar Makineleri;

4.5.1. Buhar makinelerine mutlaka steril su veya steril distile su doldurunuz.

4.5.2. Su azaldıkça üstüne ekleme yapmayınız. Temizleyip dezenfekte ettikten sonra yeniden steril su/steril distile su koyunuz.

4.5.3. İçerisindeki su azalmamış olsa dahi, her gün (24 saatte bir) mutlaka boşaltıp, temizleyiniz ardından dezenfekte ediniz.

4.6. Ambular;

4.6.1. Ambular tek kullanımlık hastaya özeldir, başka hastaya kullanmayınız.

4.6.2. Ambuları hasta yatağına ve masasına bırakmayınız, hasta başında ısıtıcı ve nemden uzak bir şekilde saklayınız.

4.7. Solunum Fonksiyon Testlerinde Kullanılan Aletler;

4.7.1. Solunum fonksiyon test cihazlarının iç donanımını ayda bir değiştirip, sterilizasyona gönderiniz.

4.7.2. Kullanılan ağız parçasını ve spirometrenin filtresini tek kullanımlıktır. Her hasta sonrası değiştiriniz.

4.8. Trakeostomi Zamanlaması ve Trakeostomili Hasta Bakımı;

4.8.1. Trakeostomi açarken asepsi kurallarına uyunuz.

4.8.2. Trakeostomi kanülünü sadece gerekli olduğunda (tıkanma, kaçak vb.) değiştiriniz. Değiştirirken temiz önlük giyiniz ve aseptik tekniğe uyunuz.

4.8.3. Trakeostomi stroma bakımında; mutlaka el hijyeni sağlayınız ve eldiven giyiniz.

4.8.4. Eski pansumanı çıkardıktan sonra stroma bölgesini **Actolind W** ile siliniz steril gaz bez ile kurulayınız.

4.8.5. Trakeostomi tüpünün kumaş bağlarını kirlendikçe değiştiriniz. İşlem sonrası tekrar el hijyeni sağlayınız.

4.8.6. İç kanül temizliğinde, el hijyenini sağlayınız ve eldiven giyiniz İç kanülü çıkarınız ve temizlik/dezenfeksiyon için sterilizasyon ünitesine gönderiniz. Hastaya temiz kanül takınız ve tekrar el hijyeninizi sağlayınız.

4.9. Solunum Sekresyonlarının Açık Aspirasyonu;

4.9.1. Ellerinizi **Hijyenik El Yıkama Talimatı'** na uygun olarak yıkayınız ve steril eldiven giyiniz.

4.9.2. Her aspirasyon için yeni ve steril bir katater kullanınız ve aseptik tekniğe uyunuz.

4.9.3. Solunum sekresyonlarını aspire ederken endotrakeal tüp içine sıvı vermeyiniz. Fazla kurutu olan veya solunum sekresyonları çok kuruyan hastalarda aspirasyon için 5-15 ml. Steril sıvı içeren ampuller kullanınız. İhtiyaç duyulan miktarı endotrakeal tüp içine verildikten sonra, steril katater ile endotrakeal tüp içine girilerek aspirasyon işlemini yapınız.

4.9.4. Aspirasyon işlemine devam edilmesi gerekiyor ise kullanılan ilk katateri yıkama solüsyonu ile yıkayınız ve atınız. Yeni bir steril katater ile aynı işlemi tekrarlayınız.

4.9.5. Akciğer sekresyonları yeterince temizlendikten sonra yıkama solüsyonunda yıkadığınız katater ile ağız sekresyonlarını aspire edip katateri atınız.

4.9.6. Aspirasyon işlemini tamamladıktan sonra kullanılan 5-15 ml.' lik ampul içinde sıvı kalmış ise bekletmeden atınız.

4.9.7. Yıkama solüsyonu olarak 500 ml.'lik plastik veya cam şişeler içindeki steril sıvıları (serum fizyolojik veya steril su) kullanınız.

4.9.8. Yıkama solüsyonlarını 8 saatte bir değiştiriniz, çok kirlenmiş ise 8 saati beklemeyen daha önce değiştirmeniz. Solüsyon kabının üzerine mutlaka kullanılmaya başlandığı tarihi, saatini ve son kullanma saatini belirtiniz.

4.9.9. Aspirasyon torbaları kullanılmaya başlandıktan sonra 24 saatte bir değiştiriniz. 24 saat içerisinde işaretli seviyeye kadar dolarsa 24 saatin tamamlanması beklenmeden yenisi ile değiştiriniz. Ayrıca her hasta için mutlaka torba, hortum ve varsa cam ucu değiştiriniz.

4.10. Solunum Sekresyonlarının Kapalı Aspirasyonu;

4.10.1. Kapalı aspirasyon kataterleri fonksiyon bozukluğu gelişmesi, kataterin tıkanması, katater kılıfının delinmesi durumlarında değiştiriniz, aksi takdirde rutin olarak değiştirmeyiniz.

4.10.2. Ağız içi sekresyonlarının aspirasyonunu 4.9.5. maddesine göre ayrı steril bir katater ile yapınız. Her aspirasyon seansı sonrasında katateri yıkama solüsyonu ile yıkayarak atınız.

4.10.3. Ağız içi sekresyonlarının aspirasyonu için kullanılan kataterleri hasta başında bekletmeyiniz ve tekrar kullanmayınız.

4.10.4. Taşınabilir aspiratör kullanımı zorunlu ise, aspiratör kavonozu doldukça veya 24 saatte bir boşaltıp dezenfeksiyon için Merkezi Sterilizasyon Ünitesi'ne gönderiniz.

4.11. Aspirasyonun Önlenmesi;

4.11.1. Hastaya yarı oturur pozisyon (45°C) veriniz.

4.11.2. Mümkün olduğu kadar çabuk Enteral beslenmeye geçiniz. Beslenme sırasında hastanın başını yukarıda tutunuz ve mümkün olduğunca orogastrik beslenme uygulayınız.

4.11.3. Sürekli infüzyon şeklinde beslenmeyi, aralıklı bolus tarzında beslenmeye tercih ediniz.

4.11.4. Kaf dinlendirilmesi veya kafın söndürülmesi gibi işlemler yapmayınız.

Kaf basıncını 20-30 cmH₂O arasında tutunuz.

4.11.5. Mümkün olan ve tıbbi kontrendikasyon bulunmayan durumlarda, entübasyon yerine non invaziv mekanik ventilasyon (NIMV) uygulayınız.

4.11.6. Reentübasyon pnömoni riskini arttırdığından mümkün olduğunca önleyiniz.

4.11.7. Hastalara her mesai döneminde en az bir kez diş, yanak ve dili kapsayan ağız temizliğini sağlayınız.

4.11.8. GİS kanama riski yüksek hastalarda (mekanik ventilasyon, şok) H2 reseptör blokerlerini tercih ediniz.

4.12. Postoperatif Pnömoninin Önlenmesi;

4.12.1. Tüm hastalara operasyondan en az 6 - 8 hafta öncesinden sigara ve alkolü bıraktırmaya çalışınız.

4.12.2. Tüm postoperatif hastalara derin nefes alma egzersizi yaptırınız ve medikal kontrendikasyon yoksa yataktan en kısa sürede çıkmasını ve hareket etmesini sağlayınız.

4. 13. Hastadan Hastaya Bulaşın Önlenmesi;

4.13.1. Endotrakeal tüpü veya trakeotomisi olan hastalarla ve hastaların bağlı bulunduğu solunum cihazları ve parçaları ile (ventilatör devreleri, nemlendirici kaplar/filtreler, su tutucu kaplar, nebulizatörler, vb. parçalar) her temas öncesinde ve sonrasında, eldiven giyilmiş olsun veya olmasın, ellerinizi “**EI Hijyeni Ve Eldiven Kullanım Talimatı**’na” uygun olarak yıkayınız.

4.13.2. Hastalarla temas sırasında “Standart Önlemler”e uygun olarak, gereken durumlarda steril olmayan temiz eldiven giyiniz.(kan, ter dışı tüm vücut sıvısı ve salgısı,cilt bütünlüğü bozulmuş deri)

4.13.3. Hastanın solunum sekresyonlarının çevreye sıçrama ihtimali olan durumlarda (endotrakeal aspirasyon, ekstübasyon, vb.) hasta ile temas sırasında temiz önlük giyiniz, işlem bitince önlüğü çıkartarak tıbbi atığa atınız. Aynı önlük ile servis içinde dolaşmayınız ve bir başka hastaya bakım vermeyiniz.

5. İLGİLİ DÖKÜMANLAR:

ENF.TL.02 EI Hijyeni Ve Eldiven Kullanım Talimatı