

| | | | |
|---|---|--------------|------------|
|  | UMBİLİKAL KATETERİZASYON YERLEŞTİRLMESİ VE BAKIMI TALİMATI | Doküman No | YDY.TL.13 |
| | | Yayın Tarihi | 01.08.2009 |
| | | Rev. No | 00 |
| | | Rev. Tarihi | |
| | | Sayfa No | 2/1 |

| Hazırlayan | İnceleyen | Onaylayan |
|---------------------------|--------------------------|-----------|
| Çocuk Hastalıkları Uzmanı | Kalite Yönetim Direktörü | Başhekim |

1. AMAÇ

Doğumdan hemen sonra gerekli ilaçların ve sıvıların verilmesinde, exchange uygulamasında, sık kan alınması ve invazif arter basıncın takibi yapılmasında doğru ve güvenli yöntem belirlemektir.

2. KAPSAM

Bu talimat, Bebek Bakım Odası, Yeni Doğan Yoğun Bakım Hekim ve Hemşireleri'ni kapsar.

3. TANIMLAR

Özel bir tanım yoktur.

4. UYGULAMA

4.1. KULLANILAN CİHAZLAR / MALZEMELER

4.1.1 Takılması için Gerekli Malzemeler

Umbilikal kateter seti, bistüri, baticon, üçlü musluk, 3 fr-5fr katater, serum fizyolojik ampul, 2cc, 5cc, 10cc enjektör, heparin, 3/0, -4/0, atravmatik ipek, 7,5-8 steril eldiven, düz ve delikli kompres, 5x5, 10x10 spanç, steril gömlek, bone, maske.

4.1.2 Çıkarılması için Gerekli Malzemeler

Bistüri, steril spanç, steril eldiven

4.1.1.Uygulama yenidoğan yoğun bakım hekimi tarafından yapılır. Uygulamayı yapacak hekimin isteği doğrultusunda, yanında steril giysili nöbetçi hekim veya hemşire bulunur. Ayrıca steril giyinmeyen bir hemşire yardımcı olmak amacıyla hazır olur.

4.1.1.1.Bebek sırt üstü pozisyonda açık yatak veya küvöze yatırılır. Isı probu yapıştırılır ve monitörize edilir.

4.1.1.2.İşleme başlamadan önce, bebeğin alt extremitelerde, gövde ve gluteal bölgesinde morluklar olup olmadığına bakılır, varsa hekime bilgi verilir.

4.1.1.3.Alt extremiteler hareket etmemesi için sabitlenir.

4.1.1.4.Göbek kordonu klemp ile hekim kordonu kesene kadar dik tutulur. Batticon ile kordon çevresi temizlenir. Kanamayı durdurmak için kordon spançla bağlanır.

4.2.Hekim tarafından kateterizasyon işlemi uygulanır

4.2.1.İşlem sonuna kadar bebeğin ısı ve hayati bulguları yakın takip edilir.

4.2.2.Ciltte kalan batticon işlem sonrası distile su ile silinir.

4.2.3.İnfüzyona başlamadan önce kataterin yeri röntgen ile doğrulanır. (UAK: Düşük bölge: L3, L4 arasında (abdominal aortanın çatallaştığı yer) Yüksek Bölge:T-6, T-10) UVK: T-9, T10 (Sağ atrium ve sağ diyafram arasında)

4.2.4.Kateterin yeri doğrulandıktan sonra köprü metodu ile tespit yapılır.

4.3.Hemşirelik Bakımı

4.3.1.Bebek daima göbeği açık kalacak şekilde takip edilir. Alt bezi bağlanmaz ve yüz üstü yatırılmaz.

4.3.2.Umbilikal katateri takılı olduğu sürece alt extremitelerdeki dolaşım durumu yakından izlenir. Dolaşım bozukluğu gözlemlendiğinde (örneğin ayak parmaklarında morarma veya beyazlık) hemen hekime haber verilir.

| | | | |
|---|---|--------------|------------|
|  | UMBİLİKAL KATETERİZASYON YERLEŞTİRLMESİ VE BAKIMI TALİMATI | Doküman No | YDY.TL.13 |
| | | Yayın Tarihi | 01.08.2009 |
| | | Rev. No | 00 |
| | | Rev. Tarihi | |
| | | Sayfa No | 2/2 |

4.3.3.Umbilikal kateteri olan bebeklerin sıvı dengesi dikkatli izlenir ve mutlaka Yenidoğan Bebek Takip Formu'na kaydedilir.

4.3.4.Her şifitte kateterin cilt seviyesi, kaç santimetrede olduğu Yenidoğan Bebek Takip Formu'na kaydedilir.

4.3.5.Bebek; kanama, göbekte kızarıklık, alt ekstremelerde morarma, batın distansiyonu, hipertansiyon, hiperglisemi, hipoglisemi açısından gözlenir.

4.3.6.Umbilikal katater pansumanı 24 saatte bir yapılır.

4.4.Umbilikal Arter Kataterin Bakımı

4.4.1.Arter kataterleri basınç transduserine takılır.

4.4.2.Transduserin havası çıkarılır.

4.4.3.Transduser atrium seviyesinde olacak şekilde sabitlenir.

4.4.4.Alarm limitleri ayarlanır ve daima açık tutulur.

4.4.5.İnvaziv basınç trasesi gerekirse her şifitte sıfırlanır.

4.4.6.Umbilikal katater bakımında daima steril koşullarda çalışılır.

4.4.7.Acil durumlar dışında arter kataterinden idame sıvı veya ilaç verilemez.

4.4.8.Pırtılaşmayı önlemek için heparinli izotonik sıvı (1 Ü heparin/1 cc izotonik) 0.5 cc/h olacak şekilde infüzyon pompası ile verilir.

4.4.9.Adrenalin ve indometozin asla umbilikal arter kataterinden verilmez.

4.5.Umbilikal Ven Kateteri Bakımı

4.5.1.Acil durumlar dışında kan örnekleri bu kataterden alınmaz.

4.5.2.Bakteri filtresi takılır.

4.5.3.Umbilikal ven katateri iki veya üç lümenli olabilir, 2. ve 3. lumen damar yolu görevi görür.

4.5.4.Eğer 2. lumen kullanılmıyor ise 8 saatte bir 0,5 cc SF ile yıkanır.

4.6.Umbilikal Kateterin Çıkarılması

4.6.1.Umbilikal kateterin dikişleri hekim tarafından çıkarılır.

4.6.2.Kanama olup olmadığını gözlemek için bebek en az yarım saat sırt üstü pozisyonda gözlenir.

4.6.3.Pansuman konulmaz.

4.6.4.Kateter olduğu sürece ve çıkarıldıktan sonra göbük pansuman ile kapatılamaz.

4.6.5.Hekim istemine göre katater ucundan kültür gönderilir.

4.7.İşlem İle İlgili Notlar

4.7.1.İşlem Öncesi Alt ekstremitelere morluklar, alt ekstremitelere dolaşımı gözlenir.

4.7.2.İşlem Sonrası

- Kateterin kaç lümenli olduğu
- Arter veya ven kateter olduğu
- Cilt seviyesini (santimetre olarak)
- İşlemi yapan doktorun adı, soyadı
- Bebeğin işlemi nasıl tolere ettiği Yenidoğan Bebek Takip Formu 'na kaydedilir.

5. İLGİLİ DOKÜMANLAR

YDY.FR.01 Yenidoğan Bebek Takip Formu