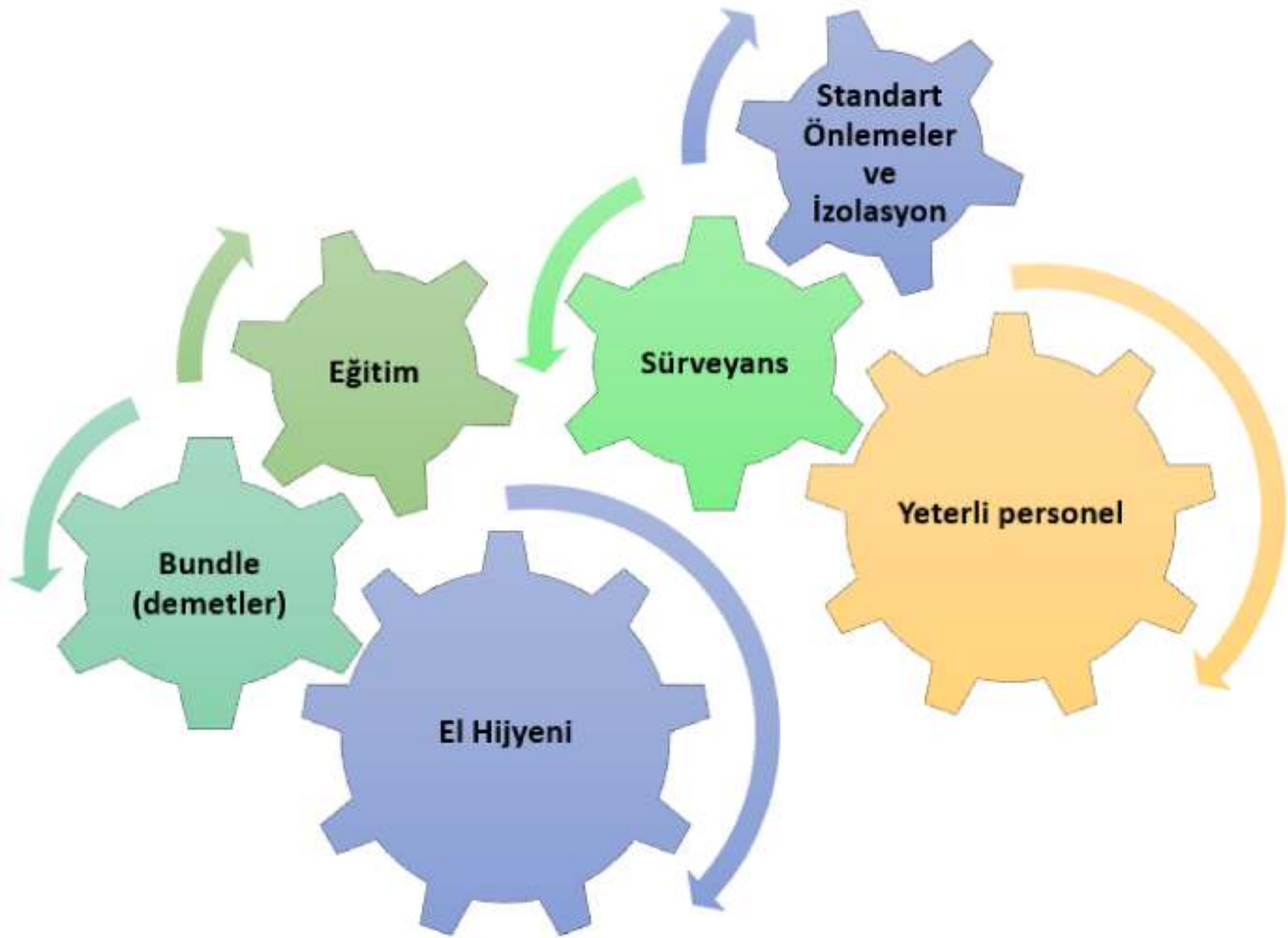


Yoğun Bakım Ünitelerinde Enfeksiyon Kontrolü «Demet Uygulamaları»

Dr. Benhur Ş. ÇETİN

Erciyes Üniversitesi Tıp Fakültesi

Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları Bilim Dalı



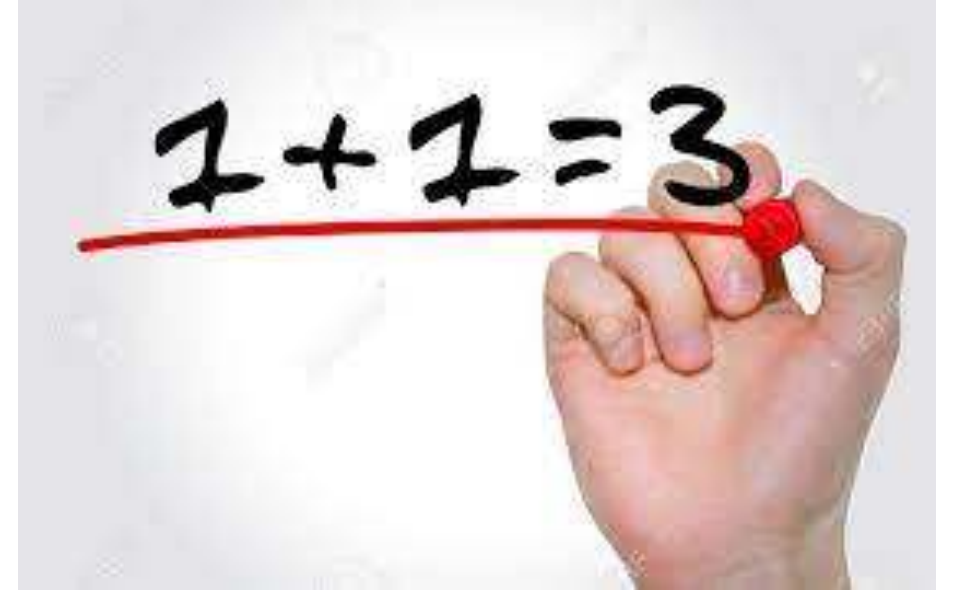
Neler konuşacağız?

- Demet uygulamaları nedir ve neden böyle birşeye ihtiyaç duyulmakta?
- Genel özellikleri nelerdir?
- Demet uygulamala çeşitleri
- Gerçekten işe yarıyorlar mı?
- Ülkemizdeki güncel uygulamalar



Care bundle – Demet (önlem paketi) – Bakım paketi

Birlikte verildiğinde, müdahaleleri tek tek gerçekleştirmekten daha iyi bir sonuca yol açan ve yapılandırılmamış bir yaklaşıma göre bir iyileşmeyi temsil eden bir müdahaleler grubudur



Care bundle – Demet (önlem paketi) – Bakım paketi

- ✓ Tıbbi bakım sağlamaya yönelik demet yaklaşımı, tıbbın uygulanma biçiminde genel bir **felsefi değişikliğin** parçasını oluşturur.
- ✓ Demetlerin yoğun bakıma uygulanmasına ilgi 1990'ların sonlarında ve bu yüzyılın başlarında gelişti.
- ✓ Dikkat çeken ilk çalışma **sepsis ve septik şok** yaklaşımı ile ilgiliydi*

Care bundle – Demet (önlem paketi) – Bakım paketi

- ✓ Demetler, **bakımın kalitesini değerlendirmenin** bir yolu olarak daha ayrıntılı olarak tanımlandı
- ✓ Morbidite ve mortaliteyi önleyebilecek müdahale zinciri
- ✓ Klinik bakımda yer alan süreçleri iyileştirmenin bir yöntemi

Review > J Crit Care. 2002 Mar;17(1):1-12. doi: 10.1053/jcrc.2002.33035.

Qualitative review of intensive care unit quality indicators

Sean M Berenholtz ¹, Todd Dorman, Koni Ngo, Peter J Pronovost

Affiliations + expand

PMID: 12040543 DOI: 10.1053/jcrc.2002.33035

Care bundle – Demet (önlem paketi) – Bakım paketi

- ✓ İki ana odak noktası vardır
 - ✓ Müdahalelerin kendisi
 - ✓ Bakım süreci
- ✓ Denetim ve kalite güvencesinin sağlanmasında kullanışlı bir araç

Bir demet uygulamasının genel özellikleri nelerdir?

- ✓ Birlikte uygulandığında, bireysel olarak yapıldığından daha iyi bir sonuca sahip olan, **kanıta dayalı üç ila beş müdahaleden** oluşan bir gruptur
- ✓ **Asgari bakım standardının** sağlanmasını sağlamak için kullanılabilir
- ✓ Bilimsel kanıtların gözden geçirilmesini ve **klirik bakım kılavuzlarının** modifikasyonunu desteklemeli
- ✓ En iyi uygulama çerçevesinde **personel eğitimini** sağlamalıdır

Bir demet uygulamasının genel özellikleri nelerdir?

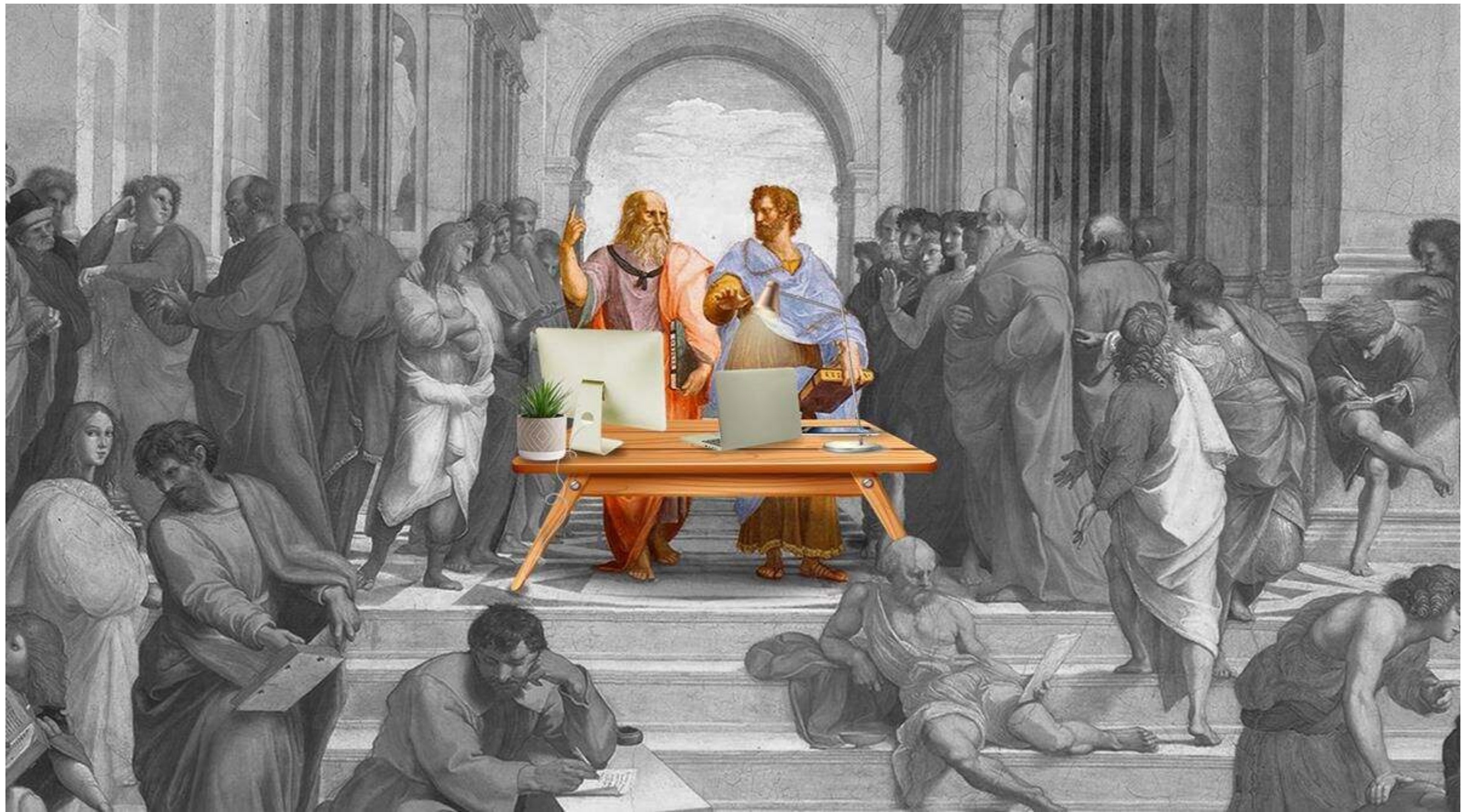
- ✓ Her müdahale kendi başına iyi uygulama olarak geniş çapta **kabul** görmeli ve geniş çapta **uygulanabilir** olmalıdır.
- ✓ Bakım paketlerinin temel ilkesi, tüm bileşenlere **yüksek düzeyde (%100)** **bağlılık** olması gerektiğidir (**Ya hep ya hiç**)
- ✓ Klinik sapma nedenleri açıkça belgelenmelidir (başka bir deyişle, gerektiğinde demetten sapma, **pasif bir ihmal eyleminden ziyade** her zaman **aktif bir karar süreciyle** olmalıdır)

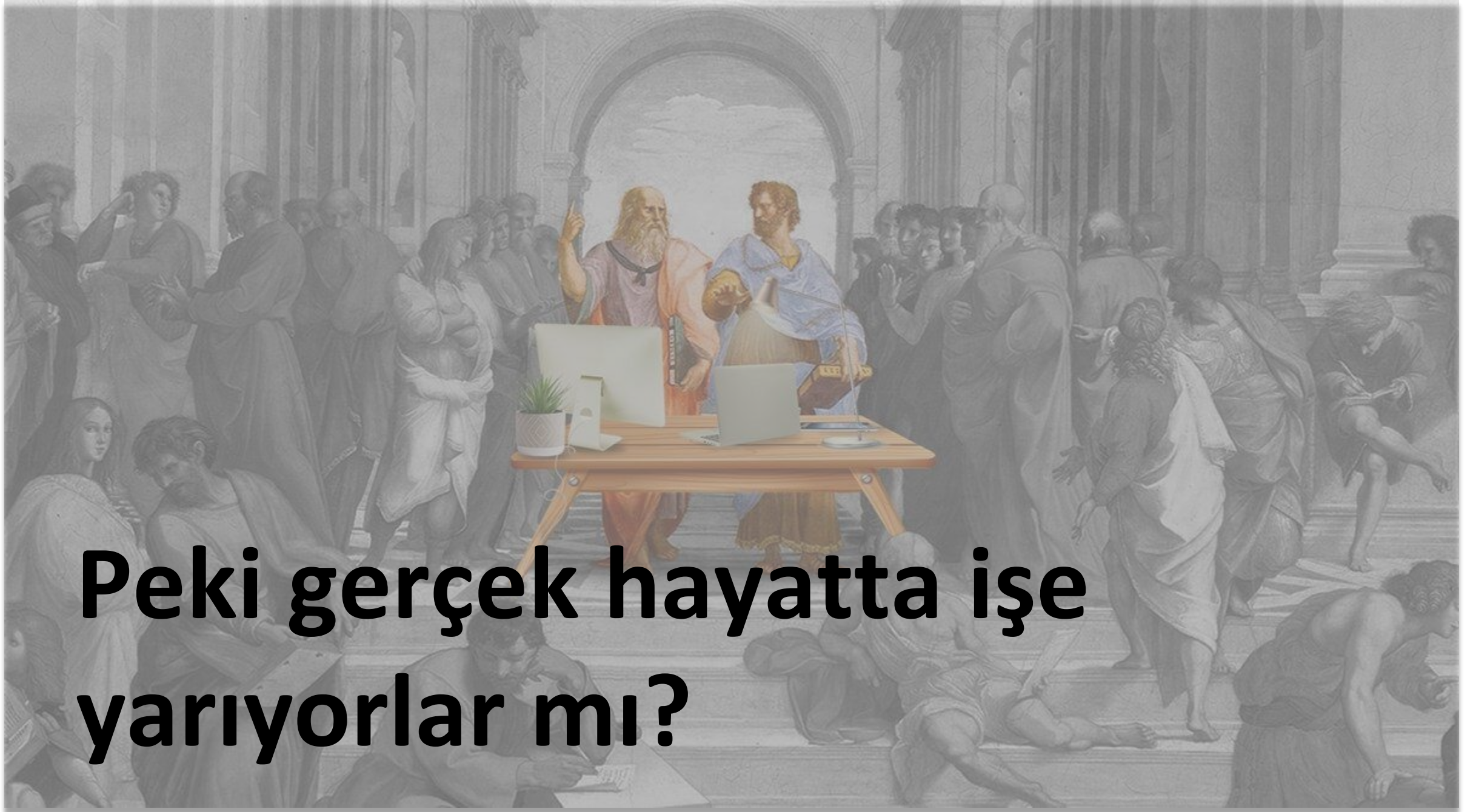
Bir demet uygulamasının genel özellikleri nelerdir?

- ✓ Her bir basamakta, en azından 'yapıldı/yapılmadı/uygulanamaz (hariç tutuldu)' düzeyinde denetim yapılabilmelidir
- ✓ Bakım paketleri genellikle ulusal ve uluslararası olarak standartlaştırılmıştır
- ✓ **Tüm** demet bileşenleri, **her** hasta için, **her zaman** uygulanabiliyor olmalı
- ✓ Ancak önceden tanımlanmış bir nedenden dolayı belirli lokal **değişkenlerin** veya istisnaların getirilmesi gerekli olabilir

Bir demet uygulamasının genel özellikleri nelerdir?

- ✓ Denetim, müdahalenin ne kadar iyi gerçekleştirildiğinden ziyade **müdahaleyi gerçekleştirmenin sistematikliğine** odaklanmaktadır → ağız yıkama örneği
- ✓ **Yalnızca her müdahale tamamlandığında** veya bir önceden tanımlanmış bir nedenle hariç tutulduğunda demete uyum olduğu söylenebilir
- ✓ Demet uygulamalarının nispeten **basit** tutulmasıyla, veri çıktısının güvenilir ve demetin hem uygulanması hem de etkili olması daha olası olacaktır





**Peki gerçek hayatta iŖe
yarıyorlar mı?**

Kliniklerde kullanılan demet/önlem paketlerine örnekler

❖ SKİ-KDE önlem paketi

❖ KI-İYE önlem paketi

❖ VIP önlem paketi

❖ Güvenli cerrahi kontrol listesi

❖ Clostridium difficile bakım demeti

❖ Palyatif bakım demeti

❖ Basınç yaralanması önleme bakım paketi

❖ Periferik vasküler kateter bakım demeti

❖ Cerrahi alan enfeksiyonu önleme demeti

❖

Hedefler...

- Hastaya doğrudan faydaları olmalı (mortalite, morbiditede azalma gibi)
- Daha kısa yoğun bakım ünitesinde kalış
- Daha düşük finansal maliyet
- Kaynak kullanımının iyileştirilmesi



Sustaining reductions in catheter related bloodstream infections in Michigan intensive care units: observational study

Peter J Pronovost, professor,¹ Christine A Goeschel, director, patient safety and quality initiatives,¹ Elizabeth Colantuoni, assistant professor,¹ Sam Watson, senior vice president, patient safety and quality,² Lisa H Lubomski, assistant professor,¹ Sean M Berenholtz, associate professor,¹ David A Thompson, assistant professor,¹ David J Sinopoli, instructor,³ Sara Cosgrove, assistant professor,⁴ J Bryan Sexton, associate professor,¹ Jill A Marsteller, assistant professor,⁵ Robert C Hyzy, associate professor,⁶ Robert Welsh, chief,⁷ Patricia Posa, special project coordinator,⁸ Kathy Schumacher, director, quality, safety, standards and outcomes,⁹ Dale Needham, assistant professor¹⁰

- Santral venöz kateter takılması ve yönetiminde kontrol listesi (CDC 2002)
- 5 uygulama takip ediliyor
 - Takım öncesi el hijyeni
 - Tam steril bariyer kullanımı
 - %2 klorheksidin ile cilt dezenfeksiyonu
 - Femoral bölgeden kaçınma
 - İhtiyaç duyulmayan kateterlerin çıkarılması

Sonuç

- 61 hastane → 90 YBÜ ünitesi
- 1532 ay , 300310 kateter günü

- Kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyon hızı (/1000 kateter gününde)


Başlangıç **7,7** → 3 ay sonra **2,3** → 16-18 ay sonra **1,3** → 34-36 ay sonra **1,1**

3 ayda yaklaşık **%68** azalma

Eradicating Central Line–Associated Bloodstream Infections Statewide: The Hawaii Experience

[Della M. Lin](#), MD, MS, [Kristina Weeks](#), MHS, [Laura Bauer](#), MPH, [John R. Combes](#), MD, [Christine T. George](#), MS, RN, [Christine A. Goeschel](#), ScD, MPA, MPS, RN, [Lisa H. Lubomski](#), PhD, [Simon C. Mathews](#), MD, [Melinda D. Sawyer](#), MSN, RN, CNS-BC, [David A. Thompson](#), DNSc, MS, RN, [Sam R. Watson](#), MSA MT(ASCP), [Bradford D. Winters](#), PhD, MD, [Jill A. Marsteller](#), PhD, MPP, [Sean M. Berenholtz](#), MD, MHS, [Peter J. Pronovost](#), MD, PhD, [Julius Cuong Pham](#), MD, PhD

[Show less](#) ^

First Published September 14, 2011 | Research Article | [Find in PubMed](#) | 

<https://doi.org/10.1177/1062860611414299>

[Article information](#) ^



Article Information

Volume: 27 issue: 2, page(s): 124-129

Article first published online: September 14, 2011; Issue published: March 1, 2012

Sonuç

- 16 hastane, 20 YBÜ
- 18 ay, 61665 kateter günü

Kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyon hızı (/1000 kateter gününde)

- 6. ayda **%65** azalma : 1.3 → 0.5
- 16.-18. ay izlemde **%61** azalma : 1.5 → 0.6

Clinical Investigations

A multifaceted program to prevent ventilator-associated pneumonia: Impact on compliance with preventive measures*

Lila Bouadma, MD; Bruno Mourvillier, MD; Véronique Deiler, RN; Bertrand Le Corre, RN; Isabelle Lolom, BS; Bernard Régnier, MD; Michel Wolff, MD; Jean-Christophe Lucet, MD, PhD

- Ventilatör bakım demeti

- El hijyeni

- Uygulamalar öncesi eldiven ve önlük kullanımı

- Baş seviyesinin yükseltilmesi

- Trakeal kaf basıncının yakın takibi

- Nazogastrik tüp yerine orogastrik tüp kullanımı

- Mide distansiyonunun önlenmesi

- Ağız hijyeni

Sonuç

- Tek merkez, 20 yataklı eğitim hastanesi (Paris)
- 2 yıl, 1649 ventilatör günü
- Ventilatör ilişkili pnömoni prevelansında **%51 azalma**

300 yataklı St. Luke's Hospital, Florida

- Medikal, koroner, cerrahi ve trasplantasyon YBÜ
- 2000-2003 yıllarında VIP hızı **6-9/1000** ventilatör günü
- Demet uygulanmasıyla VIP hızı **0.72/1000** ventilatör gününe düşmüş

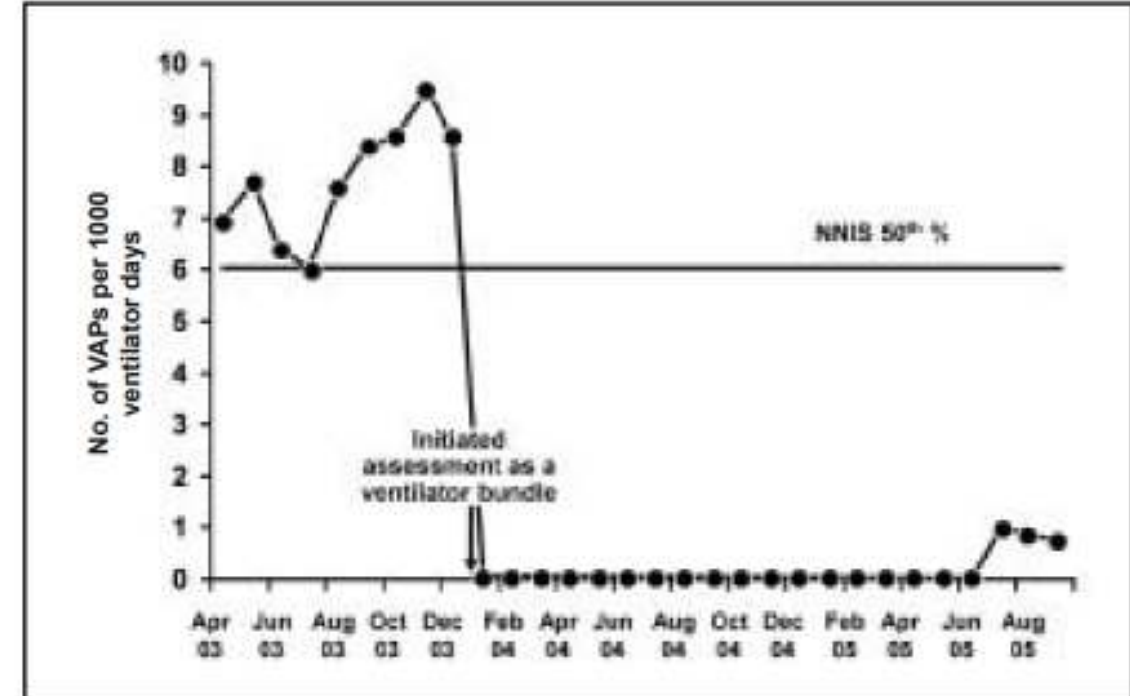


FIGURE. 1. Medical intensive care unit ventilator-associated pneumonia (VAP) rate. NNIS = National Nosocomial Infections Surveillance System.

PEDIATRICS®

OFFICIAL JOURNAL OF THE AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS

Is Zero Central Line–Associated Bloodstream Infection Rate Sustainable? A 5-Year Perspective

Carmina Erdei, Linda L. McAvoy, Munish Gupta, Sunita Pereira and Elisabeth C.
McGowan

Pediatrics 2015;135;e1485

DOI: 10.1542/peds.2014-2523 originally published online May 18, 2015;

Sonuç

- Tek merkez YD YBÜ (Tufts Medical Center, Boston)
- Temmuz 2008 – Aralık 2013

Kateter ilişkili kan dolaşımı enfeksiyonu (/1000 kateter gününde)

- 4,1 → 0,93 (%77 azalma)
- 2012'de ardışık 370 gün enfeksiyon sayısı **0**
- 2013 ilk çeyreğinde oran 3,3'e yükselmesi üzerine alınan önlemlerle **600**
günden fazladır enfeksiyon sayısı 0

Neler konuşacağız?

- Demet uygulamaları nedir ve neden böyle birşeye ihtiyaç duyulmakta?
- Genel özellikleri nelerdir?
- Demet uygulamala çeşitleri
- Gerçekten işe yarıyorlar mı?
- Ülkemizdeki güncel uygulamalar



**SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLAR
ULUSAL ÖNLEM PAKETİ UYGULAMALARI**



***ULUSAL ENFEKSİYON ÖNLEME VE KONTROL DANIŞMA
KURULU ÇALIŞMASI***

Mart 2021, Ankara

Editör

Doç. Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU

Yayına Hazırlayanlar

Doç. Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU

Hem. Dilek ALTUN

Hem. Esen BATIR

Hem. Emine YILDIRIM GÖZEL

Önlem Paketi Çalışma Grupları Koordinatörü

Prof. Dr. Halis AKALIN

VİP Önlem Paketi Çalışma Grubu

Prof. Dr. Halis AKALIN

Prof. Dr. Bilgin ARDA

Doç. Dr. Melda TÜRKÖĞLU

Uzm. Dr. Benhur Şirvan ÇETİN

Uzm. Dr. Dilek TARHAN

SKİ-KDE Önlem Paketi Çalışma Grubu

Prof. Dr. Gulden ERSÖZ

Prof. Dr. Yeşim TAŞOVA

Doç. Dr. Aslıhan CANDEMİR ULU

Uzm. Dr. Benhur Şirvan ÇETİN

Uzm. Dr. Dilek TARHAN

Kİ-İYE Önlem Paketi Çalışma Grubu

Prof. Dr. Bilgin ARDA

Doç. Dr. Melda TÜRKÖĞLU

Uzm. Dr. Benhur Şirvan ÇETİN

Uzm. Dr. Dilek TARHAN



Doç. Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU



**SAĞLIK HİZMETİ İLE İLİŞKİLİ ENFEKSİYONLAR
ULUSAL ÖNLEM PAKETİ (DEMET)
UYGULAMALARI**



T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Enfeksiyon Kontrolü Üst Düzey Eğitim Programı
EKUZEP

Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Birimi

Ekim, 2021

enfeksiyon@saglik.gov.tr

www.ekuzep.org

**Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonlar Ulusal Önlem
Paketi (DEMET) Uygulamaları**

Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU



Doç. Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU



ULUSAL SHİE SÜRVEYANSI
SIK SORULAN SORULAR



T.C. Sağlık Bakanlığı, Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü

Enfeksiyon Kontrolü Üst Düzey Eğitim Programı
EKUZEP

Sağlık Hizmeti İlişkili Enfeksiyonları Önleme ve Kontrol Birimi

Ekim, 2021

enfeksiyon@saglik.gov.tr

www.ekuzep.org

Ulusal SHİE Sürveyansı - Sık Sorulan Sorular

Dr. Can Hüseyin HEKİMOĞLU

- Ventilatör İle İlişkili Pnömoni Önlenme Paketi (VIP Demeti)
- Santral Kateter İle İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonu Önleme Paketi (SKİ-KDE Demeti)
- Üriner Kateter İle İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonu Önleme Paketi (Kİ-İYE Demeti)

Ventilatör İle İlişkili Pnömoni Önlenme Paketi (Vip Demeti)

- Ventilatör ile ilişkili pnömoni gelişimindeki temel yol orofarenks sekresyonlarının aspirasyonudur.
- Ventilatör ile ilişkili pnömoninin önlenmesi için temel alınması gereken hedefler;
 1. Kontamine alet kullanımının önlenmesi,
 2. Solunum-sindirim yolunun kolonizasyonunun önlenmesi,
 3. Sekresyonların aspirasyonunun önlenmesidir

Ventilatör İle İlişkili Pnömoni Önlenme Paketi (Vip Demeti)

1. Hastaya yapılacak her türlü müdahalede el hijyeninin sağlanması.

2. Endotrakeal entübasyon ve mekanik ventilasyon gerekliliğinin her gün değerlendirilmesi ve uygun olan en kısa sürede ekstübasyonun planlanması.

3. Sedasyon tatili uygulanması.

4. Yatak başının 30-45 derecede tutulması.

5. Steril su ile günlük ağız bakımının yapılması.

- Demetlere uyum yoğun bakım ünitesi hemşiresi tarafından günlük olarak kontrol listesi ile izlenmelidir.
- Bu listeler aylık olarak enfeksiyon kontrol hemşiresi tarafından kontrol edilmelidir.



VİP ÖNLEM PAKETİ KONTROL LİSTESİ

Adı soyadı:

Servis:

Protokol/T.C. kimlik numarası:

Ventilatör başlangıç tarihi:

Ventilatör günü:	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Endotrakeal entübasyonu ve mekanik ventilasyon ihtiyacı var mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Yatak başı yükseltilmesi uygun mu? (30-45 derecede)	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Sedasyon tatili yapıldı mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Ağız bakımı uygun olarak yapıldı mı? (en az 3x1)	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Ventilatör günü:	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Endotrakeal entübasyonu ve mekanik ventilasyon ihtiyacı var mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Yatak başı elevasyonu uygun mu?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Sedasyon tatili yapıldı mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Ağız bakımı uygun olarak yapıldı mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Ventilatör günü:	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Endotrakeal entübasyonu ve mekanik ventilasyon ihtiyacı var mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Yatak başı elevasyonu uygun mu?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Sedasyon tatili yapıldı mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U
Ağız bakımı uygun olarak yapıldı mı?	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U	E H U

E: Evet; H: Hayır; U: Uygulanamaz

VİP - İzleme Ölçütleri

- Sonuç ölçütleri

- Ventilatör kullanım oranı: Ventilatör günü / Hasta günü
- VİP hızı: VİP sayısı / Ventilatör günü x 1000

- Süreç ölçütleri

- **El hijyenine uyum oranı:** Ovma + Yıkama sayısı / Fırsat sayısı x 100
- **Ventilasyon gerekliliği değerlendirme oranı:** Ventilasyon gerekliliği değerlendirilen hasta günü / Ventilatör günü x 100
- **Sedasyon tatiline uyum oranı:** Sedasyon tatili yapılan hasta günü / Ventilatör günü x 100
- **Yatak başının elevasyonuna uyum oranı:** Yatak başı 30-45 derecede tutulan hasta günü / Ventilatör günü x 100
- **Ağız bakımına uyum oranı:** Steril su ile günlük ağız bakımı (en az 8 saatte bir olmak üzere günde 3 kez) uygulanan hasta günü / Ventilatör günü x 100

Santral Kateter İle İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonu Önleme Paketi (SKI-KDE Demeti)

- Kateterin takılması ve bakımı sırasında alınması gereken önlemlere uyum enfeksiyon gelişiminin önlenmesinde büyük önem taşımaktadır
- Hastaneler kendi koşullarına göre kateter uygulayıcılarını belirlemeli, eğitim birimi ve enfeksiyon kontrol komitesi tarafından deneyimli uygulayıcıların eğitmen olacağı eğitim programı hazırlamalıdır (kateter takımı)
- Yoğun bakım ünitelerinde yeterli sayıda ve alanında yetkin hemşirenin çalışmasının sağlanması enfeksiyon kontrolü açısından esastır.
- Hemşire başına düşen hasta sayısı artıkça kan dolaşımı enfeksiyonlarının arttığı gösterilmiştir

Santral Kateter İle İlişkili Kan Dolaşımı Enfeksiyonu Önleme Paketi (SKI-KDE Demeti)

Santral kateter takılması sırasında

1. Hastaya kateter takılmasının hemen öncesinde el hijyeninin sağlanması.

2. Uygun alan (zorunlu kalmadıkça femoral bölgeden kaçınılması) seçilmesi.

3. Cilt hazırlığında tercihen %0.5-2 klorheksidin içeren alkol solüsyonu veya povidon iyot veya %70 alkol kullanılması;

2 aylıktan küçük bebeklerde veya klorheksidin kontrendikasyonu olanlarda alkol bazlı povidon iyot veya %70 alkol kullanılması.

4. Kateter takılması sırasında maksimal bariyer önlemlerinin (bone, maske, steril eldiven, steril önlük giyilmesi, kateter takılacak alanın büyük steril örtülerle kapatılması) alınması.

SANTRAL KATETER TAKILMA ÖNLEM PAKETİ KONTROL LİSTESİ

Hastanın adı soyadı:	Protokol/T.C. numarası:
Servis:	İşlemin yapıldığı tarih/ saat:
Yapılan işlem:	<input type="checkbox"/> Yeni kateter <input type="checkbox"/> Kılavuz kateter üzerinden kateter değişimi
SK tipi:	<input type="checkbox"/> Juguler <input type="checkbox"/> Subklavyen <input type="checkbox"/> Femoral <input type="checkbox"/> Tünelli kateter <input type="checkbox"/> Brakiyal <input type="checkbox"/> Periferden yerleştirilen santral kateter <input type="checkbox"/> Orta hat kateterleri <input type="checkbox"/> Port
SK kullanım amacı:	<input type="checkbox"/> Hidrasyon/ilâç <input type="checkbox"/> Diyaliz <input type="checkbox"/> Pulmoner arter kateterizasyonu <input type="checkbox"/> CVP ölçümü <input type="checkbox"/> TPN <input type="checkbox"/> Diğer.....
SK takılma şekli:	<input type="checkbox"/> Acil <input type="checkbox"/> Elektif
SK takan kişi:	<input type="checkbox"/> Araştırma görevlisi <input type="checkbox"/> Öğretim üyesi <input type="checkbox"/> Uzman Dr <input type="checkbox"/> Diğer.....
SK takma işlemi ilk girişimde başarılı oldu mu?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Girişim başarısız oldu ise kateteri takan kişi değişti mi?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Kateteri takan kişi işleme başlamadan önce aşağıdaki işlemlerden hangilerini yaptı?	
El hijyeni sağladı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Cilt antisepsisi sağladı	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Cildin kurumasını bekledi	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Hasta üstünü tam kapatan büyük steril örtü kullandı mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Kateteri takan kişi işlem sırasında aşağıdakilerden hangilerini kullandı?	
Steril eldiven	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Steril önlük	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Bone	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Maske	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Kateteri takan kişi işlem boyunca sahının sterilesini korudu mu?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Kateteri takan kişiye yardım eden personel aşağıdakilerden hangilerini kullandı?	
Steril eldiven	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Steril önlük	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Bone	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Maske	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
Kateteri takan kişiye yardım eden kişiler işlem boyunca sahının sterilesini korudu mu?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır
İşlem tamamlandıktan sonra kateter takılan bölge steril pansuman ile kapatıldı mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır

Central Line Insertion Care Team Checklist

Date _____ Time _____

Addressograph _____

Type of line placed _____ Rewire Location of line _____ # of lumens _____

CRITICAL STEPS	Yes ✓	Yes with Reminder ✓ (If No-add a comment)
Directions: The Assistant completes this checklist by indicating with a checkmark in the appropriate column when the task is performed. If the task is not performed, a comment must be added. The Supervisor may also function as the Assistant who completes this form.		
1. Perform a time out using the informed consent form.		
2. Clean hands		
3. Wear cap, mask, sterile gown/gloves, and eye protection if in contact with or crossing the sterile field *at any time during the procedure. a. All others entering the room during the procedure must wear cap and mask.		
4. Prep site with chlorhexidine and let air dry. (*See instructions)		
5. Drape patient from head to toe using sterile technique.		
6. Prepare catheter by pre-flushing and clamping all lumens not in use during procedure.		
7. Place patient in trendelenburg position unless contraindicated (e.g., increased ICP) or if femoral/ PICC (place supine and flat).		
8. Maintain sterile field.		
9. Ensure grasp on guide wire is maintained throughout procedure and removed post procedure.		
10. Aspirate blood from all lumens, flush, and apply sterile caps.		
11. Ensure venous placement. (*See instructions)		
12. Clean site with chlorhexidine, apply sterile dressing, and apply sterile caps on all hubs.		

*Checklist instructions located on back of form

Operator _____ Supervisor _____ Assistant _____

Comments:

Santral Kateter İle İlgili Enfeksiyonu Önleme Önlemleri (Demeti)

Santral kateter

1. Kateter ve bağlantılarına her gün hijyeninin sağlanması.

2. Günlük olarak kateter gereklilikleri.

3. Kateter bağlantı noktalarının hijyeninin sağlanması*.

4. Pansuman değişimlerinin uygun yapılması**.

5. İnfüzyon setlerinin standart değişim sürelerine uyulması***.

- Primer ve sekonder devamlı infüzyon setlerinin 72-96 saatten önce rutin olarak değiştirilmesine (lipid, kan veya kan ürünleri uygulanan setler vb. hariç) gerek yoktur.
- Aralıklı infüzyon setleri 24 saatte bir değiştirilmelidir. Parenteral beslenme solüsyon (total parenteral beslenme karışımları ve aminoasit/dekstroz formülasyon) setleri en geç 24 saatte bir değiştirilmelidir.
- Tek başına infüze edilen IV lipid emülsiyon setleri 12 saatte bir değiştirilmelidir.
- Transfüzyon uygulama seti her bir ünitenin tamamlanmasından sonra veya her 4 saatte bir değiştirilmelidir.
- Eğer 4 saat içerisinde birden fazla ünite kan/kan ürünü infüze edilecekse, transfüzyon seti 4 saatlik bir periyod için kullanılabilir.

SKİ-KDE - İzleme Ölçütleri

- Sonuç ölçütleri

- Santral kateter kullanım oranı: $\text{Santral kateter günü} / \text{Hasta günü}$
- SKİ-KDE hızı: $\text{SKİ-KDE sayısı} / \text{Santral kateter günü} \times 1000$

- Süreç ölçütleri

- **El hijyenine uyum oranı:** $\text{Ovma} + \text{Yıkama sayısı} / \text{Fırsat sayısı} \times 100$
- **Kateter takılmasının hemen öncesinde el hijyeni sağlanma oranı:** $\text{Takılmadan hemen önce el hijyeni sağlanan kateter sayısı} / \text{Takılan kateter sayısı} \times 100$
- **Uygun alan seçilme oranı:** $(\text{Toplam takılan kateter sayısı} - \text{Takılan femoral kateter sayısı}) / \text{Toplam takılan kateter sayısı} \times 100$
- **Uygun cilt hazırlığı oranı:** $\text{Uygun cilt hazırlığı yapılarak takılan kateter sayısı} / \text{Takılan toplam kateter sayısı} \times 100$
- **Maksimum bariyer önlem oranı:** $\text{Maksimum bariyer önlem alınarak takılan kateter sayısı} / \text{Takılan toplam kateter sayısı} \times 100$

SKİ-KDE - İzleme Ölçütleri

- Süreç ölçütleri (devam)

- **Kateter ve bağlantılarına her erişim öncesi el hijyeni uyum oranı:** Öncesinde el hijyeni sağlanan erişim sayısı / Toplam erişim sayısı x 100
- **Kateter ve bağlantılarına her erişim sonrasında el hijyeni uyum oranı:** Sonrasında el hijyeni sağlanan erişim sayısı / Toplam erişim sayısı x 100
- **Günlük kateter gerekliliğinin değerlendirilme oranı:** Gerekliliği değerlendirilen kateter günü / Toplam kateter günü sayısı x 100
- **Kateter bağlantı noktalarının uygun dezenfeksiyonunun sağlanma oranı:** Öncesinde uygun dezenfeksiyon sağlanan erişim sayısı / Toplam erişim sayısı x 100
- **Uygun pansuman değişimi oranı:** Uygun pansuman değişimi yapılan kateter sayısı / Toplam kateter sayısı x 100
- **İnfüzyon setlerinin standart değişim sürelerine uyum oranı:** Standart sürede değiştirilen infüzyon seti sayısı / Uygulanan infüzyon seti sayısı x 100

Üriner Kateter İle İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonu Önleme Paketi (Kİ-İYE Demeti)

- Kİ-İYE'lerin önlenmesinde en temel basamak gereksiz üriner kateter kullanımının önlenmesidir
- Bu nedenle üriner kateterizasyon için endikasyon varlığının değerlendirilmesi ve endikasyon ortadan kalkar kalkmaz kateterin çıkarılması gerekir
- Uzamış kateterizasyon, kadın cinsiyet, yaşlılık ve immünsüpresyon semptomatik idrar yolu enfeksiyonları için risk faktörleridir

Üriner Kateter İle İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonu Önleme Paketi (Kİ-İYE Demeti)

Üriner kateter takılması sırasında

1. Üriner kateter gerekliliğinin değerlendirilmesi.

2. Üriner katetere alternatif yöntemlerin (kondom kateter, aralıklı kateterizasyon, hasta alt bezi vb) değerlendirilmesi.

3. Üriner kateter uygulamasının el hijyeni ve aseptik tekniğe (steril eldiven, steril örtü, steril gazlı bez ve üretral meca temizliği için antiseptik solüsyon kullanılması) uyumla birlikte iki sağlık çalışanı tarafından uygulanması.



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
HALK SAĞLIĞI
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ

ÜRİNER KATETER TAKILMA ÖNLEM PAKETİ KONTROL LİSTESİ

Hastanın adı soyadı:	Protokol/T.C. numarası:
Servis:	İşlemin yapıldığı tarih/ saat:
Üriner kateter gerekli mi? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Üriner katetere alternatif var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Üriner kateter uygulaması öncesi el hijyeni sağlandı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Üriner kateter aseptik tekniğe (steril eldiven, steril örtü, steril gazlı bez ve üretral mea temizliği için antiseptik solüsyon kullanılması) uygun yapıldı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Üriner kateter uygulaması iki sağlık çalışanı tarafından mı uygulandı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Üriner kateteri takan 2. kişi: <input type="checkbox"/> Araştırma görevlisi <input type="checkbox"/> Öğretim üyesi <input type="checkbox"/> Uzman Dr <input type="checkbox"/> Diğer.....	
Üriner kateter uygulaması sonrası el hijyeni sağlandı mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	

Üriner Kateter İle İlişkili İdrar Yolu Enfeksiyonu Önleme Paketi (Kİ-İYE Demeti)

Üriner kateter bakımı sırasında

1. Kateter gerekliliğinin günlük değerlendirilmesi.

2. Üriner kateter ve toplayıcı sistem bütünlüğünün korunması.

3. Kateter drenaj sistemi ve torbasının mesane seviyesinin altında tutulması.

4. Kateter drenaj sistemi torbasının yerden yüksek tutulması ve zemin ile temas etmemesi.

Kİ-İYE - İzleme Ölçütleri

- Sonuç ölçütleri

- Üriner kateter kullanım oranı: Üriner kateter günü / Hasta günü
- Kİ-İYE hızı: Kİ-İYE sayısı / Üriner kateter günü x 1000

- Süreç ölçütleri

- **El hijyenine uyum oranı:** Ovma + Yıkama sayısı / Fırsat sayısı x 100
- **Kateter takılması sırasında gerekliliğinin değerlendirme oranı:** Takılırken gerekliliği değerlendirilen kateter sayısı / Takılan kateter sayısı x 100
- **Üriner katetere alternatif yöntemlerin kullanılma oranı:** Alternatif yöntem uygulanan hasta sayısı / Alternatif yöntem ve üriner kateter uygulanan toplam hasta sayısı x 100
- **Üriner kateterin el hijyenine ve aseptik tekniğe uygun olarak iki personelle takılma oranı:** El hijyenine ve aseptik tekniğe uygun olarak iki personelle takılan kateter sayısı / Takılan kateter sayısı x 100

Kİ-İYE - İzleme Ölçütleri

- Süreç ölçütleri (devamı)
 - **Günlük kateter gerekliliğinin değerlendirilme oranı:** Kateter gerekliliği değerlendirilen kateter günü / Toplam kateter günü x 100
 - **Üriner kateter ve toplayıcı sistem bütünlüğünün korunma oranı:** Bütünlüğü korunmuş kateter günü / Toplam kateter günü x 100
 - **Kateter drenaj sistemi ve torbasının mesane seviyesinin altında ve yerden yüksek tutulma oranı:** Mesane seviyesinin altında ve yerden yüksek tutulan kateter drenaj sistemi ve torba günü / Toplam kateter günü x 100
 - **Kateter drenaj sistemi torbasının zemin ile temas etmeme oranı:** Zemin ile temas etmeyen torba sayısı / Toplam kateter günü x 100

BÜTÜN bileşenler EŞ zamanlı uygulanmalı!

Her bir bileşene BÜTÜN SAĞLIK ÇALIŞANLARI maksimum uyum sağlamalı!

Bileşenlerin uygulanması ve izlemi SÜREKLİ olmalı!

Bileşenler TÜM HASTALARI kapsamalı!

Kontrol listeleri hastanın HEMŞİRESİ tarafından doldurulmalı!

Uyum SORUMLU HEMŞİRE sorumluluğunda günlük olarak izlenmeli!

Kontrol listeleri aylık bazda EKH'ye iletilmeli!

Ölçütlerin hesaplanması ve geribildirim EKH tarafından yapılmalı!



Önlem Paketi Uygulaması

Tüm bileşenleri
tüm hastalarda uygula



YBÜ Sorumlu Hemşiresi



Kontrol listelerini aylık topla
ve EKH'ye ilet.

EKH



Hesaplama

Süreç Ölçütleri



GERİ BİLDİRİM

Sonuç Ölçütleri



Kontrol listeleri kullan



YBÜ Hemşiresi



- ✓ Temel amaç :Enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü
- ✓ Hasta bakımında kalitenin artırılması ve standardizasyon
- ✓ Sürveyanstan → etkin müdahaleye geçiş
- ✓ YBÜ –EKK işbirliğinin artırılması
- ✓ SHİE konusunda farkındalık oluşturmak
- ✓ Uygulamalı ve hasta başı kendi kendine eğitim faaliyeti
- ✓ Çok bileşenli strateji kapsamında → eğitim,hatırlatıcı,güvenlik iklimi
- ✓ Etik sorumluluk ve hukuksal önlem

*Demet uygulamaları, ekip çalışmasını teşvik ederek, uyumluluğu ölçerek ve bakımı iyileştirmek için n saflardaki ekiplere ve karar vericilere geri bildirim ve hesap verebilirlik sağlayarak hasta güvenliği “**kültürünü**” iyileştirmenin etkili bir yoludur.*

