

	ERCİYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.TL.18
		YAYIN TARİHİ:	NİSAN 2021
VENÖZ PORT KATETER İĞNESİ TAKILMASI VE BAKIMI TALİMATI		REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	MART 2022
		SAYFA NO:	1 / 2

1. AMAÇ: Erciyes Üniversitesi Sağlık Uygulama ve Araştırma Merkezimizde venöz port kateter takılırken ve bu kateter kullanılarak uygulanan tedavi sırasında dikkat edilmesi gereken hususları tanımlamaktadır.

2. KAPSAM: Bu talimat venöz port kateter takılırken ve bu kateter kullanılarak tedavi uygulanan birimleri kapsar.

3. KISALTMALAR:

4. TANIMLAR:

Ekstravazasyon: Sıvının damardan doku aralıklarına sızması.

İrigasyon: Yıkama

Rezistans: Direnç

5. SORUMLULAR: Venöz port kateter takılırken ve bu kateter kullanılarak tedavi uygulanan birim Hekim ve Hemşireleri.

6. FAALİYET AKIŞI:

6.1. Port iğnesi takılmadan önce, yapılacak işlem hastaya anlatılır.

6.2. Port iğnesi takılırken kullanılacak malzemeler hazırlanır, bunlar;

- ✓ Port iğnesi
- ✓ Gazlı bez
- ✓ Enjektör 10cc
- ✓ Serum Fizyolojik
- ✓ Hipafiks flaster
- ✓ Batikon - Alkol

6.3. Eller “El Hijyeni Talimatına” uygun olarak yıkanır.

6.4. Venöz portun kontürleri el ile iyice tespit edildikten sonra gazlı beze antiseptik batikon dökülerek giriş yapılacak yer ve çevresi merkezden dışa doğru dairesel hareketlerle silinir. Bu işlem 3 (üç) kez tekrarlanır.

6.5. Serum fizyolojik çekili enjektörlerin iğneleri uçlarından çıkarılır ve setin havası alınır.

6.6. Port iğnesi steril alana açılır. Eldivenler “ Eldiye Kullanım Talimatına” uygun olarak giyilir.

6.7. Eldiven giyildikten sonra steril alandaki port iğnesi alınarak ucundaki stopper çıkarılır.

6.8. İğneyi takarken portu tespitleyecek olan el steril bırakılır; diğer elle serum fizyolojik çekili enjektörlerden biri alınır, iğne setinin ucuna yerleştirilir ve setin havası çıkartılır. Bu işlem sırasında steril kalacak olan ele asla dokunulmaz.

6.9. Temiz olan elle iğne setinin klempini kapatılır. Ucundaki enjektörle birlikte bırakılır.

6.10. Port iki parmak arasında tespit edilir.

6.11. Portun yerinden ve sabitliğinden iyice emin olduktan sonra iğnenin kılıfı çıkartılır, hastaya derin derin nefes alması söylenir.

6.12. 90° açı ile porta girilir. İğne portun sonuna kadar ilerletilir ve “tık” sesi duyulur.

6.13. Klemp açılır, 4 - 8cc kan geri çekilerek atılır. Eğer hekimin direktif ettiği laboratuvar tahlilleri varsa yeni bir 10cc'lik enjektöre kan alınıp uygun tüplere konular, hemen ardından 10 - 20cc serum fizyolojik ile port yıkanır.

6.14. Eğer tedavi yapılacaksa, infüzyona hemen başlanır. Tedaviye 8 - 12 saate kadar ara verilecekse 20cc SF ile yıkanır.

6.15. İğnenin altına hazırlanmış steril gazlı bez yerleştirilir ve hipafiks flaster ile yapıştırılarak pansuman yapılır. Pansumanın üzerine tarih ve hemşirenin parafı yazılır.

6.16. Malzemeler toplanır, eller “El Hijyeni Talimatına” uygun olarak yıkanır.

HAZIRLAYAN: BAŞHEMŞİRE	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
-----------------------------------	---	--------------------------------

	ERCIYES ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ	DOKÜMAN KODU:	HB.TL.18
		YAYIN TARİHİ:	NİSAN 2021
	VENÖZ PORT KATETER İĞNESİ TAKILMASI VE BAKIMI TALİMATI	REVİZYON NO:	01
		REVİZYON TARİHİ:	MART 2022
		SAYFA NO:	2 / 2

6.17. Venöz Port Kullanılırken Dikkat Edilmesi Gereken Durumlar:

6.17.1. Venöz portlar tedavi bitiminde, 1ml /100 Ünite olacak şekilde hazırlanan Heparin'den

- ✓ 300 Ünite / 3 ml pediatrik hastaya,
- ✓ 500 Ünite / 5 ml yetişkin hastaya verilir.

6.17.2. Venöz port irigasyonlarında asla basınç uygulanmamalıdır. Problemlili akışlarda mutlaka deneyimli kişilerden yardım istenir.

6.17.3. Enfeksiyon belirti bulgularının gözlemlendiği portlara giriş yapılmadan önce mutlaka hekime haber verilir.

6.17.4. Venöz portlara port iğnelerinden başka hiçbir iğne ile giriş yapılmaz.

6.17.5. Venöz port iğneleri enfeksiyon, iğnenin yerinden çıkması, vb. gibi problemler olmadığı sürece 7 (yedi) gün takılı kalabilir. Port pansumanı 48 (kırksekiz) saatte bir 6.15. maddesine göre yapılır. Kirli ise günlük değiştirilir.

6.17.6. Tedavisi biten ve port kateteri uzun süre kullanılmayacak olan hastaların portları oluşabilecek tıkanıklıkları önlemek için 2(iki) ile 4(dört) ayda haftada birkez 6.17. maddesine göre port heparinlenip kapatılır.

6.18. Venöz Portlarda Problemlili Akış Kontrolü:

6.18.1. İrigasyon Var, Kan Dönüşü Yok ise;

- ✓ İlk olarak iğnenin doğru yere takılıp takılmadığı kontrol edilir.
- ✓ İğne doğru yerdeyse hastaya şu pozisyonlar verilerek kan dönüşü gözlenir.
- ✓ Hastanın başı portun ters tarafına doğru çevrilir, portun olduğu taraftaki kolu yukarı kaldırtılır, hastaya derin derin nefes alıp vermesi söylenir, hasta öksürtülür, yatar pozisyona - öne doğru eğik pozisyona getirilerek yine denir.
- ✓ Eğer kan dönüşü alınamıyorsa, mutlaka deneyimli kişilere haber verilir. 10cc'lik enjektörlere serum fizyolojik hazırlanır ve seri bir şekilde 3 - 4 kez porta basınç yapmadan enjekte edilir.
- ✓ Yine 10cc'lik enjektörle kan dönüşü kontrolü yapılır. Kan dönüşü alınmadıysa bu işlem birkaç kez daha denenebilir.
- ✓ Bunlara rağmen yine kan dönüşü yoksa irigasyonun hızı kontrol edilir ve portun çevresi gözlenir.
- ✓ Eğer irigasyon hızı iyi ise ve port etrafında extravazasyon belirtisi yoksa port kullanılır.
- ✓ Bu yöntem irigasyonun yavaş olduğu ya da irigasyonda rezistans olduğu durumlar içinde kullanılır.

6.18.2. İrigasyon Yok, Kan Dönüşü Yok ise;

- ✓ İğnenin doğru yere takılı olup olmadığı kontrol edilir. 6.18.1'de yazılı olan pozisyonlar denir.
- ✓ İrigasyon için asla basınç uygulanmaz.
- ✓ 10cc'ye hazırlanmış serum fizyolojik çok yavaş bir şekilde porta verilmeye çalışılır.
- ✓ İrigasyonun hızlanıp hızlanmadığı kontrol edilir. Eğer hızlanma söz konusu ise işleme devam edilir.
- ✓ Eğer irigasyon hala yok veya çok yavaşsa hekime haber verilir.

7. İLGİLİ DOKÜMANLAR:

7.1 Yataklı Tedavi Kurumları İşletme Yönetmeliği

7.2. Sağlıkta Kalite Standartları

7.3. Sağlıkta Kalitenin Geliştirilmesi ve Değerlendirilmesine Dair Yönetmelik

HAZIRLAYAN: BAŞHEMŞİRE	KONTROL EDEN: KALİTE YÖNETİM DİREKTÖRÜ	ONAYLAYAN: BAŞHEKİM
---	---	--------------------------------------