

نحوه مراقبت از کتترها و لوله های متصل به بیماران بستری

| ردیف | نوع کاتتر | زمان تعویض | نوع پانسمان مجاز | زمان تعویض پانسمان | محل مورد استفاده جهت ضد عفونی محل ورود کتتر | نکته |
|------|------------------|---|---|--|--|------|
| ۱ | CVC | <p>بصورت روتین ضرورت ندارد و تنها زمانی که اندیکاسیون داشته باشد تعویض انجام می گردد.</p> | <p><input type="checkbox"/> گاز استریل</p> <p><input type="checkbox"/> پانسمانهای شفاف استریل</p> <p><input type="checkbox"/> پانسمانهای نیمه نافذ استریل</p> <p>تذکر:</p> <p>در صورت نشت خون یا سروز یا سرم از محل کتتر، پانسمان با گاز استریل الزامی است.</p> | <p><input type="checkbox"/> تعویض پانسمان CVC با گاز استریل هر ۴۸ ساعت</p> <p><input type="checkbox"/> تعویض پانسمان شفاف استریل CVC هر ۷ روز</p> <p><input type="checkbox"/> در مورد اطفال با توجه به احتمال شل و کنده شدن پانسمان و احتمال جابجایی کتتر می توان در فواصل کوتاهتری تعویض کرد.</p> | <p><input type="checkbox"/> کلر هگزیدین گلوکونات الکلی</p> <p><input type="checkbox"/> بتادین</p> <p><input type="checkbox"/> الکل ۷۰ درصد</p> | |
| ۲ | کتترهای تونل دار | <p>بصورت روتین ضرورت ندارد و تنها زمانی که اندیکاسیون داشته باشد تعویض انجام می گردد.</p> | <p><input type="checkbox"/> گاز استریل</p> <p><input type="checkbox"/> پانسمانهای شفاف استریل</p> <p><input type="checkbox"/> پانسمانهای نیمه نافذ استریل</p> | <p><input type="checkbox"/> در صورت استفاده از گاز استریل هر ۴۸ ساعت تا زمان بهبود محل ورود کتتر</p> <p><input type="checkbox"/> در صورت استفاده از پانسمان شفاف حداکثر یکبار در هفته تا زمان بهبود محل ورود کتتر</p> | <p><input type="checkbox"/> کلر هگزیدین گلوکونات الکلی</p> <p><input type="checkbox"/> بتادین</p> <p><input type="checkbox"/> الکل ۷۰ درصد</p> | |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|--|----------------|---|
| | | <input type="checkbox"/> در مورد ضرورت تعویض پانسمان کتتر هایی که زخم محل ورود آنها بهبود یافته یا در مورد کتتر های دائمی کافدار و کتتر های تونلی شواهدی ارائه نشده است. | | | | |
| | <input type="checkbox"/> کلر هگزیدین گلوکونات الکلی <input type="checkbox"/> بتادین <input type="checkbox"/> الکل ۷۰ درصد | <input type="checkbox"/> تعویض پانسمان با گاز استریل هر ۴۸ ساعت <input type="checkbox"/> تعویض پانسمان شفاف استریل هر ۷ روز <input type="checkbox"/> در مورد اطفال با توجه به ریسک شل و کنده شدن پانسمان و احتمال جابجایی کتتر میتوان در فواصل کوتاهتری تعویض کرد. | <input type="checkbox"/> گاز استریل <input type="checkbox"/> پانسمانهای شفاف استریل <input type="checkbox"/> پانسمانهای نیمه نافذ استریل | از تعویض روتین آن خودداری شود. | کتترهای شریانی | ۳ |
| | <input type="checkbox"/> کلر هگزیدین گلوکونات الکلی <input type="checkbox"/> بتادین <input type="checkbox"/> الکل ۷۰ درصد | <input type="checkbox"/> تعویض پانسمان با گاز استریل هر ۴۸ ساعت <input type="checkbox"/> پانسمان شفاف استریل هر ۷ روز | <input type="checkbox"/> گاز استریل <input type="checkbox"/> پانسمانهای شفاف استریل <input type="checkbox"/> پانسمانهای نیمه نافذ استریل تذکر: | <input type="checkbox"/> کتتر شریانی نافی حداکثر ۵ روز <input type="checkbox"/> کتتر وریدی نافی حداکثر ۱۴ روز | کتتر نافی | ۴ |

| | | | | | |
|--|---|---|--|---|-------------------------|
| | | با توجه به ریسک شل و کنده شدن پانسمان و احتمال جابجایی کتتر می توان در فواصل کوتاهتری تعویض کرد. | در صورت نشت خون یا سروزی یا سرم از محل کتتر، تعویض پانسمان با گاز استریل الزامی است. | | |
| | <input type="checkbox"/> کلر هگزیدین گلوکونات الکلی <input type="checkbox"/> بتادین <input type="checkbox"/> الکل ۷۰ درصد | <input type="checkbox"/> تعویض پانسمان با گاز هر ۴۸ ساعت <input type="checkbox"/> پانسمان شفاف استریل هر ۷ روز در مورد اطفال با توجه به ریسک شل و کنده شدن پانسمان و احتمال جابجایی کتتر می توان در فواصل کوتاهتری تعویض کرد. | <input type="checkbox"/> گاز استریل <input type="checkbox"/> پانسمانهای شفاف استریل <input type="checkbox"/> پانسمانهای نیمه نافذ استریل | <input type="checkbox"/> از تعویض روتین آن خودداری شود. | ۵ کتترهای شریانی |
| | <input type="checkbox"/> کلر هگزیدین گلوکونات الکلی <input type="checkbox"/> بتادین <input type="checkbox"/> الکل ۷۰ درصد | <input type="checkbox"/> تعویض پانسمان حداقل هر ۲۴ ساعت در صورت لیک CSF یا وجود آلودگی واضح بر روی پانسمان، تعویض آن الزامی است. | <input type="checkbox"/> گاز استریل | <input type="checkbox"/> از تعویض روتین آن خودداری شود. | ۶ کتتر اکسترنال مغزی |
| | <input type="checkbox"/> کلر هگزیدین گلوکونات | <input type="checkbox"/> در صورت الودگی واضح یا | <input type="checkbox"/> گاز استریل | <input type="checkbox"/> ۷۲ ساعت به شرط | ۷ آنژیوکت |

| | | | | | |
|--|--|---|--|--|--|
| | <p>الکلی</p> <p><input type="checkbox"/> بتادین</p> <p><input type="checkbox"/> الکل ۷۰ درصد</p> | <p>شل شدن پانسمان تعویض</p> <p>پانسمان آن الزامی است.</p> | <p><input type="checkbox"/> پانسمانهای شفاف استریل</p> <p><input type="checkbox"/> پانسمانهای نیمه نافذ استریل</p> | <p>داشتن پانسمان استریل</p> <p><input type="checkbox"/> در صورت بد رگ بودن بیمار و سالم بودن آنژیوکت هر ۹۶ ساعت در اطفال و نوزادان تعویض آنژیوکت بصورت روتین ضرورت ندارد و می توان تا زمانی که مسیر عروقی بیمار سالم است و اندیکاسیون تعویض ندارد از آن استفاده کرد.</p> | |
|--|--|---|--|--|--|

| ردیف | نوع | زمان تعویض |
|------|--|--|
| ۱ | باکستر سرم | <input type="checkbox"/> به شرط حفظ شرایط استریل حداکثر ۲۴ ساعت |
| ۲ | ست سرم و ملحقات آن نظیر سرهای و اکستنشن تیوپ | <input type="checkbox"/> به شرط عدم تزریق امولوسیونها از آن هر ۷۲ ساعت <input type="checkbox"/> ست سرم، سه راهی سرم، اکستنشن تیوپ مورد استفاده برای تزریق امولوسیونها چربی، آمینواسید و گلوکز بصورت ترکیبی یا مجزا هر ۲۴ ساعت <input type="checkbox"/> تعویض ست سرم، سه راهی، اکستنشن تیوپ مورد استفاده برای تزریق پروپوفول هر ۶ ساعت (همزمان با تعویض ویال پروپوفول) در این مورد توجه به دستورالعمل شرکت سازنده الزامی است. <input type="checkbox"/> سه راهی سرم و اکستنشن تیوبهای مورد استفاده برای تزریق خون و فرآورده های خونی هر ۲۴ ساعت <input type="checkbox"/> ست سرم مورد استفاده برای تزریق آلبومین بعد از تزریق دور انداخته شود. |
| ۳ | میکروست | <input type="checkbox"/> به شرط حفظ استریلیتی میکروست و عدم وجود خون یا رسوب دارو در آن هر ۷۲ ساعت <input type="checkbox"/> میکروست مورد استفاده برای تزریق پروپوفول هر ۶ ساعت (در این مورد توجه به دستورالعمل شرکت سازنده الزامی است) |
| ۴ | نیدل های مورد استفاده برای دسترسی به پورت های کاشتنی | <input type="checkbox"/> بر اساس دستورالعمل شرکت سازنده. |
| ۵ | ست های فیلتر دار | <input type="checkbox"/> ست خون مورد استفاده برای تزریق خون حاوی گلبول قرمز یک ست برای هر کیسه <input type="checkbox"/> برای سایر فرآورده های خونی نیازمند به ست فیلتر دار نظیر پلاکت یا FFP، می توان یک ست بصورت مشترک استفاده کرد و در پایان انفوزیون ست را دور انداخت. حدکثر زمان نگهداری ست در این موارد ۱۲ ساعت می باشد. <input type="checkbox"/> ست خون مورد استفاده برای تزریق سرم مانیتول هر ۷۲ ساعت |

| | | |
|----|---|--|
| ۶ | میکروست فیلتر دار | <input type="checkbox"/> میکروست فیلتر دار مورد استفاده برای تزریق خون یا فرآورده خونی در پایان فرایند تزریق دور انداخته شود. <input type="checkbox"/> میکروست فیلتر دار مورد استفاده برای تزریق مانتیول هر ۷۲ ساعت |
| ۷ | ترانسدیوسر اندازه گیری فشار خون شریانی (ترانسدیوسر، سیستم فلش ، محلول فلش و ست سرم متصل به آن) | <input type="checkbox"/> به شرط حفظ شرایط استریل آن، هر ۹۶ ساعت تعویض گردد. |
| ۸ | ترانسدیوسر و کلیه اتصالات مرتبط با مانیتورینگ ICP(بجز کتتر اکسترنال کارگذاشته شده در بطن) | <input type="checkbox"/> به شرط حفظ شرایط استریل آن، هر ۹۶ ساعت تعویض گردد. |
| ۹ | سیستم اندازه گیری فشار وریدی مرکزی (CVP) (ترانسدیوسر ، خط کش CVP، ست سرم و سایر ملحقات مربوط به سیستم پایش CVP) | <input type="checkbox"/> به شرط حفظ شرایط استریل آن، هر ۹۶ ساعت تعویض گردد. |
| ۱۰ | NGT | <input type="checkbox"/> از جنس PVC هر ۱۰ روز یکبار تعویض گردد. <input type="checkbox"/> از جنس Polyurethane هر ۶ هفته یکبار تعویض گردد. |
| ۱۱ | کتتر ساکشن | <input type="checkbox"/> یکبار مصرف بوده و بلافاصله بعد از استفاده دور انداخته شود. |
| ۱۲ | ست ونتیلاتور | <input type="checkbox"/> برای هر بیمار بصورت اختصاصی استفاده شود و در صورت عدم وجود آلودگی واضح در آن، نیاز به تعویض روتین ندارد. |
| ۱۳ | ست ساکشن | <input type="checkbox"/> هر ۵ روز یکبار به شرط عدم وجود آلودگی قابل مشاهده در داخل ست |
| ۱۴ | چست باتل | <input type="checkbox"/> در زمان ورود کتتر در صورت ترشح بیش از یک لیتر <input type="checkbox"/> ترشح بیش از ۵۰۰ سی سی <input type="checkbox"/> در صورت وجود ترشحات بد بو |
| ۱۵ | پانسمان چست تیوپ | <input type="checkbox"/> حد اقل روزانه(جهت کنترل وضعیت محل ورود چست تیوپ) |

| | | |
|---|--|----|
| <input type="checkbox"/> در صورت شل شدن، خیس شدن یا وجود آلودگی واضح بر روی آن تعویض پانسمان ضروری است. | | |
| حد اکثر ۷ روز | سوند فولی PVC | ۱۶ |
| حداکثر ۷ روز | سوند فولی لاتکس بدون پوشش | ۱۷ |
| حداکثر ۴ هفته | سوند فولی لاتکس با پوشش تفلون (PTFE) | ۱۸ |
| حد اکثر ۱۲ هفته | سوندهای فولی سلیکونی، یا با پوشش سلیکون یا هیدروژل | ۱۹ |
| <p>برای بار اول پس از جایگزاری سوند سوپراپوبیک تعویض سوند در پایان هفته چهارم تعویض های بعدی هر ۶ تا ۸ هفته</p> <p>تذکر:</p> <p>جنس ارجح برای کتتر های مورد استفاده بعنوان سوند سوپراپوبیک سوند های سلیکونی یا هیدروژل می باشد و تعویض آنها نیز توسط سرویس ارولوژی صورت می گیرد.</p> | سوند سوپراپوبیک | ۲۰ |
| به شرط سالم بودن بگ ادراری و حفظ شرایط استریل آن نیاز به تعویض روتین ندارد. | بگ ادراری | ۲۱ |
| <p>تذکر:</p> <p><input type="checkbox"/> حد اکثر زمان ماندگاری تنها در صورت عدم بروز علائم بالینی یا آزمایشگاهی عفونت یا انسداد سوند معتبر می باشد و در صورت بروز علائم مربوطه یا دستور پزشک معالج، تعویض یا خارج نمودن سوند فولی الزامی است.</p> <p><input type="checkbox"/> در مواردی که تعویض سوند فولی اندیکاسیون ندارد ضروری است تعویض آن بر اساس جدول زمانی ذکر شده در جدول فوق انجام گردد و از تعویض زودهنگام یا دیر هنگام آن خودداری شود.</p> | | |