

## عنوان: پیشگیری و کنترل عفونت در بیماران دارای کاتتر وریدی و ادراری در بخش های مراقبت ویژه

نویسندگان:

زینب همتی\* (۱) طاهره درویش (۲) مژگان نوروز پور (۳) لیلا شفیعی (۴) هانیه سعیدی (۵)

(۱) کارشناس ارشد روانشناسی، مرکز تحقیقات قلب و عروق، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران.

(۲) کارشناس پرستاری، واحد توسعه تحقیقات بالینی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران

آدرس: واحد توسعه تحقیقات بالینی رجایی، مرکز آموزشی درمانی شهید رجایی، دانشگاه علوم پزشکی البرز، کرج، ایران ایمیل نویسنده مسئول zenabhemati59@gmail.com

### مقدمه:

عفونت از عوامل اصلی بیماری و مرگ و میر در افراد که دریافت کننده درمان از راه کاتتر وریدی یا از افرادی که دارای کاتتر ادراری و سایر کاتترها هستند می باشد عفونت ناشی از کاتترهای عروقی ۲۰-۱۰٪ عفونت های بیمارستانی را تشکیل می دهد و براساس تحقیقات شایع ترین عفونت های بیمارستانی عفونت کاتتر ادراری می باشد که ۴۵٪ عفونت های بیمارستان را شامل می شود میزان در صد رعایت اصول صحیح کاتتریزا سیون بر اساس چک لیست ارزیابی اصول صحیح کاتتریزا سیوو انجام میشود و که در سال گذشته در ۶ ماهه اول ۱۴۰۲ ۹۴٪ میباشد بخش مراقبتهای ویژه بخشی است که مخصوص بیماران بدحال با شرایط بحرانی است علی رغم بیماریهای متعدد بیماران دارای کاتترهای مختلف می باشد و با توجه به امید به زندگی که در آنها وجود دارد این بیماران باید تحت نظارت دقیق قرار بگیرند و بالاترین سطح مراقبت های پرستاری انجام شود عفونت کاتترهای عروقی به عفونت های گفته می شود که ناشی از عفونت ورید محیطی - کاتتر ورید مرکزی و کاتتر شریانی و کاتتر دائمی مانند پورت می باشد پی شگیری از عفونت این کاتترها از اهداف مهم سیستم درمانی میباشد عفونت محل کاتترها باعث می شود طول مدت بستری بیمار در بیمارستان افزایش یافته و همچنین باعث افزایش هزینه های درمانی شود

پیشنهاد می شود قبل و بعد تماس با محل کاتتر بهداشت دستها رعایت گردد و روش اسپتیک رعایت شود در هنگام تماس با کاتترها حتما دستکش استریل استفاده شود حتما از پانسمان نیمه شفاف و شفاف و پانسمان نوین استفاده گردد. زمانی که محل کاتتر مرطوب است از گاز برای پانسمان استفاده گردد. پانسمان محل کاتتر مرکزی هر دو روز یکبار و پانسمان شفاف هر هفت روز یک بار تعویض گردد. برای پیشگیری مقاومت میکروبی قبل و حین گذاشتن کاتتر از آنتی بیوتیک سیستمیک پروفیلاکسی استفاده نشود. به محض برطرف شدن اندیکا سیون سونداژ سریعاً کاتتر خارج گردد و شستشو مسیر کاتتر ادراری به صورت روتین انجام نگردد مگر در صورت خونریزی و انسداد مسیر محل کاتتر به کیسه ادرار کاملاً بسته شده باشد از پیچ خوردن و خم شدن کاتتر جلوگیری شود و کیسه ادرار روی زمین نباشد و همیشه پایین تر از مثانه قرار بگیرد و شستشو پرینه با نرمال سالین انجام گیرد با انجام مطالعات مختلف و آموزش روش صحیح و درست تعبیه و مراقبت از کاتترها و استفاده از وسایل حفاظت فردی از قبیل دستکش استریل، گان، و غیره در هنگام تعبیه کاتتر و پاک نمودن پوست با محلول کلر هگزیدین و پایبند بودن پرسنل به گاید لاین ها و استفاده از راهکارهای مهم باعث کاهش عفونت کاتترها شده و از باکتری می جلوگیری می شود و باعث کاهش طول مدت بستری و بستری مجدد و کاهش هزینه های درمان و مراقبتی و بهداشتی میگردد

کلید واژه ها: عفونت، پیشگیری، کاتتر ادراری، کاتتر وریدی، باکتری