

تاریخ تهیه : 95/05/10 تاریخ بازنگری : 1404/01/30 تاریخ بازنگری مجدد : 1405/01/30	دستورالعمل تعویض اتصالات بیماران	 دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی البرز معاونت درمان - مدیریت پرستاری
---	--	---

زمان تعویض	عنوان	سیستم
هر 72 ساعت (در صورت فلبیت ، درد و...زودتر تعویض شود). - در اطفال و نوزادان تعویض آنژیوکت تا 72 ساعت در صورت سالم بودن مسیر رگ و اطمینان از عدم وجود فلبیت با رویت زیر آتل حداکثر تا 96 ساعت	آنژیوکت	گردش خون
هر 24 ساعت، بعد از تزریق فرآورده های چربی یا آمینواسیدی و آلبومین بلافاصله دورانداخته شود.	ست سرم	
هر 72 ساعت - در نوزادان هر 48 ساعت	میکروست	
هر 72 ساعت با آنژیوکت	تری وی / سه راهی آنژیوکت	
پس از هر بار تزریق خون	ست خون	
باتل سرم بدون افزودن دارو و در صورت اتصال به میکروست هر 72 ساعت با میکروست تعویض شود. باتل سرم تزریقی و شستشو هر 24 ساعت. باتل سرم در نوزادان 48 ساعت با میکروست	باتل سرم	
هر 24 ساعت	اکستشن تیوب / ست K	
هر 72 ساعت	هپارین لاک	
در صورت وجود اندیکاسیونهای بالینی (عفونت ، انسداد و...)	کات دان	
در صورت وجود اندیکاسیون های بالینی (عفونت، انسداد و...) - با نظر پزشک معالج	پورت کت	
هر 7 روز	سوزن پورت	
هر 12-6 ساعت - در صورت تعویض ویال	ست پروپوفول	
در صورت وجود اندیکاسیونهای بالینی (عفونت ، انسداد و...)	کاترورید مرکزی - PICC	
در صورت وجود اندیکاسیونهای بالینی (عفونت ، انسداد و...)	کاتتر شریان مرکزی	
بیشتر از 14 روز باقی نماند.	کاترورید نافی	
بیشتر از 5 روز باقی نماند.	کاتتر شریان نافی	
در صورت وجود اندیکاسیونهای بالینی (عفونت ، انسداد و...)	کاتتر همودیالیز	
با اتمام داروی داخل سرنگ	سرنگ متصل به پمپ انفوزیون	
هر 24 ساعت	سرم هایپر تونیک / حاوی الکترولیت	
توصیه کارخانه سازنده، قبل از هر بار استفاده ضد عفونی محل کشیدن دارو بلافاصله بعد از برداشتن مقدار داروی مورد نیاز دور انداخته شود.	ویال مولتیپل دوز	
پوشش گازی استریل هر 48 ساعت یکبار - در صورت خیس شدن در اسرع وقت - پوشش شفاف استریل هر 7 روز - طبق کارخانه سازنده	ویال سینگل دوز	
هر 72 ساعت	پانسمان کاتتر CVC	
در صورت وجود اندیکاسیونهای بالینی (عفونت ، انسداد و...)	انواع کانکتور های بدون سوزن	
حداکثر 48 ساعت	سوند ادراری داخلی	ادراری
همزمان با تعویض فولی (در صورت نشستی و پارگی تعویض شود).	سوند اکسترنال	
در صورت وجود اندیکاسیونهای بالینی - حداکثر 14 روز	کیسه ادراری	
اختصاصی برای هر بیمار - 24 ساعت	لوله تراشه	
در نوع بازیکبار مصرف - در نوع بسته در صورت آلودگی واضح یا کارکرد معیوب	تیوپ ساکشن	
	کاتتر ساکشن (بسته و باز)	

تنفسی	لوله خرطومى ونتيلاتور	اختصاصى برای هریبمار - در صورت آلودگی واضح یا کارکرد معیوب
	فیلتر HME	اختصاصى برای هریبمار - هر 72 ساعت - در صورت آلودگی واضح - مسیر دم و بازدم در بیماران تنفسى تفکیک شده
	کاتروماسک اکسیژن	اختصاصى برای هریبمار - در صورت آلودگی واضح یا کارکرد معیوب - در صورت عدم استفاده به صورت موقت نگه داری تا 24 ساعت
	چست باتل	در صورت پر شدن - نظر پزشک معالج
	چست تیوپ	به صورت روتین تعویض نمى شود
	پانسمان چست تیوپ	در صورت خیس شدن - در صورت آلودگی واضح
	کاتتر مانع	هر 24 ساعت
	سوندمعده	در صورت وجود اندیکاسیونهای بالینی
گوارش	سرنگ گاوآژ و چست لیدها	هر 24 ساعت
	سیفتی باکس	انتخاب سایز و حجم متناسب با میزان مصرف و تولید پسماند تیز و برنده - بیش از 7 روز تعویض
	ویال انسولین	28 روز
	شربت های دارویی	توصیه کارخانه سازنده
	محلول های تزریقی پروتئینی	بلافاصله بعد از باز شدن
	قطره ها	توصیه کارخانه سازنده
	آمینواسید - اینترالپید	24 ساعت
متفرقه		

ترجیحا" تاریخ اتصالات در کاردکس ثبت گردد.

منابع :

- Guidelines for the prevention of Catheter-associated urinary Tract infection, HMS Health Protection Surveillance Centre, 2011.
- Guidelines for the prevention of Intravascular Catheter-Related Bloodstream Infection, CDC, update 2017.
- IFIC Basic Concepts of Infection Control, 2th Edition, 2011.
- Kozier & Erb's Fundamental of Nursing, 10th edition, 2015.
- WHO Guideline on Hand Hagiene in Health Care, 2021.
- معصومی اصل، حسین: راهنمای کشوری نظام مراقبت از عفونت های بیمارستانی، تهران، چکامه آوا، چاپ اول، 1385.