

BÖLÜM 11

PERİFERİK DAMAR YOLU KATETERİZASYONU İLKELERİ

Sevcan BAKİ BASKIN¹

GİRİŞ

Acil servislerde periferik damar yolu kateterizasyonu (PDYK) uygulaması en sık ve en yüksek oranda gerçekleştirilen invaziv tıbbi işlemlerden biridir. Hastalardan kan örneklerinin alınması, intravenöz sıvı tedavisi, intravenöz ilaç uygulamaları, kan ve kan ürünleri replasmanı, sıvı ve elektrolit kaybını yerine koymak ve acil müdahaleler için en sık kullanılan temel girişimdir. Sağlık çalışanları (paramedik, hemşire, hekim,vb.) özellikle kritik hasta bakımı esnasında ilaç ve sıvı uygulamalarını gerçekleştirebilmek için en kısa sürede etkin bir damar yolu açmalıdır (1).

Damar yolu; hastalara ilaç, serum, total parenteral beslenme ve kan transfüzyonu gibi uygulamaları gerçekleştirmek için dolaşım sistemi ile dış ortam arasında doğrudan bir bağlantı sağlamak amacıyla vene kateter yerleştirilmesi işlemidir.

Intravenöz uygulamanın gerçekleştirilmesi için, bireylerin %70'inden fazlasına periferik damar yolu kateterizasyonu (PDYK) uygulanmaktadır (2,3).

PDYK UYGULAMASINDA DİKKAT EDİLMESİ GEREKEN NOKTALAR

İnfüzyon Hemşireler Birliği Uygulama Rehberi 'ne göre kateter boyutu, çapı ve yapıldığı maddenin kateter ilişkili komplikasyonları azaltmada etkili olduğu vurgulanmaktadır (4, 5).

KATETER ÇAPI VE UZUNLUĞU

Bireylere uygulanacak olan PDYK'lerin boyutunun hastanın yaşı, tanısı, venlerinin durumu, aktivite durumu ve uygulanacak olan sıvı/ilâç tedavisine göre belirlenmesi önerilmektedir. Çocuk, cerrahi girişim planlanmayan, kan transfüzyonu yapılmayan, ven

¹ Uzm. Dr., Demokrasi Üniversitesi Buca Seyfi Demirsoy Eğitim Ve Araştırma Hastanesi , sevcankabaskin@gmail.com, ORCID iD: 0009-0003-6484-2792

KAYNAKLAR

1. Carr PJ, Rippey JCR, Cooke ML, et al. Development of a clinical prediction rule to improve peripheral intravenous cannulae first attempt success in the emergency department and reduce post insertion failure rates: the Vascular Access Decisions in the Emergency Room (VADER) study protocol. *BMJ Open*. Published online February 2016:e009196. doi:10.1136/bmjopen-2015-009196
2. Uzun, Ş. (2012). “İntravenöz sıvı tedavisi”. Aşti, T., Karadağ, A. (Ed.). Hemşirelik Esasları: Hemşirelik Bilim ve Sanatı. (485-487). İstanbul: Akademi Basın ve Yayıncılık.
3. Malach, T., Jerassy, Z., Rudensky, B., Schlesinger, Y. Broide, E. Olsha, O. ve Raveh, D. (2006). “Prospective surveillance of phlebitis associated with peripheral intravenous catheters”. *American Journal of Infection Control*, 34 (5), 308- 312.
4. Infusion Therapy Standards Of Practice. *Journal of Infusion Nursing*, 2016: 39 (1), 11-169.
5. Kuş B., Büyükyılmaz F., Periferik İntravenöz Kateter Uygulamalarında Güncel Kılavuz Önerileri , *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, GÜSBD 2019; 8(3):326 -332
6. T.C. Milli Eğitim Bakanlığı, Mesleki Teknik Eğitimin Güçlendirilmesi Projesi(MEGEP) modülleri, Acil Sağlık Hizmetleri Damar İçi (İntravenöz) İlaç Ve Sıvı Uygulama, Ankara 2011; kod: 723H00042; 3-13
7. TC Sağlık Bakanlığı Temel Modul Eğitim Kitabı, Ankara 2015 ISBN: 978-975-590-588-4 , Sağlık Bakanlığı Yayın No: 952, 144-150
8. Ulusal Damar Erişimi Yönetimi Rehberi 2019; *Hastane Enfeksiyonları Dergisi* 2019;23(Ek 1):1-54.
9. Vinan-vega MN, Rahman MR, Thompson J, et al. Air embolism following peripheral intravenous access. *Proc (bayl Univ Med Cent).*2019; 32(3):433-434.