1. **AMAÇ:** Bu talimatın amacı, drenajın devamlılığını sağlamaktır.
2. **KAPSAM:** Bu protokol postoperatif dren takibi uygulamasını kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından hemşire sorumludur.
4. **TANIMLAR:**
5. **UYARILAR ve ÖNERİLER:**

İlk 8 saatte saatlik olarak;

- Drenin yerinde olup-olmadığı
- Gelen mayinin rengi, miktarı, kokusu ve kıvamı
- Dren setinde kıvrılma olup-olmadığı
- Bağlantı yerinden ayrılıp ayrılmadığının takibi yapılır.
- Dolum sıklığına göre takibi düzenlenir.
- 24 saatlik gelen miktar kaydedilir.

- Birden fazla dren varsa numaralandırılır.

6. **ARAÇ ve GEREÇLER:**

- Eldiven
- Perde veya paravan
- Ölçekli kap

7. **İŞLEM BASAMAKLARI:**

- İşlem öncesi hasta ve yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir.
- Eller **“El Hijyeni Talimatına**” uygun yıkanır.
- Eldiven giyilir.
- Perde ve y paravan çekilir.
- Dren seti klemplenir.
- Aseptik şartlara uygun olarak dren puarı veya torbası bağlantı yerinden ayrılır ve ölçekli kaba boşaltılır.
- Aseptik şartlara uygun olarak dren puarı veya torbası yerine bağlanır.
- Dreninin çalışıp çalışmadığı kontrol edilir.
- Vakum isteniyorsa negatif basınç sağlayın (hemovak dren, sıkılıp monte edilir).
- Dren yerine uygun olarak tespit edilir.
- Hasta ve yakını; drenin yerinden çıkmaması, bağlantı yerinden ayrılmaması, dren setinin kıvrılmaması konusunda bilgilendirilir.
- Eldiven çıkarılır.
- Atıklar **“Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı”** na uygun şekilde atılır.
- Eller **“El Hijyeni Talimatına”** uygun şekilde yıkanır.
- Yapılan işlem ve gelen miktar **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.

İlgili Dokümanlar:

El Hijyeni Talimatına

Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı

Hemşire Gözlem Formu