1. **AMAÇ:** Belli aralıklarla kateter uygulayarak mesanenin boşaltılmasını ve fizyolojik mesane fonksiyonlarının geriye dönüşünü sağlamaktır.
2. **KAPSAM:** Bu talimat; temiz aralıklı kateterizasyon uygulayarak böbrek fonksiyonlarını korumayı ve üriner sistem komplikasyonlarını önlemeyi kapsar. Ayrıca temiz aralıklı kateterizasyon uygulaması takibi hastanın ve ailesinin eğitimini kapsar.
3. **SORUMLULAR:** Bu talimatın uygulanmasından hekimler ve hemşireler sorumludur.
4. **TANIMLAR:**

- **Rezidüel idrar:** İdrar yapıldıktan sonra mesanede kalan idrar miktarıdır.
- **Spontan işeme:** Kendiliğinden, herhangi bir dış etki olmaksızın yapılan idrardır.

5. **UYARILAR VE ÖNERİLER**

- Temiz aralıklı kateterizasyon endikasyonu olan hastadan işlem öncesi idrar kültürü alınır.
- İşlem hakkında hasta ve ailesi bilgilendirilir.
- İşlem hekim önerisiyle her 4-6 saatte bir uygulanır. Sıklık, spontan işemenin başlamasına, rezüdüel idrar miktarına göre belirlenir.
- Aldığı çıkardığı sıvı kontrolü yapılır.
- Aldığı sıvı 2000 cc ile kısıtlanır. Bu durum hastanın sıvı alımına ya da idrar çıkışlarına göre 200 cc azaltılır ya da arttırılır.
- Kadınlarda 12-14-16-18 no, erkekte 16-18 no, çocuklarda 6-8-10 numaralı kateter kullanılır.
- Asepsi ve antisepsi kuralı ile çalışılır. İşlem aseptik kurallara uygun gerçekleştirilir.

Tak (Temiz Aralıklı Kateterizasyon) Uygulandığı Durumlar:

- Spinal kord yaralanmaları,
- Multipl skleroz,
- Kafa travması
- Serebro vasküler hastalıklar,
- Beyin tümörleri,
- Poliomyelit,
- Disk hernisi,
- Pelvis travması ve cerrahisi,
- Çocuklarda santral sinir sistemindeki gelişme bozuklukları.

6. **ARAÇ VE GEREÇLER:**

- Kendiliğinden jelli kateter
- Ölçekli kap ya da idrar torbası
- Non- steril eldiven
- Antiseptik solüsyon
- Yatak koruyucu
- Steril gazlı bez

7. **İŞLEM BASAMAKLARI:**

- İşlem öncesi hasta ve hasta yakınlarına uygulama hakkında bilgi verilir. Soruları varsa yanıtlanır.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”**na uygun yıkanır.
- Eldivenler giyilir.
- Perde ya da paravan çekilir.
- Hastaya uygun pozisyon verilir. Bayan hastalar için sırtüstü bacaklar dizlerden bükülür ve yana açılır. Erkek hastalar için sırt üstü ya da oturabiliyorsa yarı oturur pozisyon verilir.
- **Hasta kadın ise**; sol elin baş ve işaret parmağı ile labia majör ve minörleri dışa ve yana doğru açılır. Sağ el ile labia minör ve majörleri antiseptik solüsyon dökülmüş steril gazlı bez ile yukarıdan aşağıya doğru silinir.
- Ölçekli kap ve kateter vulvanın altına yaklaştırılır.
- Kateteri açmadan önce içindeki kayganlaştırıcı jel patlatılarak kateter yukarı aşağı hareket ettirilir.
- Kateter steril şekilde açılır.
- Sol elle labia majörler aralanıp sağ elle kateter idrar deliğinden idrar gelene kadar yavaşça itilir. Sondanın dışta kalan ucu ölçekli kap ya da idrar torbasına takılır.
- İdrar gelmesi durduğunda yavaş hareketlerle kateter geri çekilir.
- **Hasta erkek ise;** penisi tek elle 60-90 derece kaldırılır. Sünnet derisi 2,5 cm geriye çekilerek meatüs dışa doğru dairesel hareketlerle antiseptik dökülmüş gazlı bez ile silinir.

- Kateteri açmadan önce içindeki kayganlaştırıcı jel patlatılarak kateter yukarı aşağı hareket ettirilir.
- Kateter steril şekilde açılır.
- Sol el ile penis kavranıp göbeğe doğru çekilir.
- Sağ elle kateter idrar deliğinden idrar gelene kadar yavaşça itilir. Sondanın dışta kalan ucu ölçekli kap ya da idrar torbasına takılır.
- Eğer kateter düşer ya da sterilliği bozulursa yenisiyle değiştirilir.
- İdrar gelmesi durduğunda yavaş hareketlerle kateter geri çekilir.
- İdrar miktarı ölçülür.
- Atıklar **“Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı”** na uygun şekilde atılır.
- Eller **“El Hijyeni Talimatı”** na uygun yıkanır.
- Yapılan işlem ve çıkan idrar miktarı **“Hemşire Gözlem Formu”** na kaydedilir.
- İdrarın miktarında, renginde, kokusunda değişiklik varsa hekimine bilgi verilir.

İlgili Dokümanlar:

- Tıbbi Atık Yönetimi Talimatı
- El Hijyeni Talimatı
- Hemşire Gözlem Formu