



دستورالعمل کلی جهت تاریخ تعویض برخی اتصالات و تجهیزات

عنوان	مدت
★ آنژیوتک	هر ۹۶ ساعت یکبار، در صورت اندیکاسیون (فلبیت، درد، قرمزی، نشستی و...) زودتر تعویض شود.
★ ست سرم	هر ۷۲ ساعت یکبار، بعد از دریافت فرآورده های چربی و آمینو اسیدی هر ۲۴ ساعت تعویض شود.
★ میکروست	هر ۵ روز یکبار، بخش های NICU هر ۳ روز یکبار پس از Hyper alimentation و شیمی درمانی بلافاصله دور انداخته شود.
★ تری وی، اکستشن تیوب	هر ۷۲ ساعت یکبار
★ هپارین لاک	هر ۲۴ ساعت یکبار
ست خون	به ازاء هر ترانسفیوژن
★ باقل سرم (تزریقی و شستشو)	هر ۲۴ ساعت یکبار
★ کات داون	هر یک ماه، در صورت اندیکاسیون زودتر تعویض شود.
★ ست تجویز پروپوفول	هر ۱۲-۶ ساعت یکبار، یا در صورت تعویض ویال
سوند معده (NGT)	در صورت اندیکاسیون بالینی، توصیه شده اگر بیمار نیاز به NGT به مدت طولانی دارد بهتر است تبدیل به OGT شود.
سوند ادراری داخلی (اینترنال فولی)	در صورت اندیکاسیون بالینی (عفونت، انسداد و ...) توجه: در هر شیفت کاری حداقل یکبار مراقبت از سوند ادراری انجام شود.
فولی اکسترنال	هر ۴۸ ساعت یکبار
کیسه ادراری (Foley bag)	زمان تعویض سوند ادراری و در صورت اندیکاسیون بالینی (آلودگی، پارگی)
کاتر وریدی مرکزی (CVP)	در صورت اندیکاسیون بالینی (عفونت، انسداد و ...)
★ بانسمان کاتر ورید مرکزی	پوشش گازی استریل هر ۲۴ ساعت یکبار پوشش شفاف استریل هر ۷ روز یکبار (در صورت آلودگی یا خیس شدن باید در اسرع وقت تعویض گردد).
تیوپ اندوتراکیال (ETT)	در صورت اندیکاسیون بالینی (پس از ۷ تا ۱۴ روز بسته به شرایط بیمار اقدام جهت تراکئاستومی انجام شود)
★ ساکشن تیوپ	اختصاصی برای هر بیمار - هر ۳ روز یکبار
کاتر ساکشن	یکبار مصرف
کاتر اکسیژن - ماسک اکسیژن	اختصاصی برای هر بیمار و در صورت اندیکاسیون (آلودگی یا کارکرد معیوب)
لوله خرطوم و نیتلاتور	در صورت آلودگی یا کارکرد معیوب (اختصاصی برای هر بیمار)
★ HME فیلتر (Heat Moisture Exchanger)	هر ۹۶ ساعت یکبار (اختصاصی برای هر بیمار)
★ چست لید	هر ۲۴ ساعت یکبار
★ سرنگ متصل به پمپ انفوزیون	با تزریق هر دارو
★ سرنگ گاواژ	هر ۲۴ ساعت یکبار
سیفتی باکس	پس از پر شدن سه چهارم آن معدوم گردد.

تذکره: در هر کدام از موارد فوق، در صورت دستور پزشک معالج مبنی بر تغییر زمان، اجرایی است.

تبصره: وجود برچسب تاریخ روی تمامی اتصالات ستاره دار (★) الزامی است.