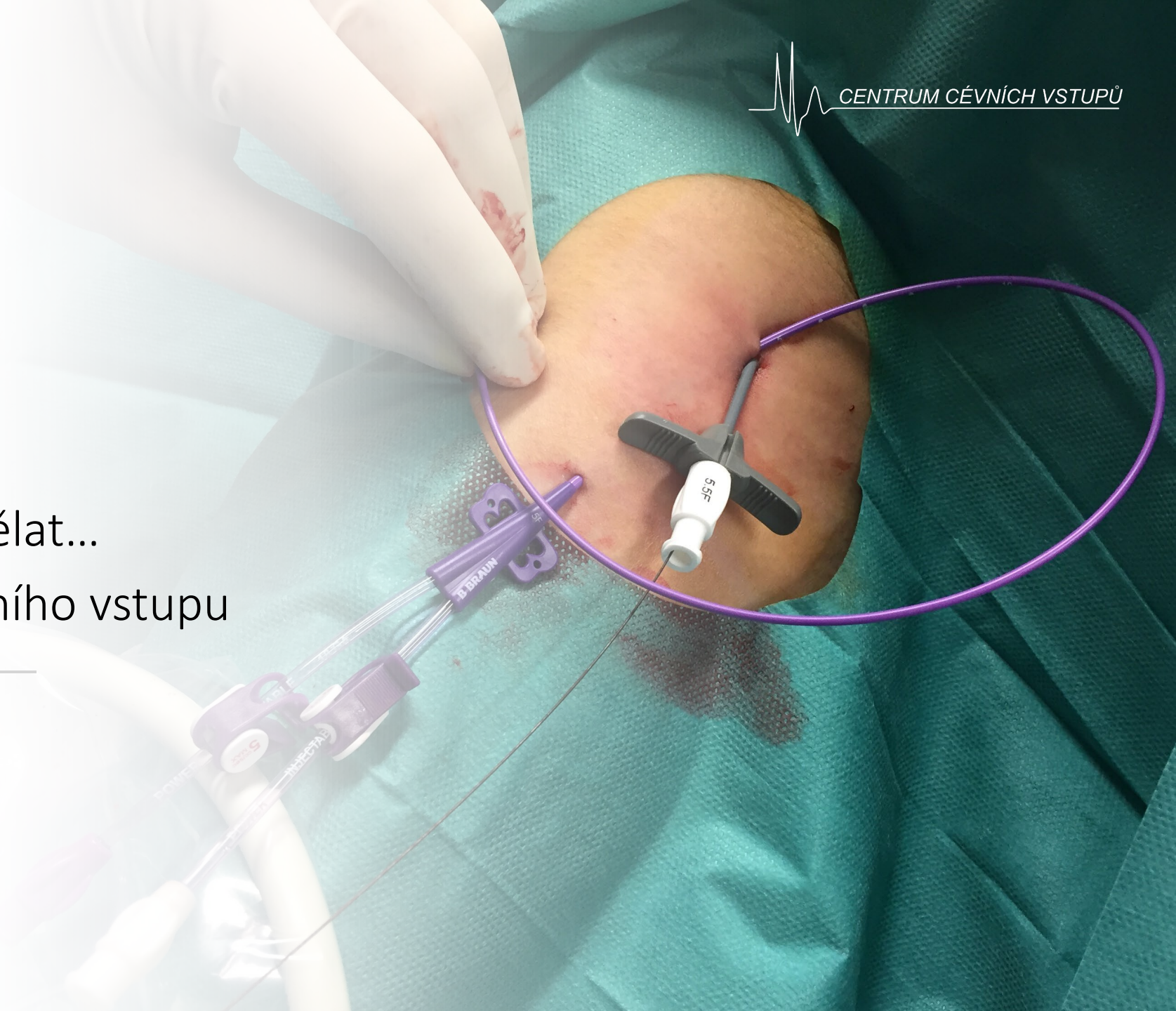


Co může anesteziolog udělat... ...pro volbu správného žilního vstupu

Jakub Kletečka

ICU/Centrum cévních vstupů

KARIM FN Plzeň





Není jen flexila a centrální...

Prodloužená periferní kanyla

Midline

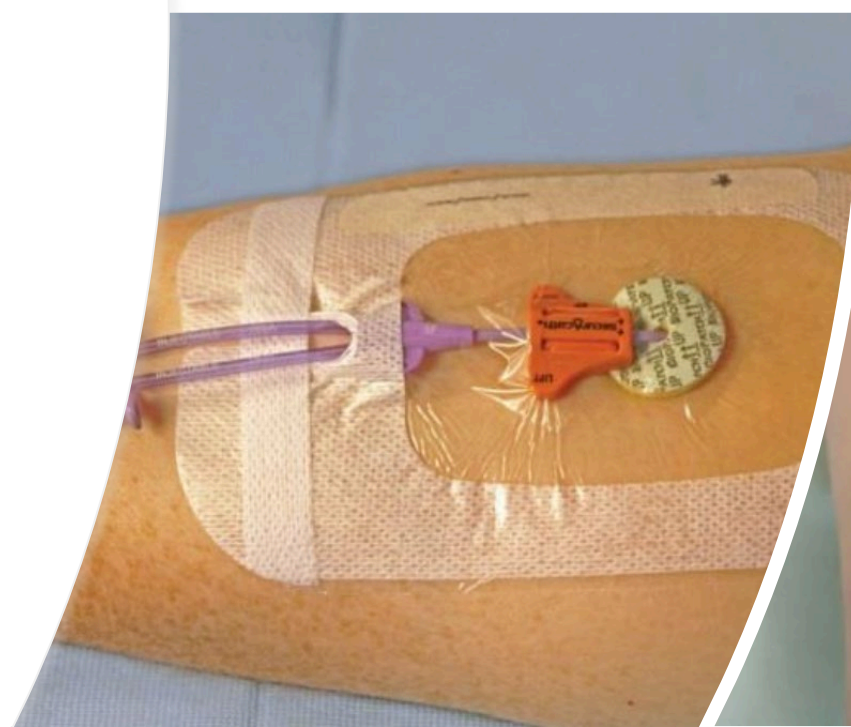
PICC

CICC

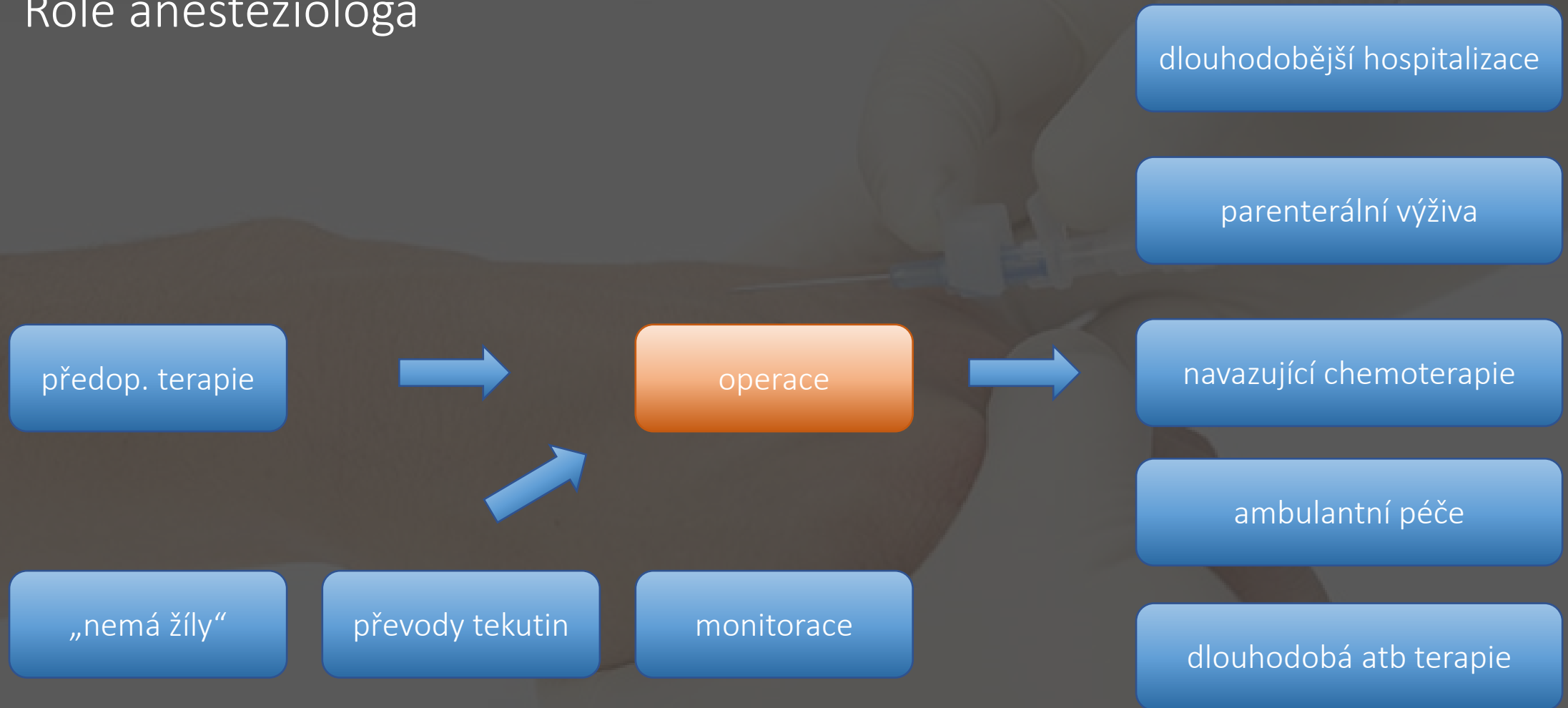
Tunelizovaný CICC

PICC-port

Port



Role anesteziologa



Periferní nebo centrální vstup?

Časté náběry

pH léčiva < 5 nebo > 9

Osmolarita > 900

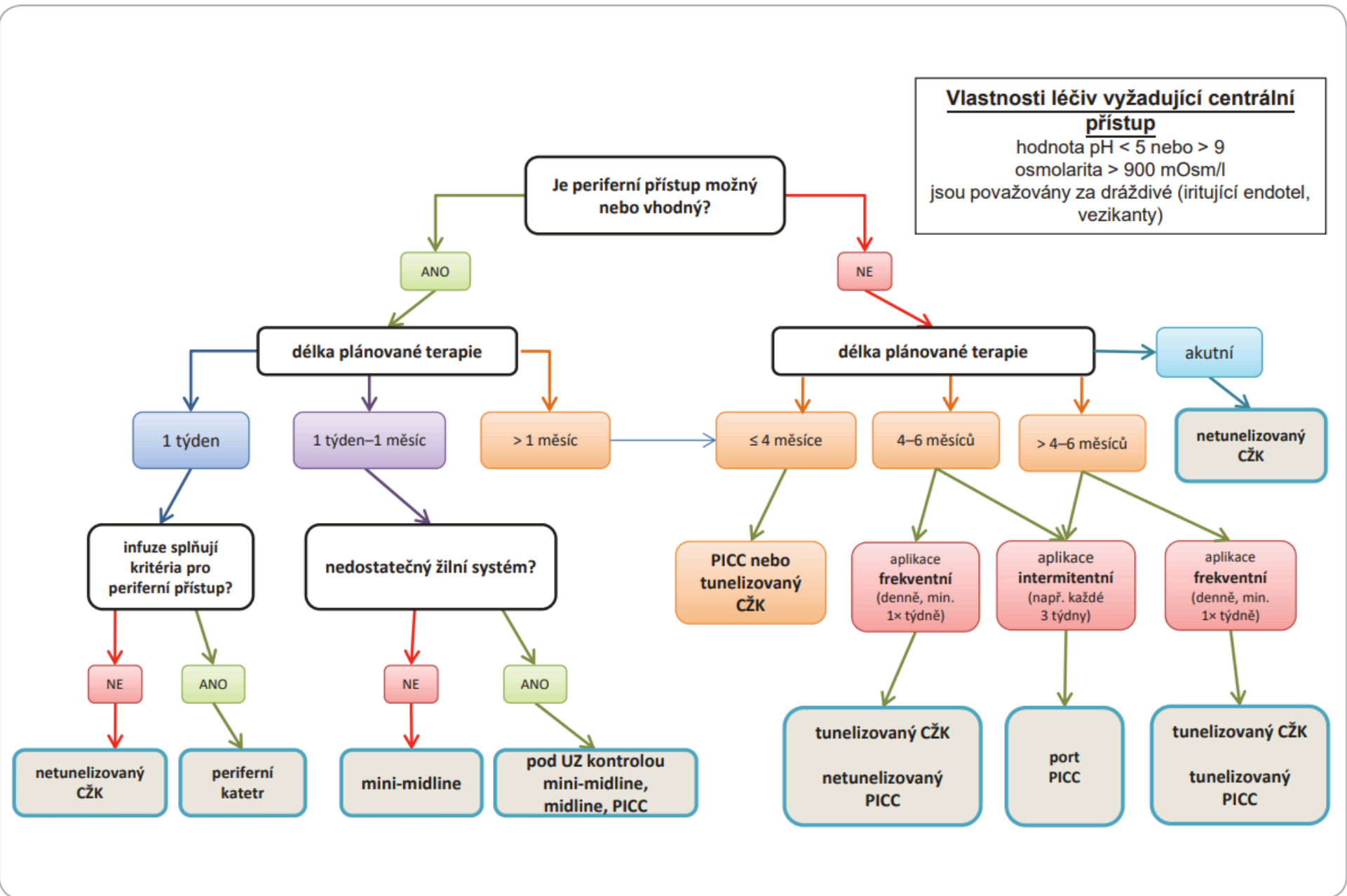
Léčivo je vezikant/iritant

Parenterální nutrice



A close-up photograph of a hand holding a syringe with a needle inserted into a patient's arm. The image is dimly lit and has a dark, semi-transparent overlay. The text is centered over the image.

Na jak dlouho pacient vstup potřebuje?







FAKULTNÍ NEMOCNICE PLZEŇ

Edvarda Beneše 13, 305 99 Plzeň - Bory
alej Svobody 80, 304 60 Plzeň - Lochotín
IČO 00669806 tel.: 377 401 111, 377 103 111

Záznam o ošetřování cévního vstupu

Příjmení: _____

Jméno: _____

Narozen/a: _____

Typ cévního vstupu:

PICC PICC-port tunel. CICC

Jiný: _____

V katétrech ani portech není heparinová zátka.

Informace o cévním vstupu

Místo zavedení: PHK LHK

Jiné: _____

Žíla: brachialis basilica cephalica

Jiná: _____

Katétr zkrácen na: _____ cm

fixován na: _____ cm

Datum zavedení: _____

Zavedl/a: _____

V případě komplikací (neprůchodnost, otok končetiny, zarudnutí, krvácení, horečka) kontaktujte ihned svého ošetřujícího lékaře, případně naše pracoviště:

Centrum cévních vstupů FN Plzeň

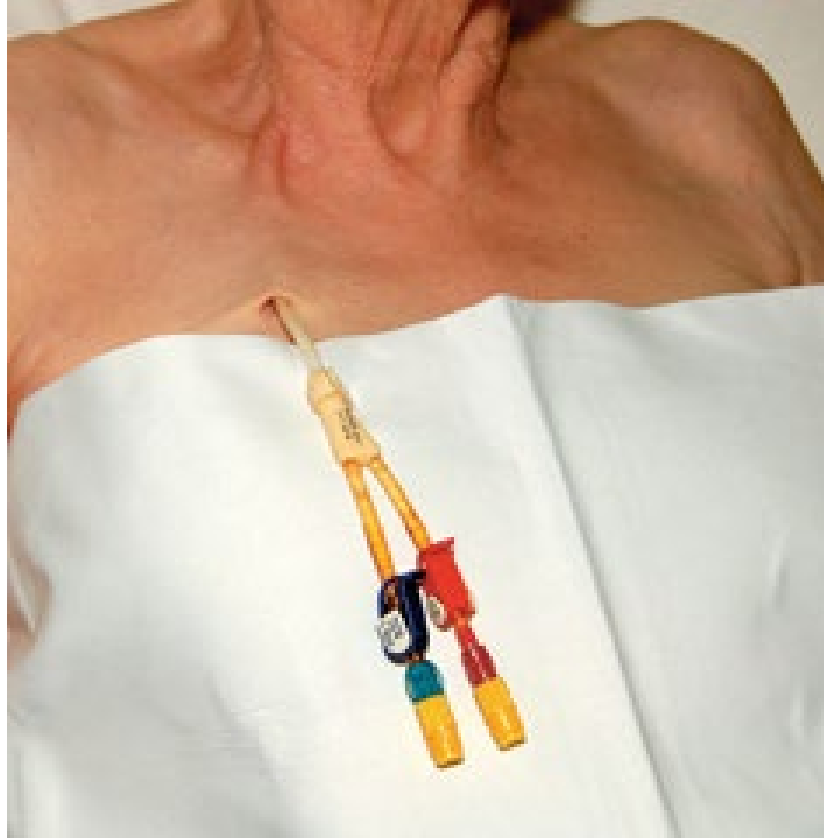
tel.: 601 692 617 (po-pá 8-14)

tel.: 377 104 360 (mimo ordinační hodiny)

mail: cevnivstupy@fnplzen.cz

FN/XXXX/XX

Správné po
dlouhodob



Správné použití
dlouhodobého vstupu

Informace o katétru

Asepsa

Zátky

Průtoky

Vybrané skupiny pacientů

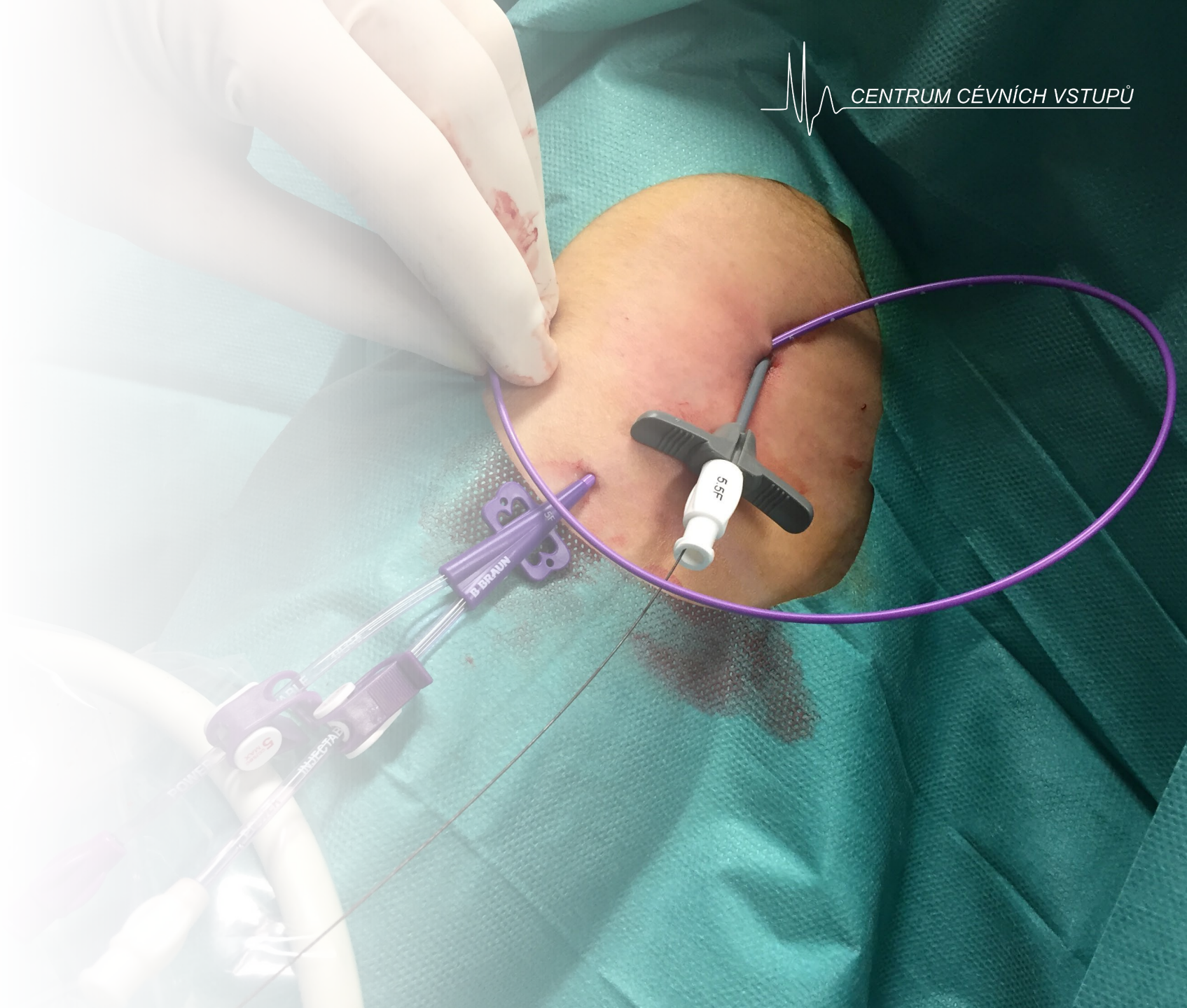
aloHCT

Maxilofaciální rekonstrukce

Onkochirurgie GIT

IP před překladem do NIP

nízkoTISSová a intermediální IP





Kanylace CICC

The SIC protocol: A seven-step strategy to minimize complications potentially related to the insertion of centrally inserted central catheters

Fabrizio Brescia¹ , Mauro Pittiruti² , Matthew Ostroff³ ,
Timothy R Spencer⁴  and Robert B Dawson⁵


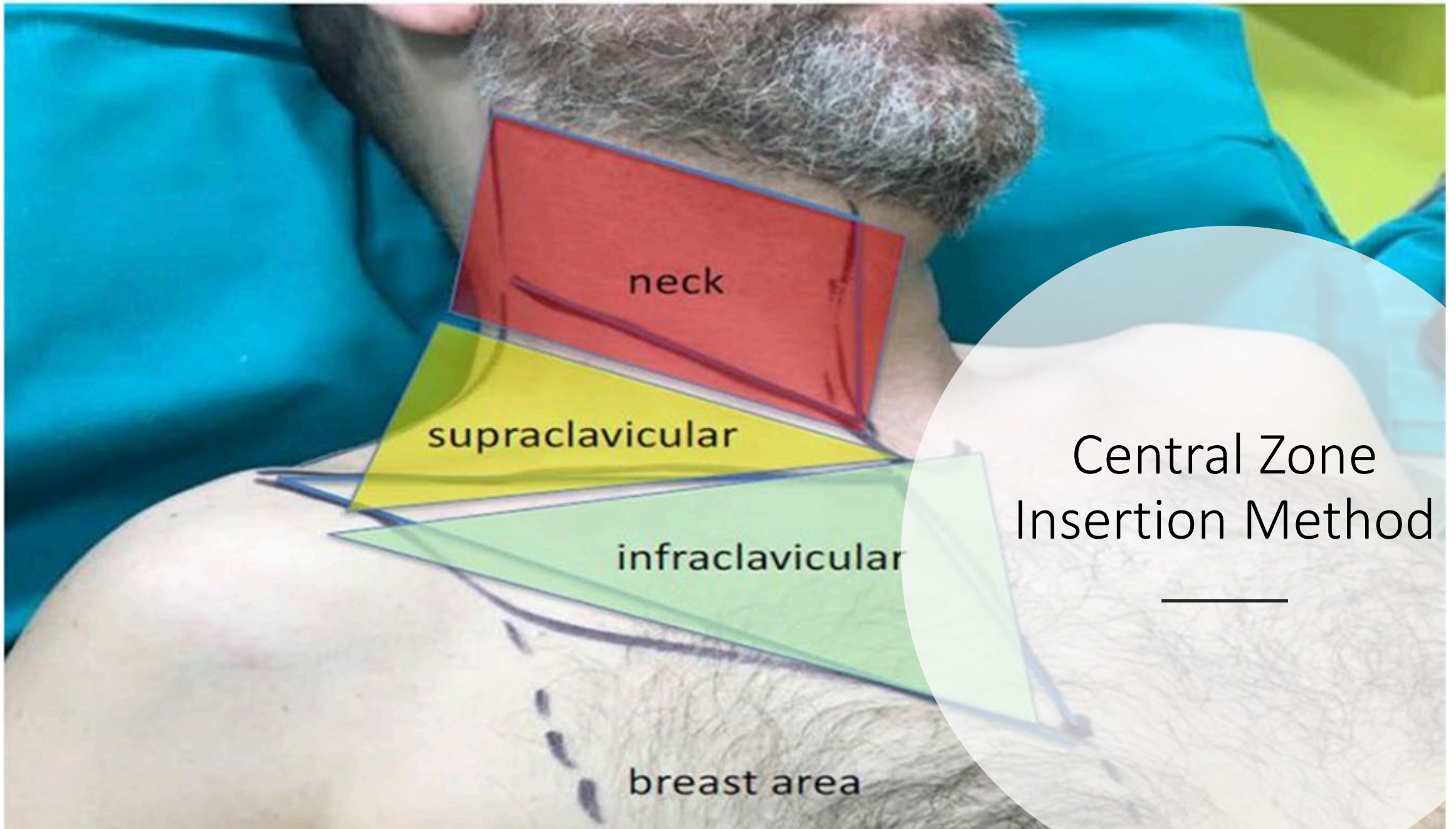
The Journal of Vascular Access
1–6
© The Author(s) 2021
Article reuse guidelines:
sagepub.com/journals-permissions
DOI: 10.1177/11297298211036002
journals.sagepub.com/home/jva




Table 1. The seven steps of the SIC protocol.

Step 1	<i>Preprocedural evaluation</i> —choice of the vein by systematic ultrasound examination of the veins of the neck and of the supra/infraclavicular region (RaCeVA protocol) and choice of the ideal exit site (Central ZIM)
Step 2	<i>Appropriate aseptic technique</i> —hand hygiene, skin antisepsis with 2% chlorhexidine in 70% alcohol, maximal barrier precautions
Step 3	<i>Ultrasound-guided insertion</i> —ultrasound-guided venipuncture, ultrasound verification of the correct direction of the guidewire (tip navigation) and of the absence of pneumothorax (pleural scan)
Step 4	<i>Intra-procedural assessment of tip location</i> —verification of the central position of the tip by intracavitary ECG and/or by transthoracic echocardiography, using the “bubble test”
Step 5	<i>Adequate protection of the exit site</i> —reduction of the risk of bleeding and risk of contamination by sealing with cyanoacrylate glue
Step 6	<i>Proper securement of the catheter</i> —stabilization of the catheter using skin-adhesive sutureless devices, transparent dressing with integrated securement or subcutaneous anchorage
Step 7	<i>Appropriate coverage of the exit site</i> —use of semi-permeable transparent dressing, preferably with high breathability



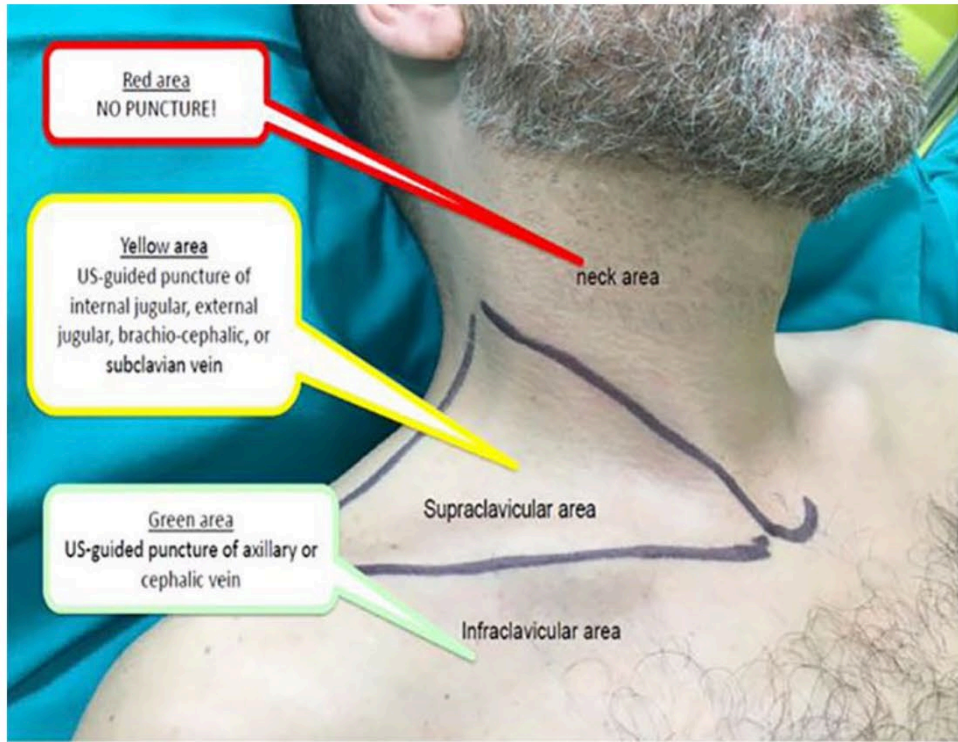
neck

supraclavicular

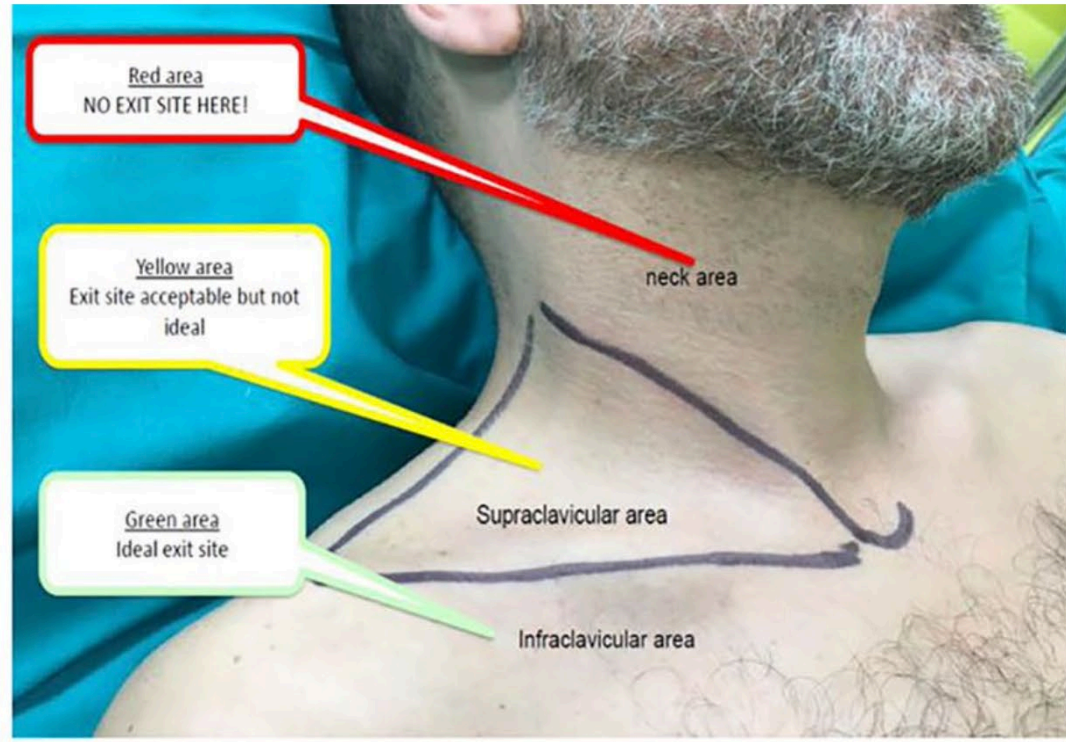
infraclavicular

breast area

Central Zone
Insertion Method



(a)



(b)

Výběr místa punkce a exit site

Ultrazvukové zhodnocení celého řečiště (RaCeVA protokol)

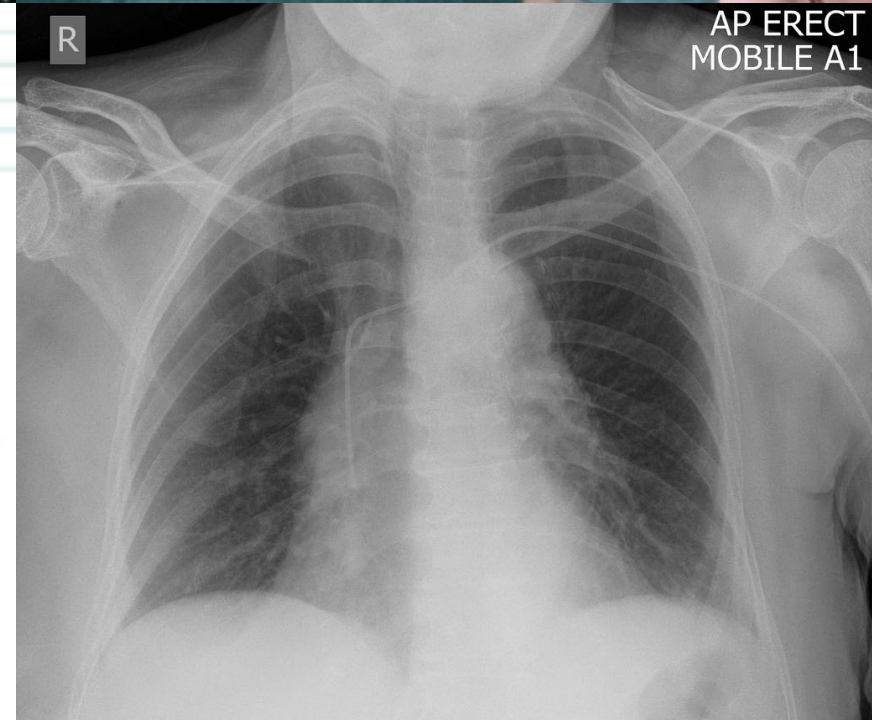
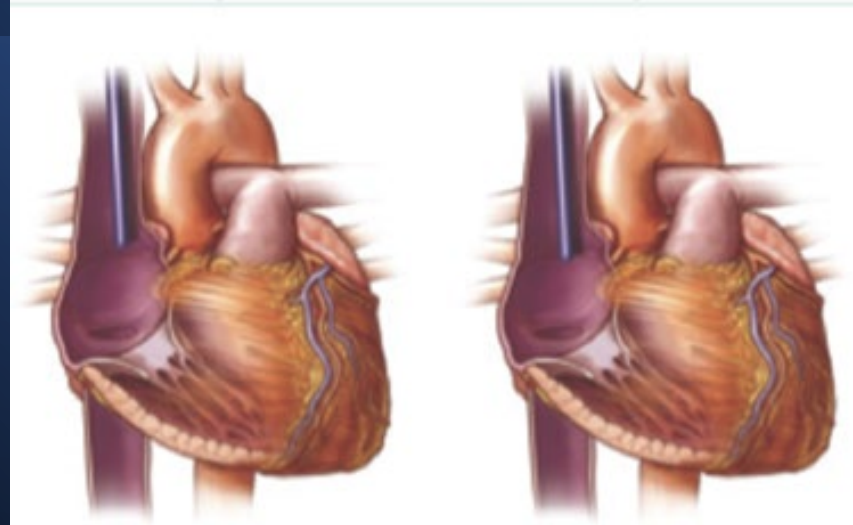
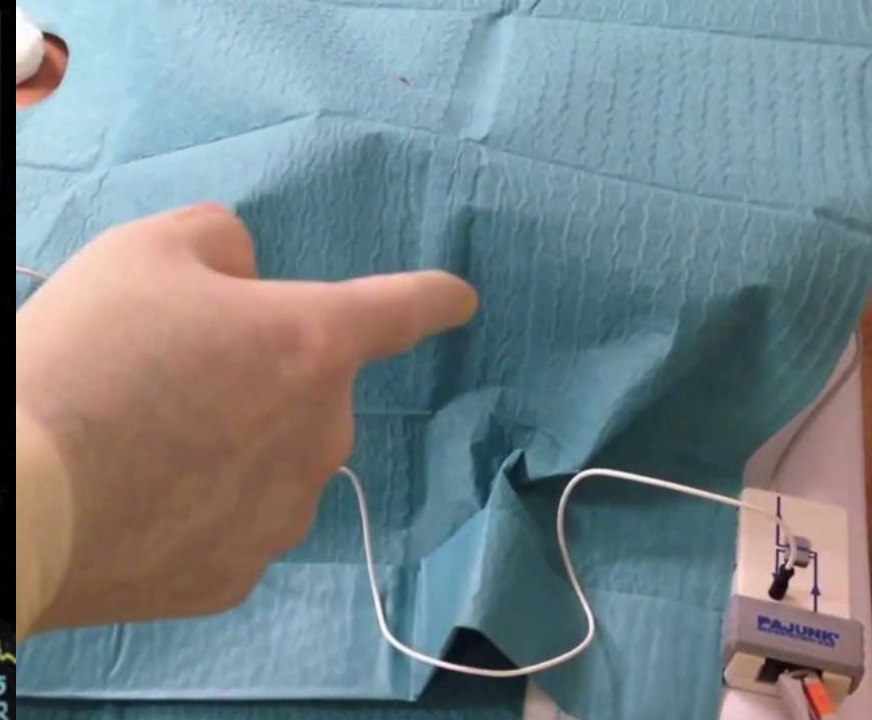
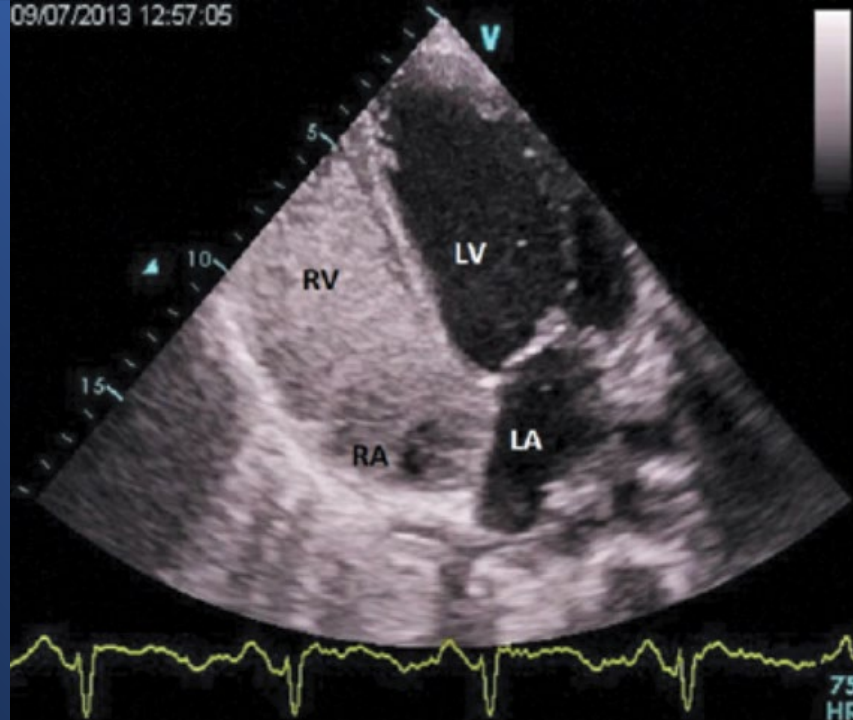
Tunelizace

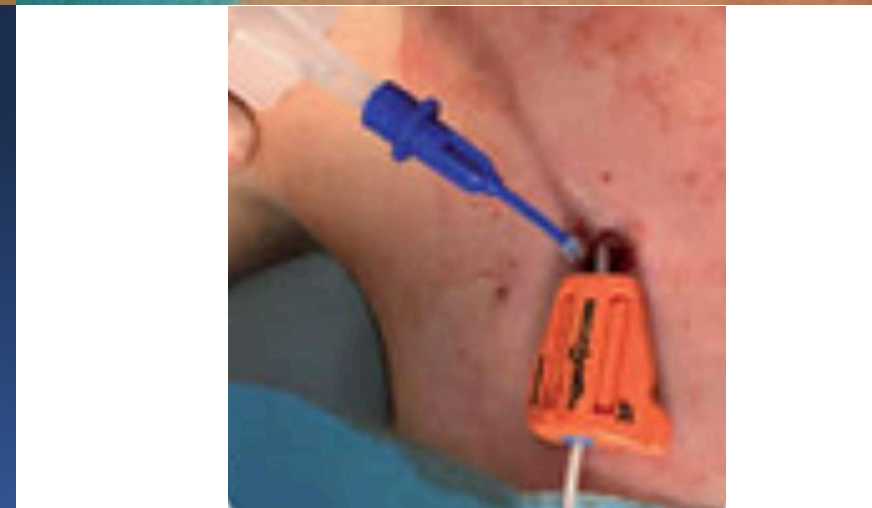
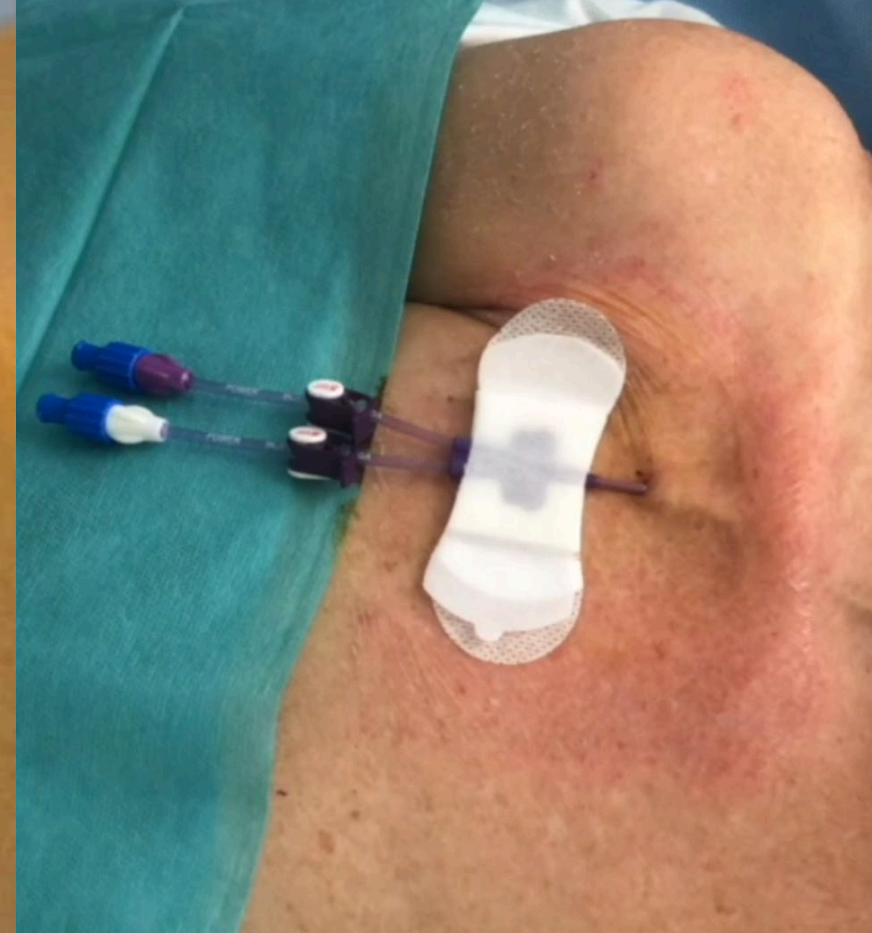
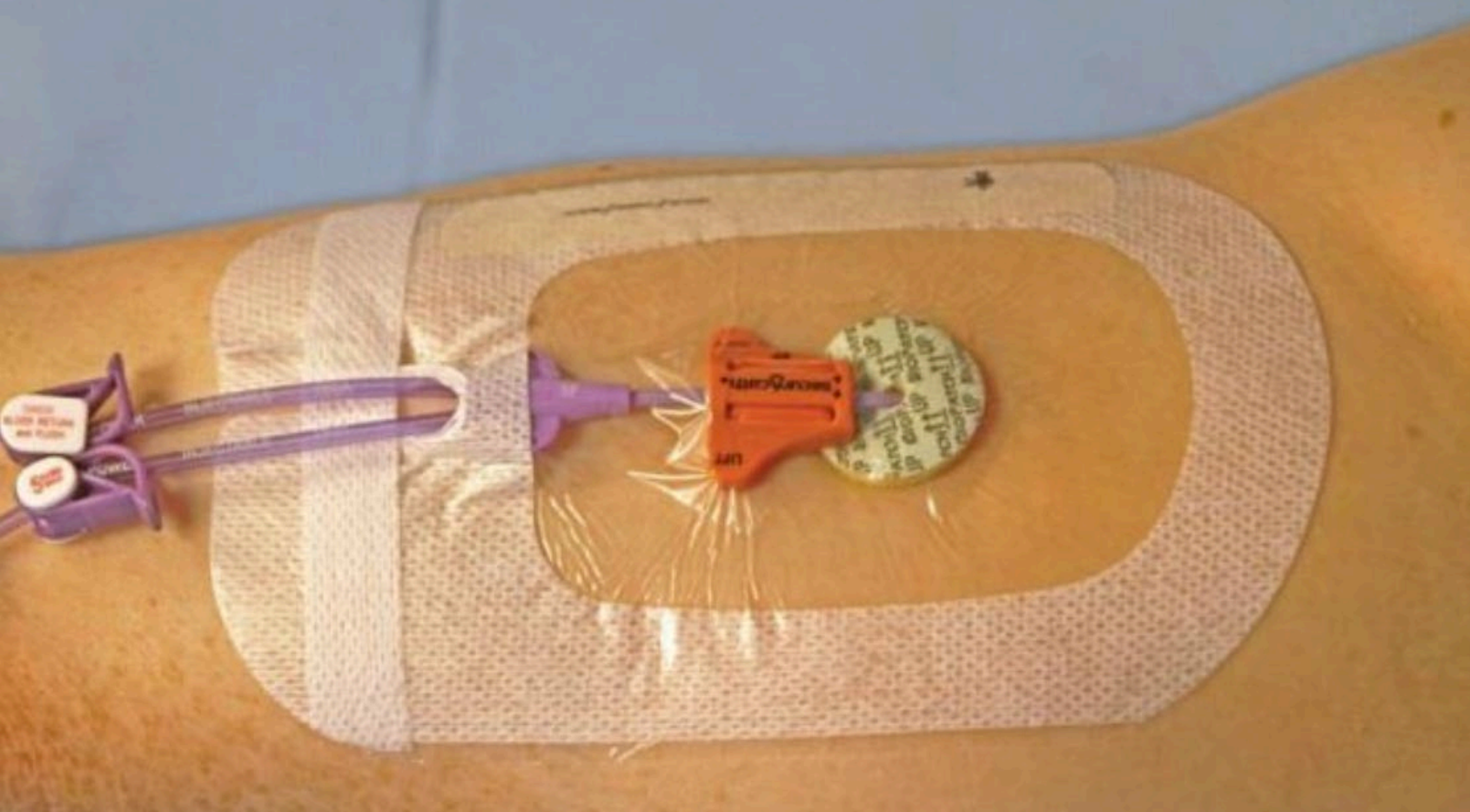
Přímá sonografická kontrola během zavádění

Maximální asepse

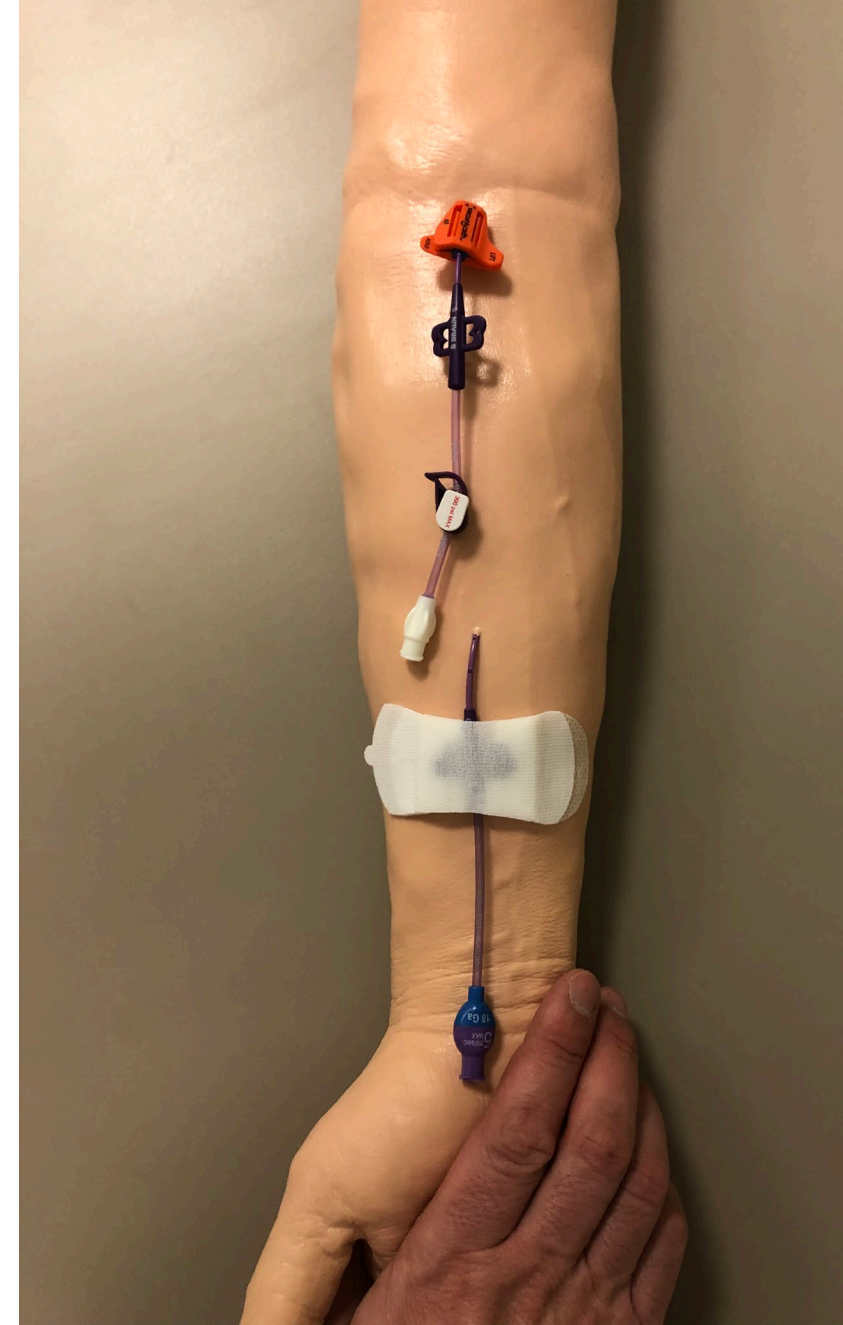
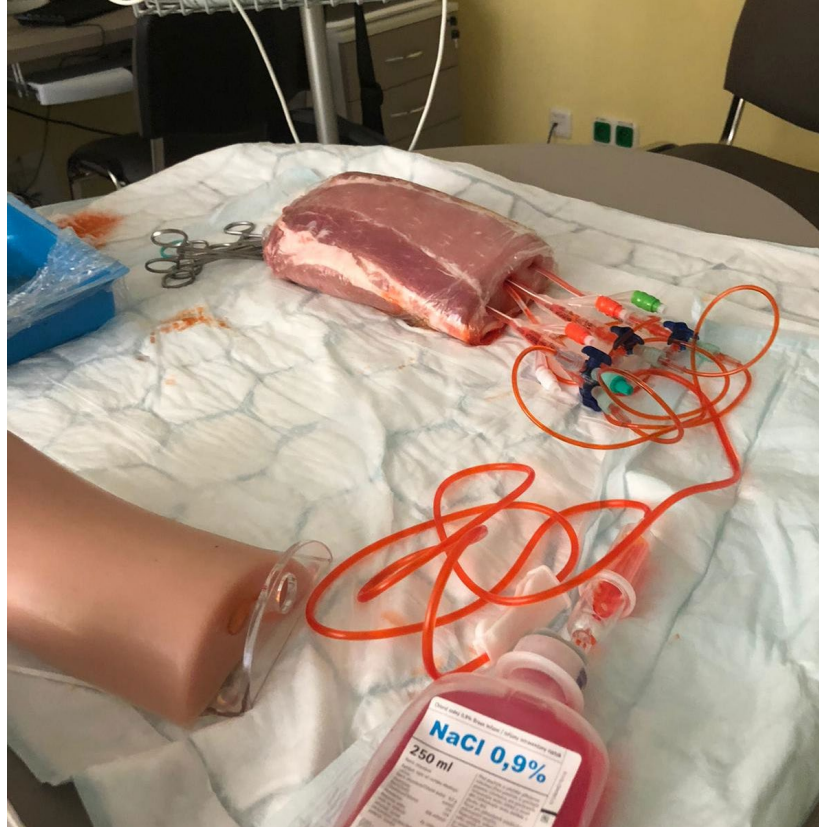


Usazení konce katétru
do kavoatriální junkce





Bezstežová fixace a uzávěr místa vstupu



Vzdělávání

Co může udělat anesteziolog?

Dopřát pacientovi kvalitní žilní vstup.
Co nejdříve po přijetí.

Správně používat zavedené cévní vstupy

Správně zavádět CICC

Vzdělávat rezidenty a jiné obory

Založit kanylační tým...



Díky za pozornost!

jakub@kletecka.cz

