



FAKULTNÍ NEMOCNICE®  
OLOMOUC

# Žilní vstupy: Co je nového?

Martina Douglas  
FN Olomouc  
UNO

# Co je nového?

- Rozdělení žilních vstupů:
  - ✓ Periferní – PŽK, dlouhá periferní kanyla, midline
  - ✓ Centrální – CŽK, PICC, CICC, HD katetr, Broviac, PICC port/ port
- Doporučení pro PŽK ERPIUP
- Doporučení pro zavádění centrálních žilních katetrů
- Nové převazové balíčky

# Definice a klasifikace periferního žilního přístupu

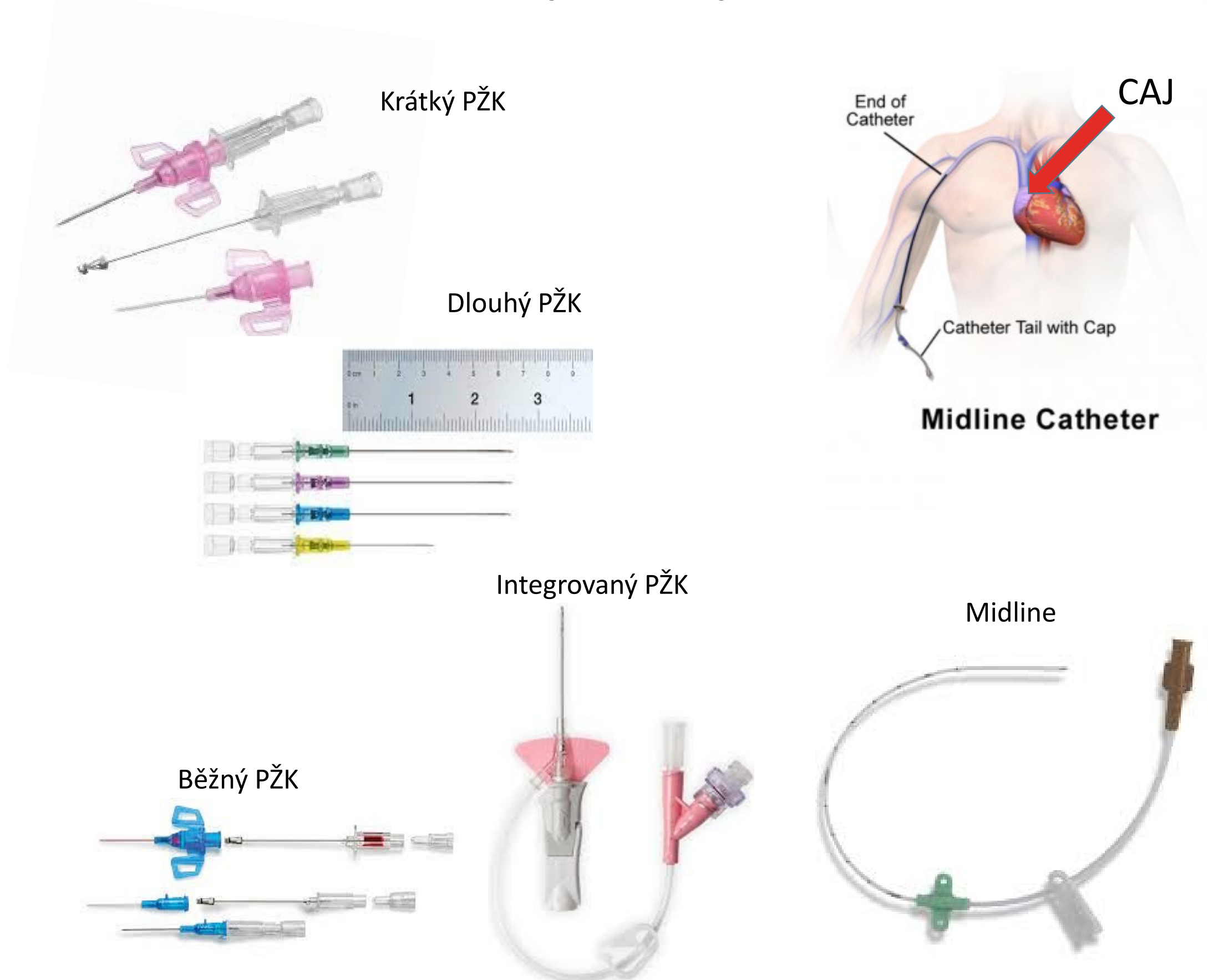
Periferní žilní katetr – katetr zavedený do žilního systému končí **mimo** kavatriální junkci (CAJ), HDŽ, PS, DDŽ.

Dle délky se PŽK dělí na:

- Krátké periferní katetry (do 6cm)
- Dlouhé periferní katetry (6-15cm)
- Midline katetry nebo midklavikulární (nad 15cm)

Další klasifikace:

- Běžný PŽK
- Integrovaná (s integrovanou hadičkou)



# Indikace periferního žilního přístupu

1. Krátkodobé až střednědobé podávání léčiv a infuzních roztoků vhodných do periferního žilního systému
  - ✓ pH 5-9
  - ✓ Léčiva s osmolaritou menší než 600mOsm/L
  - ✓ Parenterální výživa s osmolaritou do 800-850mOsm/L
  - ✓ Léčiva a roztoky, které nedráždí žilní endotel
2. Aferéza a ultrafiltrace ve specifických situacích a za použití specifických kanyl

## **Indikace použití specifického katetru dle délky předpokládané terapie :**

- ✓ Krátký PŽK pro zajištění na ER, OUP na terapii v délce 24-48h
- ✓ Integrovaný PŽK pro ne-emergentní terapii na 2-7dny
- ✓ Dlouhý periferní katetr pro DIVA pacienty, nebo na terapii 1-4 týdnů
- ✓ Midline pro zajištění terapie na dobu delší než 1 měsíc

# ERPIUP doporučení: Zavedení PŽK, dlouhé periferní kanyly



- Předloktí, paže, vyvarovat se ohybům.
- Katetry zavedené za emergentních podmínek vytáhnout do 24-48h.
- Kůži desinfikovat 2% CHG s 70% Alkoholem 30s a 30s ponechat zaschnout.
- U pacientů s obtížným žilním přístupem použít technologie zvýrazňující žilní systém, UZ.
- Kanyly krýt transparentním krytím, pokud kanyla na dobu delší než 48h, použít adhezivní fixaci (Griplock).
- Zavádějíci dodržovat PŽK „Insertion bundle“.

## Insertion bundle:

- Znat indikace k zavedení PŽK.
- Hygiena rukou a použití bezdotykové techniky.
- **Použít standardizovaný zaváděcí balíček.**
- Antiseptikum a obsahem alkoholu, nechat zaschnout.
- Použití UZ pro DIVA pacienty.
- Denní kontrola místa vstupu, krytí, průchodnosti.
- Denně kontrola, zda je nutné vstup ponechat.
- SOP/PP na přípravu IV medikací.
- SOP na zavádění, ošetrovatelskou péčí a vytažení PŽK.

# Péče o periferní žilní přístup

## Cílem minimalizovat rizika:

### 1/ Infekce:

- Použití 2% CHG s alkoholem na dezinfekci bezjehlových konektorů a místa vpichu a okolí při výměně krytí.
- Použití polopropustného transparentního krytí.
- Použití bezjehlových konektorů a dezinfekčních kloboučků.
- Denní vizuální kontrola místa vpichu.

### 2/Okluze:

- Použití FR na proplach a uzavření katetru.
- Zvážit případné lékové inkompatibility.

### 3/ Povytažení/ zalomení:

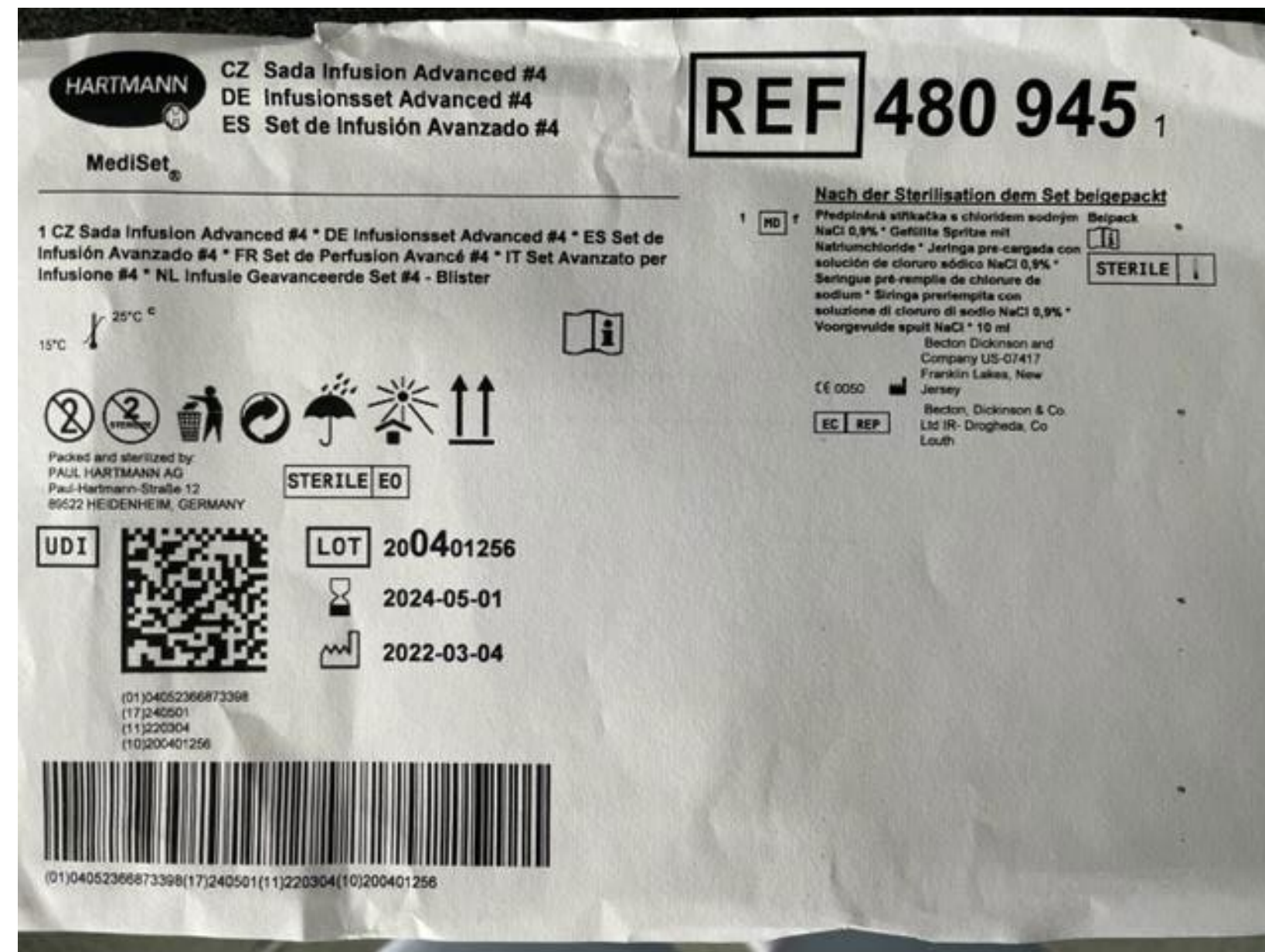
- Zavedení PŽK na předloktí, paži, vyvarovat se místům kde dochází k flexi, pokud zavedeno nevhodně, tak vytáhnout za 24-48h.
- Zvážit použití adhezivní fixace (Griplock, Statlock).
- PŽK kryt sterilním polopropustným transparentním krytím.
- Zvážit použití tkáňového lepidla.

### 4/ Flebitidy/trombozy:

- Vyvarovat se mikro-pohybům katetru, podávat pouze periferně kompatibilní medikace, zahrnout denní kontrolu místa vpichu do SOP.



# Set na zavedení PŽK



# Definice a indikace centrálního přístupu

Centrální žilní katetr – katetr zavedený do žilního systému končící v kavo-atriální junkci (CAJ), HDŽ, PS, DDŽ.

- Lze podat léčivo a infuze bez ohledu na pH, osmolaritu, délku podávání.
- Nově použití SIP, SIC, SIF protokolu.

## SIP protokol (zavedení PICC katetru)

- Evaluace žilního systému UZ vyšetření v.basilica, v.cephalica, v.brachialis, VJI, v.axillaris bilaterálně.
- Hygiena rukou, aseptická technika, maximální bariérová opatření.
- Výběr vhodné žíly a vhodného místa exitu katetru ve středu paže.
- Identifikace n. mediánu a brachiální arterie.
- UZ naváděné zavedení jehly.
- UZ vyšetření IVJ po zavedení PICCu.
- EKG navigace tipu katetru.
- Fixace katetru bezstehovou technikou.

## SIC protokol (zavedení centrálního katetru)

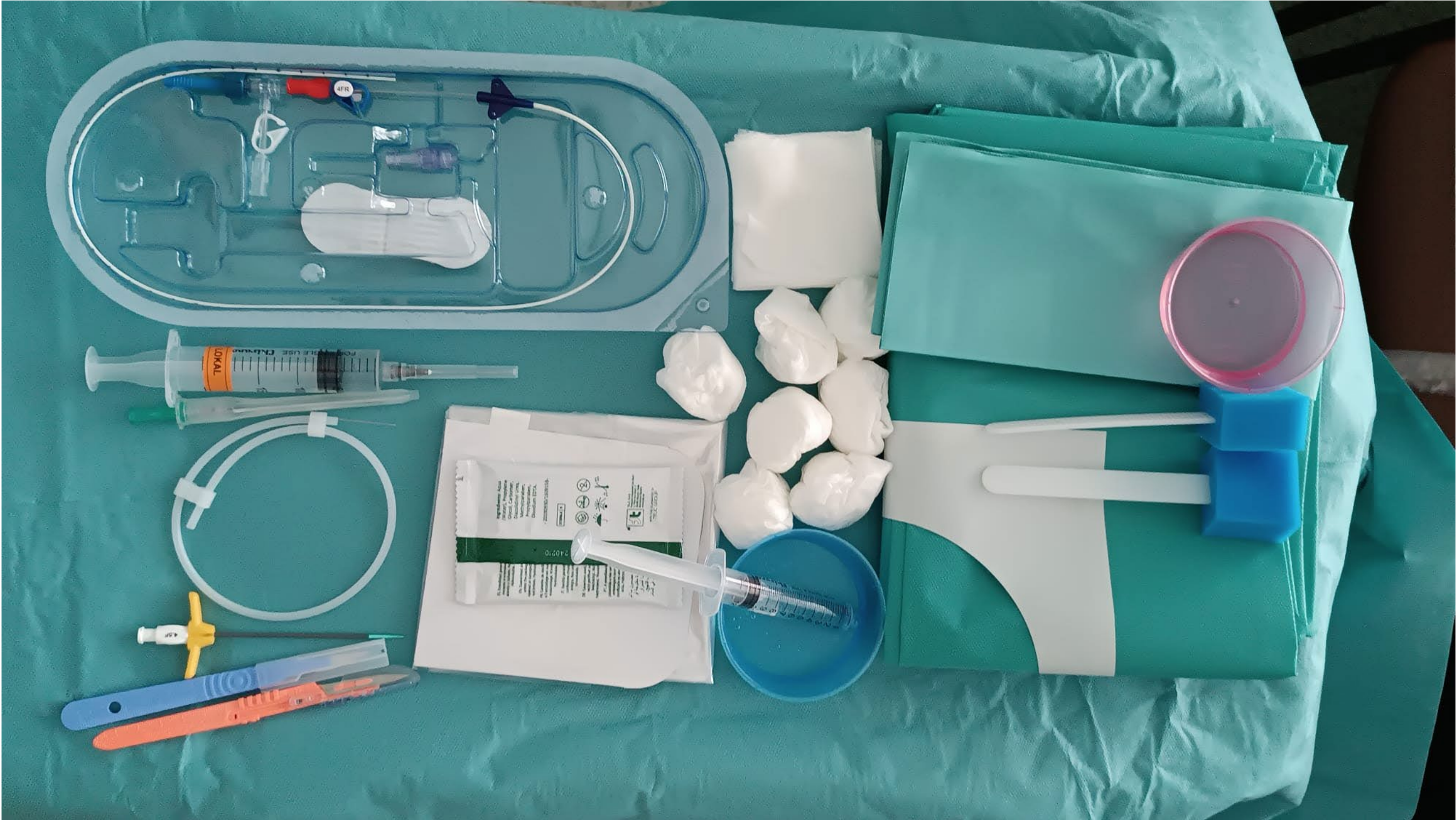
- Evaluace žilního systému.
- Hygiena rukou, aseptická technika, maximální bariérová opatření.
- UZ naváděné zavedení jehly .
- Ověření pozice konce katetru i-EKG, TTE.
- Adekvátní ochrana místa zavedení – použití tkánového lepidla.
- Fixace katetru- adhesivní bezstehová fixace, podkožní fixace.
- Adekvátní krytí katetru – semipermeabilní transparentní s vysokou propustností.

## SIF protokol (zavedení femorálního katetru)

- Evaluace žilního systému UZ.
- Hygiena rukou, aseptická technika, maximální bariérová opatření.
- UZ naváděné zavedení jehly, kontrola zaváděcího drátu.
- Ověření pozice konce katetru i-EKG, TTE.
- Adekvátní ochrana místa zavedení – použití tkáňového lepidla.
- Fixace katetru- adhesivní bezstehová fixace, podkožní fixace.
- Adekvátní krytí katetru – semipermeabilní transparentní z vysokou propustností.

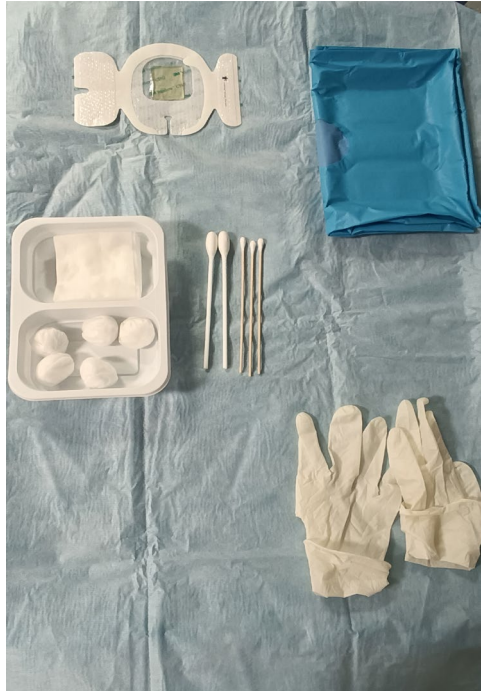


# Balíček na zavedení PICC katetru



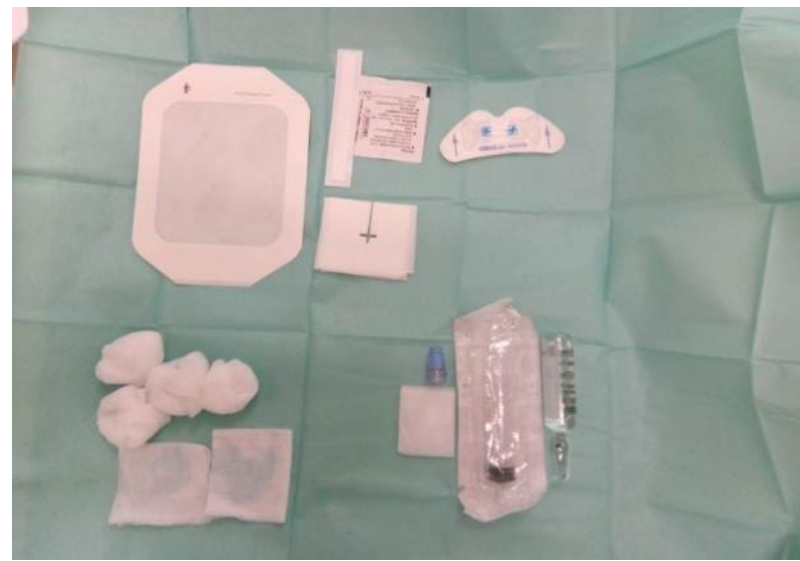


# Převaz CŽK





# Převaz PICC katetru



Hodnocení péče			
Datum/čas	Bolest	Denní směna	Čas
22. 9. 17	VAS	11:30 PŘEVAZ PICC-TECADERIN 046, 050, 37cm, EXT 1cm, usolená voda 0,9% proplocht+++ užívá +++ Simona Kemrliková 58525	
24. 9. 17			
29. 9. 17			





# Odběry a proplach

- Metoda start-stop prevence okluze.
- Před a po podání medikací, mezi medikacemi, před a po odběru krve.
- 10 ml - 20ml stříkačky.



Datum/čas		Bolest	Denni směna	Hodnocení péče	Čas
22. 9. 2017	VAS	1120	PŘEVAZ PICC-TECHNEPH ANGIOLIN 37cm, EXT 1cm, nesolná sůlva, pože proplocht+++ užívrat +++ Simona Kemrliková 58825		
23. 9. 2017					
24. 9. 2017					



# Set na převaz cévních vstupů





# Závěrem...

Sebelepší krytí nenahradí kvalitní ošetrovatelskou péčí.





# Děkujeme za pozornost.

