



VFN PRAHA

VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ
NEMOCNICE

JISTOTA MODERNÍ MEDICÍNY



VFN PRAHA

Mgr. Zuzana Pražáková

Péče o invazivní vstupy



Intravaskulární přístup

Co to vlastně je?

Vstup do cévního řečiště:

- za účelem podávání léčiv,
- Za účel podávání výživy
- odebírání vzorků krve,
- zavedení katetrů pro diagnostiku, léčbu (PTCA),
- zavedení orgánové podpory
- hemoeliminační terapie

arteriální / venózní



Doporu

Infusion Therapy

Národní standardizované operativní protokoly - rozpracované

Prevence ventilátorové pneumonie

Zobrazit detail ▼

Péče o infuzní linku u dospělých a dětských pacientů

Zobrazit detail ▼

Zavedení a péče o periferní žilní katétr u dospělého a dětského pacienta

Zobrazit detail ▼

Klíčová slova: periferní žilní katétr, doba zavedení periferní žilní katétr, vstup do periferního žilního řečiště, aplikace léčivých přípravků,

Cíle: Cílem tohoto dokumentu je stanovit jednotný, bezpečný a odborně podložený rámec pro zavádění a následnou péči o periferní cévní vstupy u dospělých i dětských pacientů, a zároveň jasně vymezit kompetence jednotlivých zdravotnických pracovníků.

Typ: nový

Cílová skupina: § 5 Všeobecná sestra, § 5a Dětská sestra, § 6 Porodní asistentka, 8 Radiologický asistent, § 18 Zdravotnický záchranář

Forma poskytované péče: ambulantní, ambulantní primární, ambulantní specializovaná, ambulantní stacionární, jednodenní, lůžková, lůžková intenzivní, lůžková standardní, lůžková následná, lůžková dlouhodobá

Metoda tvorby: nový NSOP

Termín odevzdání: 31. 12. 2026

Body na kterých se shodnou

- Správná volba – výběr kanyly – podle délky použití a aplikace farmak (osmolarita, pH)
- Lokalizace, dezinfekce, aseptický přístup
- OOPP
 - Periferní žilní katetr: na zavádění i převaz nesterilní rukavice
 - CŽK: na zavádění sterilní rukavice a sterilní přístup při převazu
- Monitorace místa vpichu
 - Periferní kanyla VIP score
 - CŽK Maddona
- Doporučení o používání bezstehové fixace
- Návrh krycího materiálu
- Postup extrakce

Skor visual flebitis V.I.P. Score (Visual infusion phlebitis score)		
	Tempat suntikan tampak sehat.	0 Tak ada tanda flebitis ■ OBSERVASI KANULA
	Salah satu dari berikut jelas: • Nyeri pada tempat suntikan. • Eritema pada tempat suntikan.	1 Mungkin tanda dini flebitis ■ OBSERVASI KANULA
	Dua dari berikut jelas: • Nyeri • Eritema • Pembengkakan.	2 Stadium dini flebitis ■ Ganti tempat kanula
	Semua dari berikut jelas: • Nyeri, sepanjang kanula • Eritema • Indurasi.	3 Stadium moderat flebitis ■ GANTI KANULA ■ PIKIRKAN TERAPI
	Semua dari berikut jelas: • Nyeri, sepanjang kanula • Eritema • Indurasi • Venous cord terasa	4 Stadium lanjut atau awal tromboflebitis ■ GANTI KANULA ■ PIKIRKAN TERAPI
	Semua dari berikut jelas: • Nyeri, sepanjang kanula • Eritema • Indurasi • Venous cord terasa • demam	5 Stadium lanjut tromboflebitis ■ LAKUKAN TERAPI ■ GANTI KANULA



Jak se rozhodnout?

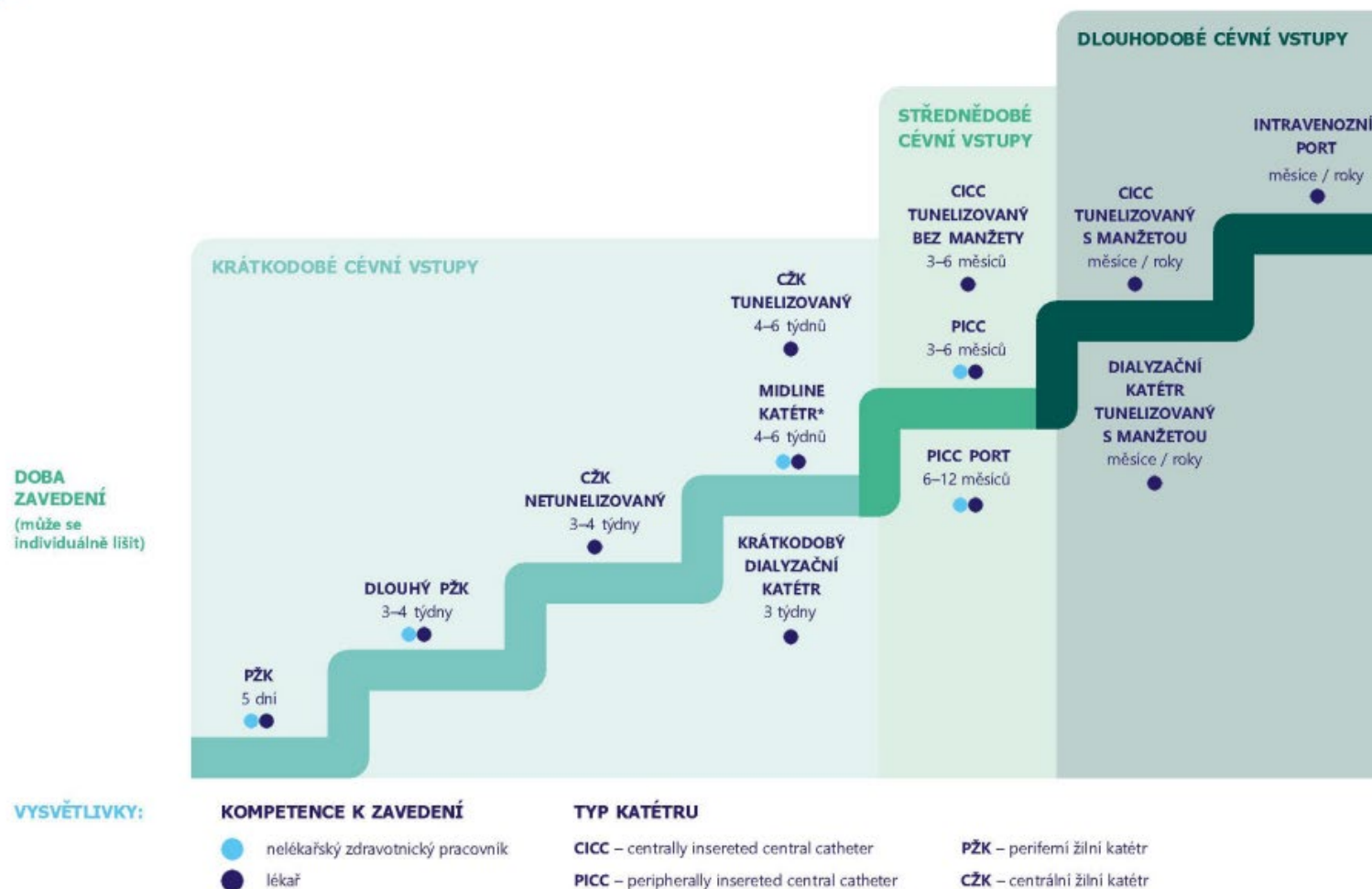


VŠEOBECNÁ FAKULTNÍ NEMOCNICE V PRAZE

U Nemocnice 499/2, 128 08 Praha 2 | www.vfn.cz, <http://intranet.vfn.cz>

Příloha č. 1 | PP-VFN-083 | strana 7 z 30 | verze 4

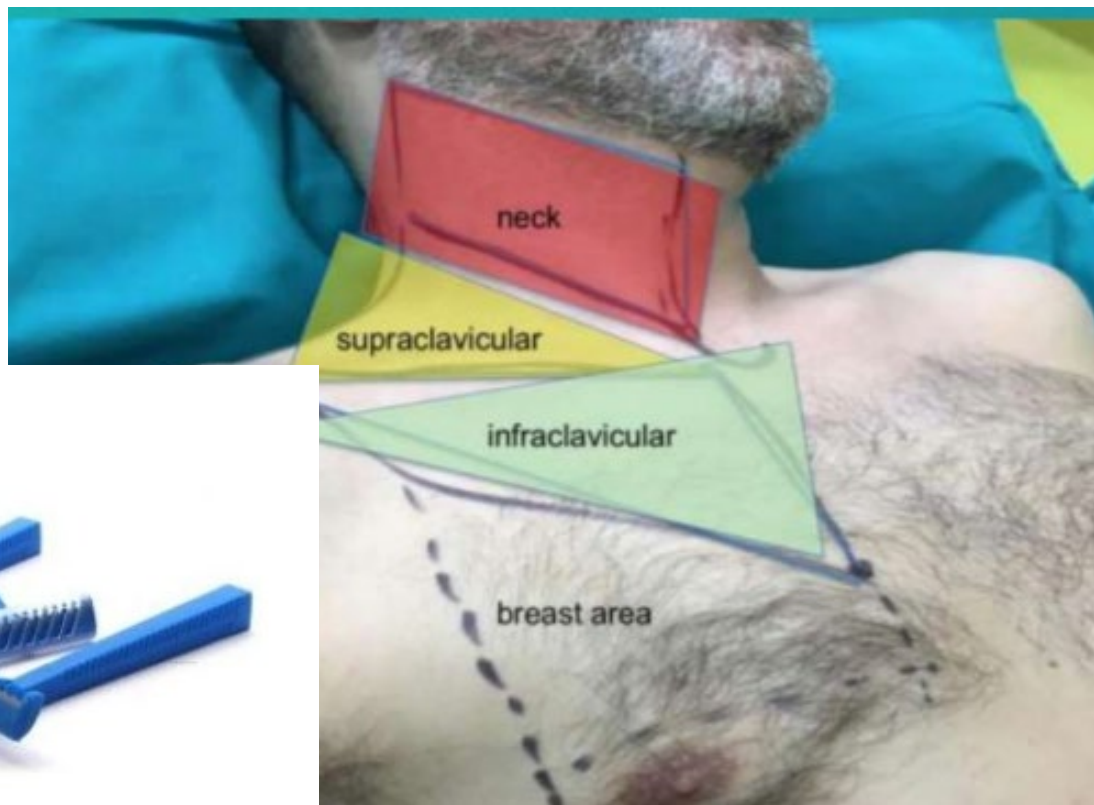
DRUHÝ CÉVNÍCH VSTUPŮ - SCHÉMA DOBY ZAVEDENÍ



Kam to zavedeme?

+ příprava místa

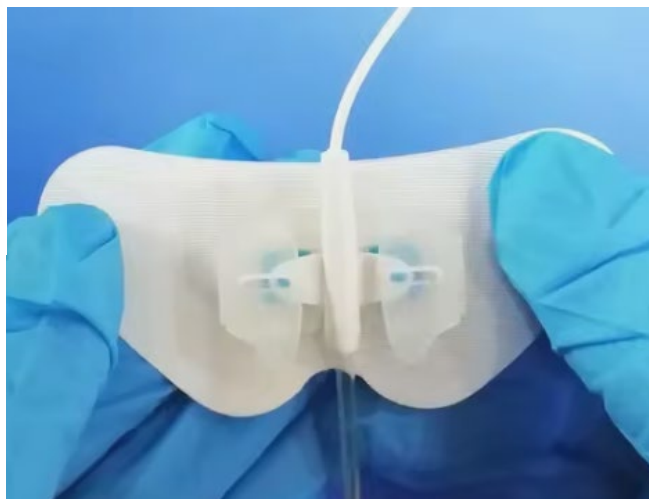
„Holit nebo neholit?“





Jak lze fixovat ?

Stehy ? Ano či ne?

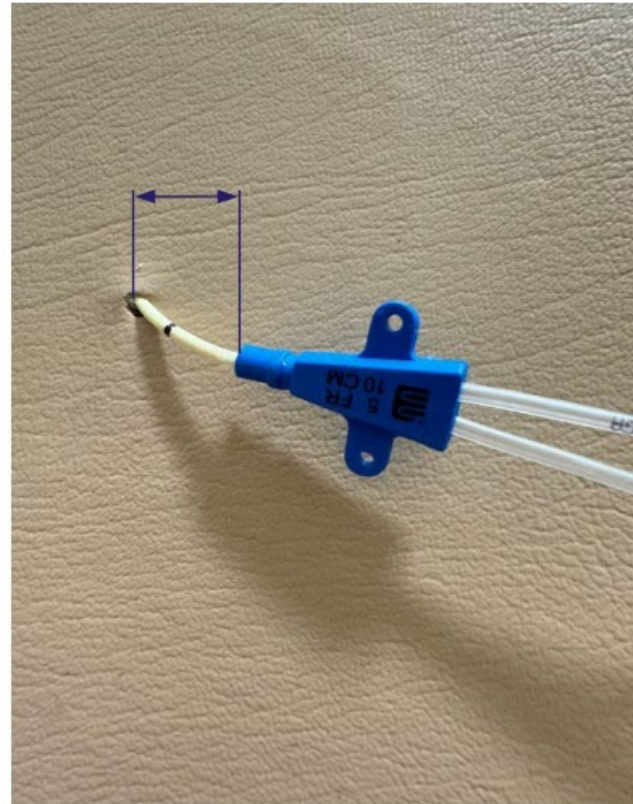


Jak převazovat?

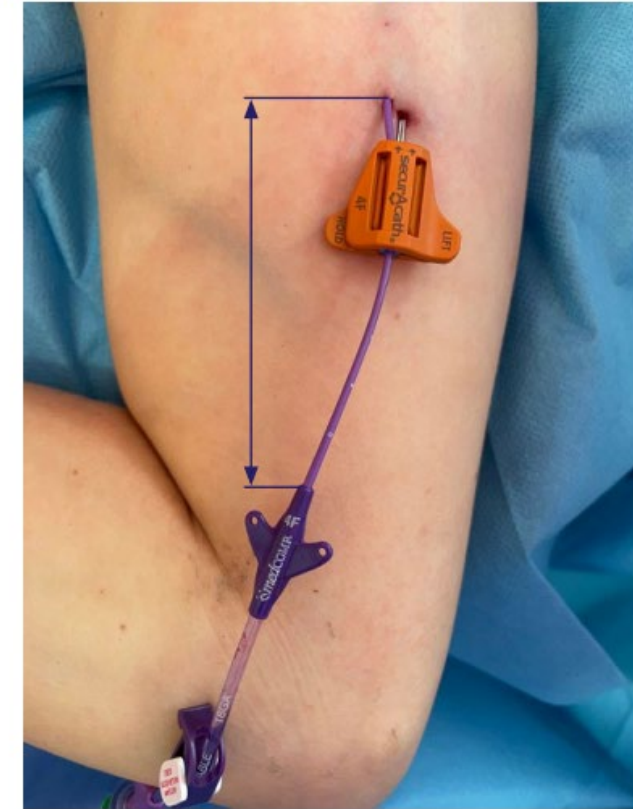
Vždy aseptický převaz

- 2 možnosti:
 - Sterilní rukavice
 - Sterilní nástroje a nesterilní rukavice
- Měření délky zavedení od HAAB/HUB
- Hodnocení inzerce u kanyl – VIP score
- Volba vhodného krycího materiálu, ošetření ochranným sprejem.

EXTERNÍ DÉLKA KATETRU



EXTERNÍ DÉLKA KATETRU PŘI POUŽITÍ „KOTVIČKY“ SECURACATH



- ☐ Nasazení sterilních rukavic
- ☐ Odstranění nečistot superoxidovaným roztokem (např. Actimaris)
- ☐ Dezinfekce místa vpichu, okolí a katetru (2% Chlorhexidine, Citroclorex 2%)
- ☐ Aplikace bariérového filmu (např. štětičky) - nechte zaschnout
- ☐ Aplikace zvoleného krytí
- ☐ Popis obvazu datem posledního převazu

* Příprava místa vpichu - poloha, odstranění ochlupení

- ☐ Hygienická dezinfekce rukou
- ☐ Nasazení sterilních rukavic
- ☐ Odstranění nečistot superoxidovaným roztokem (např. Actimaris)
- ☐ Dezinfekce místa vpichu a katetru (2% Chlorhexidine, Citroclorex 2%)
- ☐ Aplikace bariérového filmu (např. štětičky) - nechte zaschnout
- ☐ Aplikace produktu s fixačním prostředkem nebo nové bezstežové fixace**
- ☐ Aplikace zvoleného krytí
- ☐ Popis obvazu datem posledního převazu

** Druhy bezstežové fixace: Grip-lock, Stat-lock, Main-lock | SecurAcath fixace je ponechána po celou dobu zavedení katetru

Proveďte záznam do dokumentace pacienta, vyplňte použitý materiál/prostředek, alergie, komplikace, proplach či katetrovou zátku. U nepříslušné kanyly/katetru zaznamenejte a kontrolujte externí délku katetru.

5. ALTERNATIVNÍ PROSTŘEDKY PŘI ALERGIÍ

- Dezinfekce ► Cutasept F, Cutasept G
- Obvazový materiál ► Curapor, Tegaderm Diamond

6. DOPORUČENÍ

- I.V. katetr nikdy neproplachujte menší stříkačkou než 10 mL
- Sterilní rukavice můžete nahradit sterilní pinzetou (peanem) a sterilním tamponem.
- Dodržujte doporučenou dobu použití krycího materiálu.
- Dodržujte čas expozice dezinfekce, vyčkejte na zaschnutí bariérového filmu.
- Popis péče o jednotlivé cévní vstupy najdete PP-VFN-083.

- Jaký materiál použít, délka použití
- Bezjehlové konektory – neutrální, pozitivní
- Dezinfekční krytky, ubrousky

PÉČE O KRÁTKODOBÝ PERIFERNÍ ŽILNÍ KATETR

PERIFERNÍ ŽILNÍ KATETR OŠETŘETE A ZAKONČETE DLE PLÁNOVANÉ DÉLKY ZAVEDENÍ:

PERIFERNÍ KANYLA ZAVEDENÁ do 24 h



- Dětský set je možné zakončit:
 - dezinfekční zátkou - na jednorázové použití
 - kombi zátkou - vždy při vstupu či odpojení infuze dodržujte aseptický přístup
- Kanylu je možné kryt netransparentním krytím.
- Maximální doba tohoto ošetření je 24 h.

DOPORUČENÉ VÝROBKY

Dezinfekční zátka
pro volné konce
- dezinfekce do 1 minuty.

Č. 817 447 - ČERVENÁ

Kombi zátka

Č. 504 143 - ČERVENÁ
Č. 502 450 - MODRÁ

K setrpnému odstranění adheziv doporučujeme použít **Odstraňovač lepení v ubrousku** č. 814001 nebo **ve spreji** č. 814002.



U pacienta ohroženého **MARSI** chráňte kůži bariérovým filmem (vyjma vstupu) a aplikujte vysoce elastický síťový obvaz např. **Carefix Tube vel. S** č. 528357, vel. M č. 518488.



PERIFERNÍ KANYLA ZAVEDENÁ nad 24 h



- Dětský set zakončete **bezjehlovým vstupem**.
- Kanylu kryjte pouze **transparentním krytím** tak, aby bylo možné provádět vizuální kontrolu místa vpichu.
- Každých 12 h hodnotte místo vpichu dle **VIP SCORE** a proveďte záznam do ošetrovatelské dokumentace.
- Bezjehlový vstup **vždy před použitím dezinfikujte** - dezinfekčním krytem (např. Curois) nebo dezinfekčním ubrouskem (Prevantics 2% CHG).

Dezinfekční ubrousky Softa Cloth CHX 2%
- k dezinfekci bezjehlového vstupu - otřete 5 s, expoziční doba 15 s.

Č. 813 150

DOPORUČENÉ VÝROBKY

Bezjehlový vstup
Délka použití až 7 dní.

Č. 506 452

Dezinfekční uzávěry
k dezinfekci bezjehlového vstupu do 1 minuty, bez sundání účinkuje 7 dní - pouze na jednorázové použití. Uvnitř se nachází houbička s dezinfekcí.

Č. 815 666
jednotlivé balení

Č. 817 057
na zavěšení na střípu (vhodné k zavěšení)

DŮLEŽITÉ:

- K zavedení PŽK využijte nesterilní jednorázové rukavice.
- Místo vpichu dezinfikujte otěrem nebo postříkáním - nechte zaschnout.
- Po provedení asepsy se místa vpichu nedotýkejte.
- Po vytažení mandrénu ho nikdy nevracejte zpět do kanyly.
- Počet pokusů zavedení 2 x 2 = 2 pokusy pro jednoho zavedějího.
- Každých 12 hodin proveďte hodnocení dle VIP SCORE.
- Po aplikaci bolusového léčiva, transfuzního přípravku či dopákní infuze proveďte proplach fyziologickým roztokem, Metodou START - STOP.
- Objem prolachu je nutné přizpůsobit délce připojenému infuznímu příslušenství.
- PŽK zavedený v **emergency** situaci by měl být vyměněn do 24 - 48 hod.

Na otevření konce infuzních setů doporučujeme použít **dezinfekční uzávěr 3M Curois TIPS**.

Č. 817448

**Lze tam vše co je naordinováno podat ?
Nepopere se to?**



Mimo klasiku

Mimotělní podpory srdce nebo plic

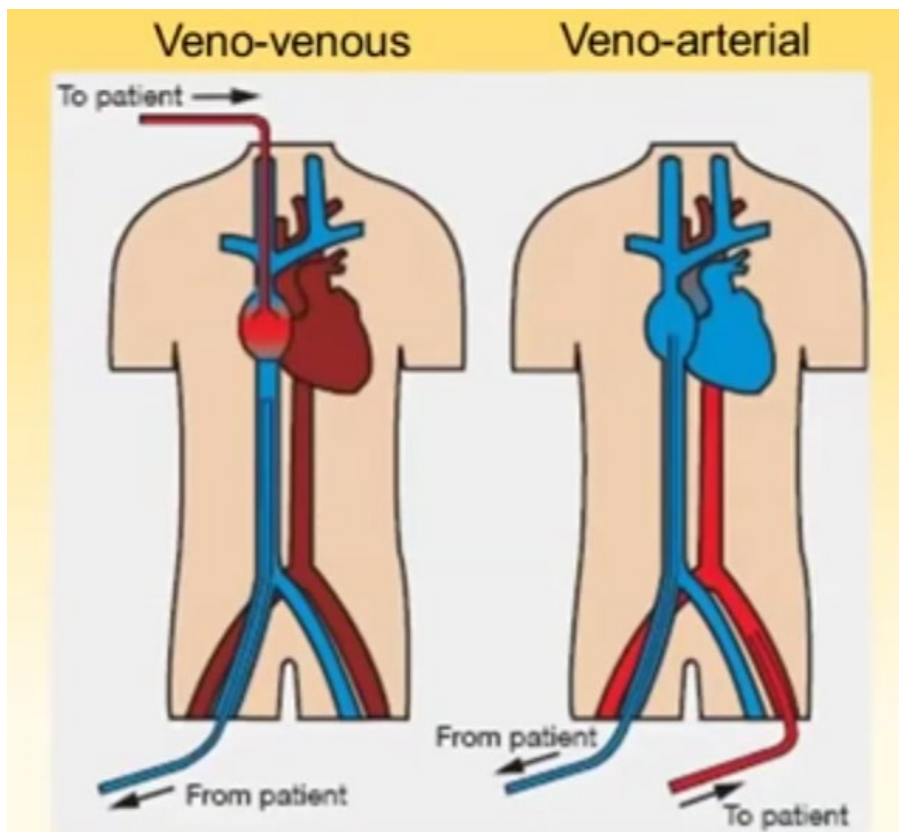
- Bride to bride
- Bride to recovery
- Bride to transplant
- Bride to decision
- Bride to therapy

VFN

VA, VV ECMO
Impella
Novalung
LVAD HeartMate II.

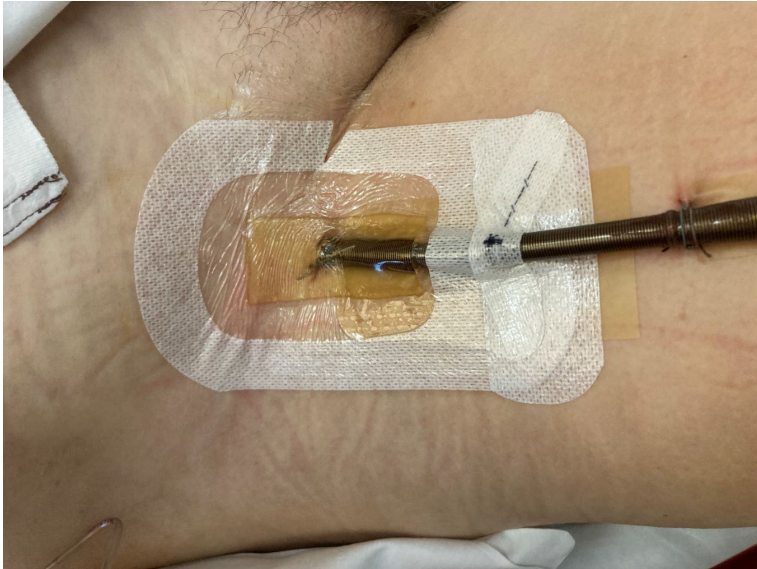


Periferně nebo centrálně zavedené





VA, VV ECMO



3M™ Tegaderm™ CHG I.V. Securement Dressing (1657R)

Chlorhexidine Gluconate I.V. Securement Dressing

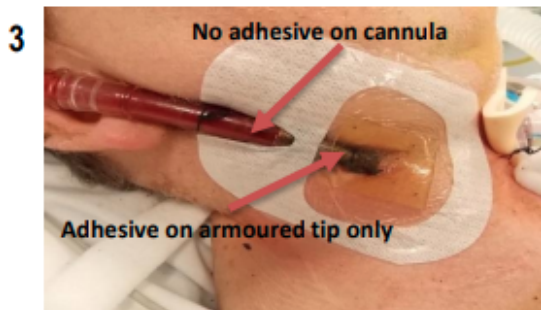
ECMO Dressing Application



Using ANTT, clean the ECMO insertion site using Saline and gauze and observe suture integrity



Once the Saline has dried, apply Cavilon Non Sting Barrier Film to surrounding skin using 1ml "lollipop" applicator. Avoid area under the CHG gel pad and apply 2cm away from the insertion site



Apply Tegaderm CHG IV dressing to the ECMO site ensuring that no adhesive is in contact with the cannula except for the armoured tip



Date the dressing on the adhesive date strip as shown and document dressing change on the CIS

DO NOT USE TEGADERM IF CANNULA SITE BLEEDING OR OOOZING. IN THESE INSTANCES DISCUSS WITH ECMO SPECIALISTS. ALL ECMO CANNULA SITES MUST BE DRESSED.

Dressing Removal

Change the dressing every 5 days or before if the dressing is saturated. To check for saturation lightly press on the gel pad with your finger. If the pressure mark in the gel pad does not go away, the dressing should be replaced.

Separate soft cloth tape section and gently peel back toward the insertion site, to the transparent section while supporting the cannula

Alternately stretch and release the transparent film section parallel to the skin to break the adhesive bond

Support the skin and firmly hold the cannula during dressing removal to prevent disturbance of the cannula in the vessel

IF YOU HAVE ANY CONCERNS OR QUESTIONS REGARDING THE DRESSING PLEASE ASK THE ECMO SPECIALISTS

Remember to place an Allevyn non-adhesive underneath the cannula to protect the skin from pressure damage

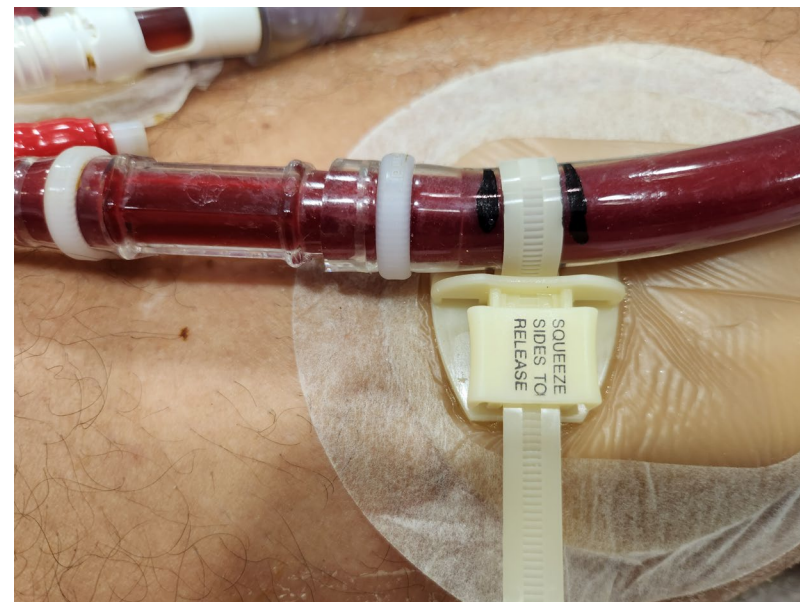
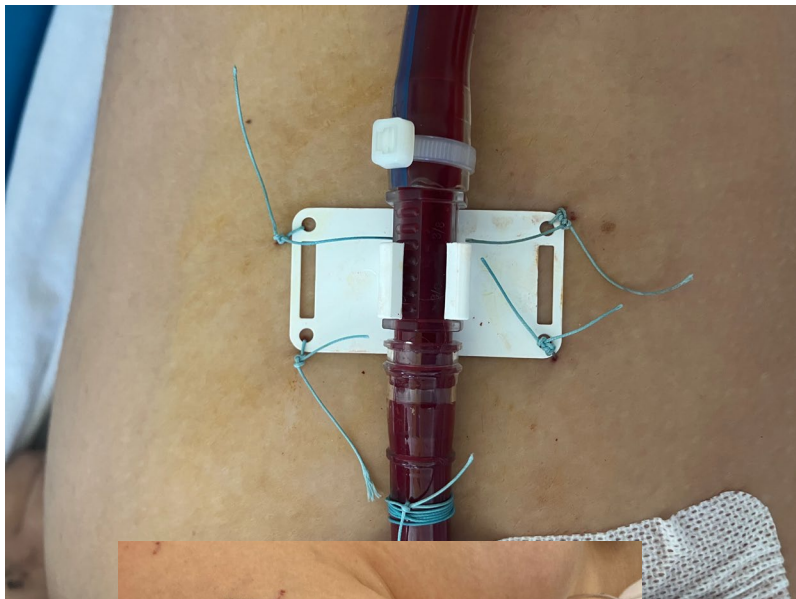


VA, VV ECMO periferně zavedené HLAVA





Fixace kanyl na končetinách

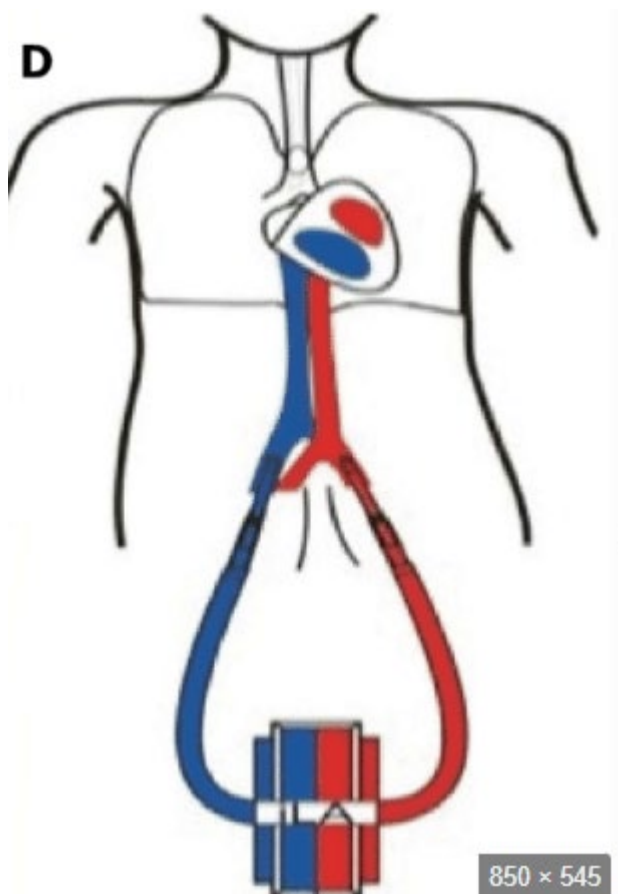




Predilekční místa???



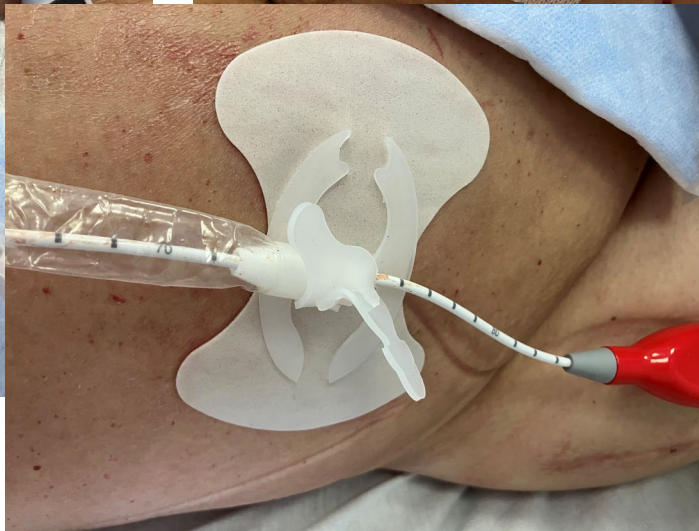
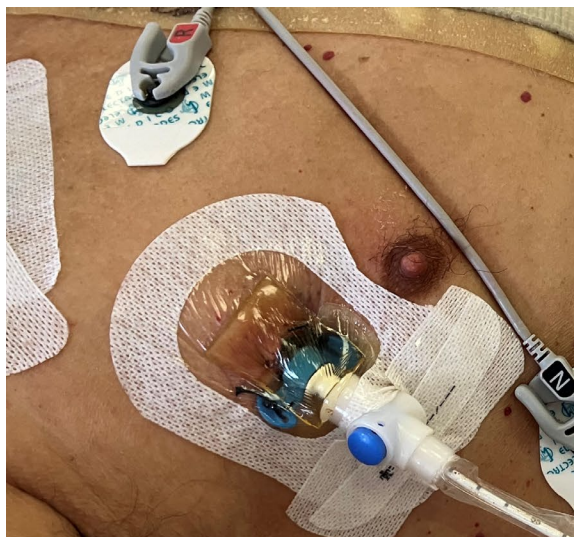
Novalung





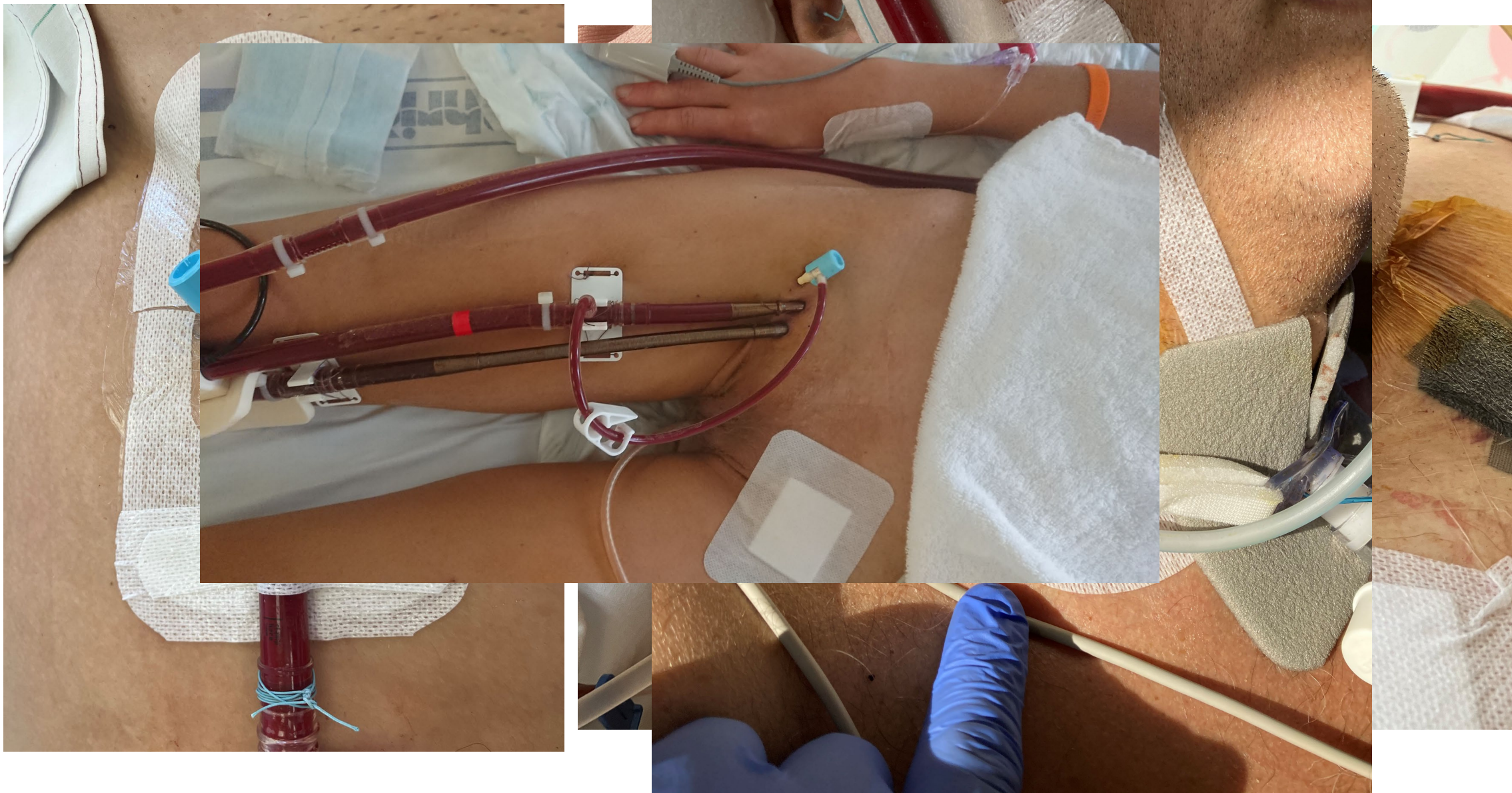
Impella

Srdeční podpora





Převazové oříšky





Děkuji za spolupráci:

- Soňa Wulczynská, Dis.
- Birgit Heinze, M.Sc. – Universitätsklinikum Regensburg
- Helen Hermans, Belgium
- Scott Hopkins, Cambrige
- Jo-Anne Fowles MSc RNI Nurse Consultant - CCA & ECMO, Cambrige



....děkuji za pozornost...