

НУЗ Отделенческая больница на станции Тюмень

Правила постановки периферического венозного катетера

Автор: Тюменцева В А

2011 год

Периферический венозный катетер –

это устройство введенное в периферическую вену и обеспечивающее доступ в кровяное русло при следующих манипуляциях:

- переливание препаратов крови;**
- регидротация организма;**
- парентеральное питание;**
- большая скорость инфузии при неотложных состояниях;**
- болюсное введение препаратов (антибиотиков);**
- инвазивный мониторинг кровяного давления.**

Критерии выбора вен:

- сначала использовать дистальные вены;**
- использовать вены мягкие и эластичные;**
- использовать максимально крупные вены;**
- использовать прямые вены, соответствующие длине катетера;**
- использовать вены на рабочей руке.**

Алгоритм постановки катетера:



1. Вымойте руки.



2. Соберите стандартный набор для катетеризации вены.

Набор включает в себя:

- стерильный лоток;**
- шприц с гепаринизированным раствором;**
- стерильные марлевые шарики и салфетки;**
- жгут;**
- катетеры разных размеров;**
- стерильные перчатки;**
- лейкопластырь или клеящая повязка;**
- кожный антисептик;**
- соединительная трубка или obturator.**

3. Проверьте целостность упаковки и сроки хранения расходных материалов.



4. Разъясните пациенту суть предстоящей процедуры. Предоставьте возможность задать вопросы.



5. Тщательно вымойте руки и просушите их.



6. Наложите жгут на 10-15 см выше предполагаемой зоны катетеризации.

7. Выберите вену путем пальпации, учитывая характеристики инфузата.



8. Снимите жгут.



9. Подберите катетер наименьшего размера, учитывая: размер вены, скорость введения, вязкость инфузата.



10. Повторно обработайте руки, используя антисептик.



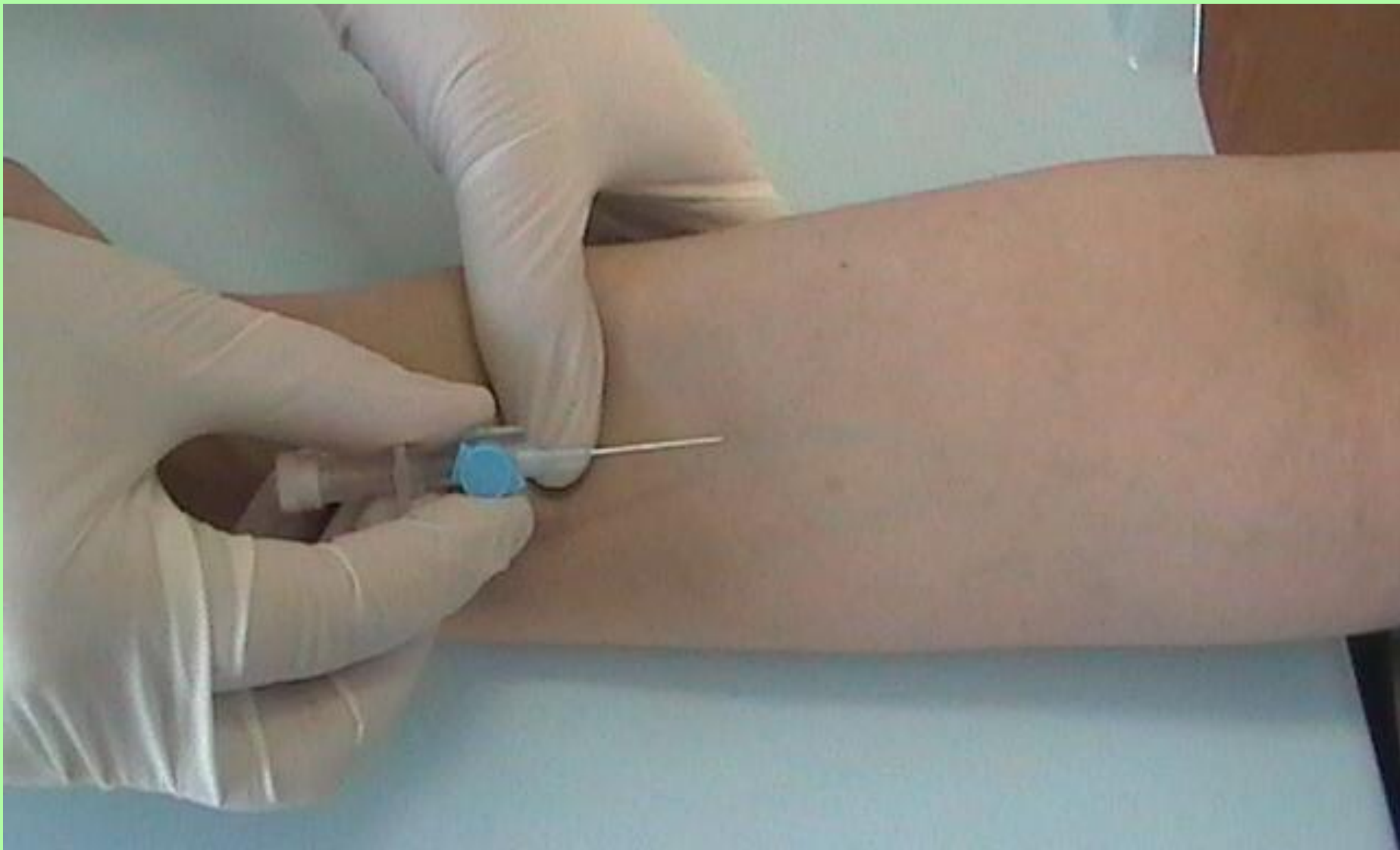
11. Наденьте стерильные перчатки.



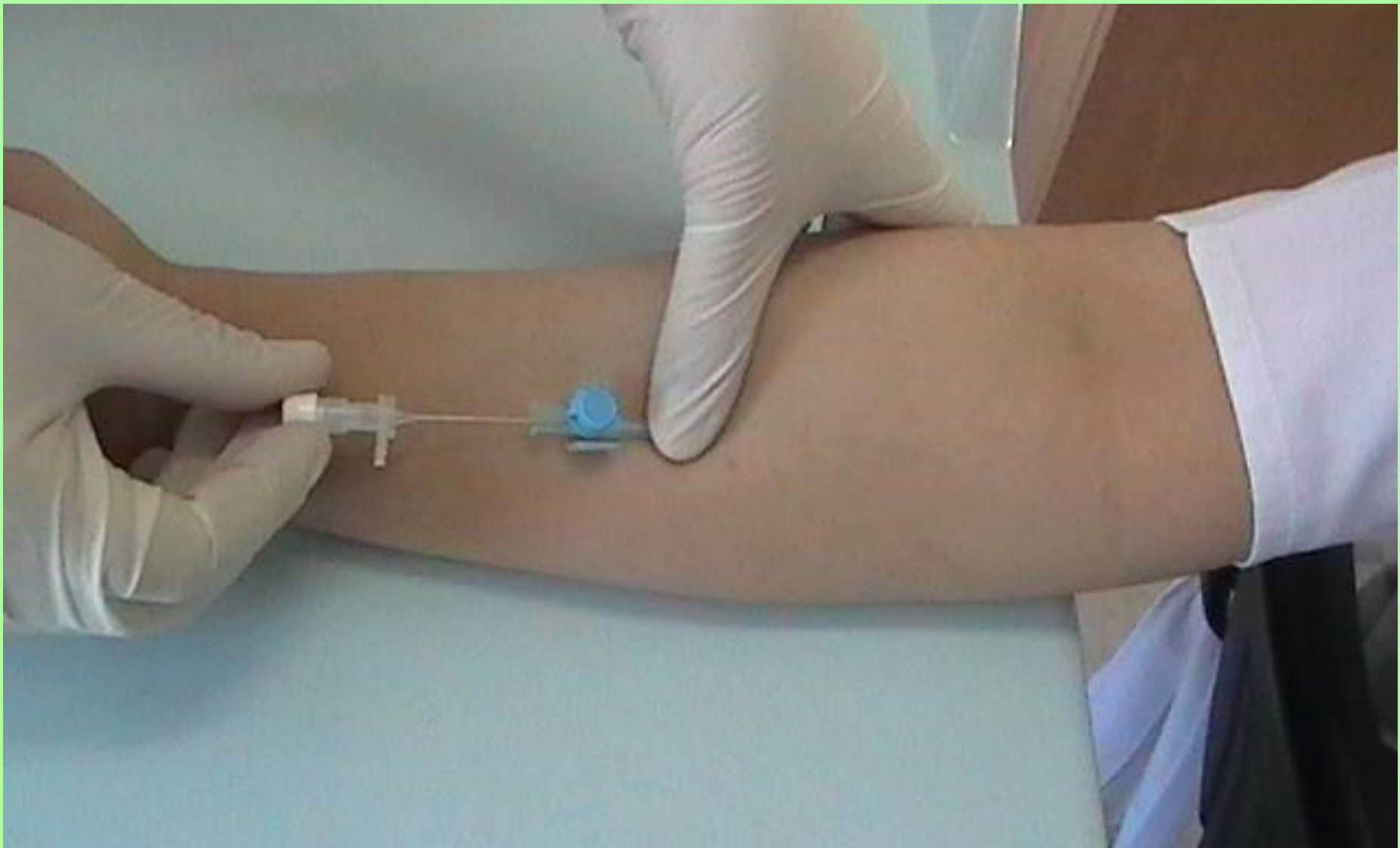
12. Наложите жгут, обработайте место предполагаемой катетеризации кожным антисептиком в течении 30-60 сек., дайте высохнуть самостоятельно. Не пальпируйте вену повторно!



13. Возьмите катетер выбранного диаметра, снимите защитный чехол.



14. Зафиксируйте вену, прижав ее пальцем ниже предполагаемого места вкола. Введите катетер в вену на игле под углом к коже 15 градусов.



15. При появлении крови в индикаторе, медленно сдвигайте канюлю со стилета в вену до конца. Снимите жгут.



16. Прижмите вену на протяжении для уменьшения кровотечения. Снимите заглушку со стилета – закройте катетер или присоедините инфузионную систему.



17. Зафиксируйте катетер на конечности.



18. Промойте катетер гепаринезированным раствором 10 мл (1:100). Зарегистрируйте процедуру катетеризации согласно требованиям лечебного учреждения.

Уход за периферическим катетером.

- для профилактики тромбофлебита, накладывайте на кожу выше места вкола тромболитические мази: «Траумель», «Гепариновая», «Троксевазин»;

- чаще меняйте стерильные заглушки, не используйте заглушки, внутренняя поверхность которых могла быть инфицирована;

- промывайте катетер физиологическим раствором между инфузиями, после промывания не забывайте ввести гепаринизированный раствор;**
- регулярно осматривайте место пункции с целью раннего выявления осложнений;**
- следите за состоянием фиксирующей повязки, меняйте ее при необходимости.**

**Место катетеризации
рекомендуется менять
каждые 48-72 часа.**

При подготовке данной презентации были использованы следующие материалы:

- Окунская Т.В. Сестринское вмешательство на центральной вене. Медицинская помощь, 1996.- №9 стр. 33-35;**
- Крапивина Г.А. Постановка и использование силиконовых катетеров. Медицинская помощь, 1998. - №5 стр. 32-33;**
- Осипова. И.А. Внутривенная антибактериальная терапия. Медицинская сестра, 1999. - №3 стр. 10-12.**