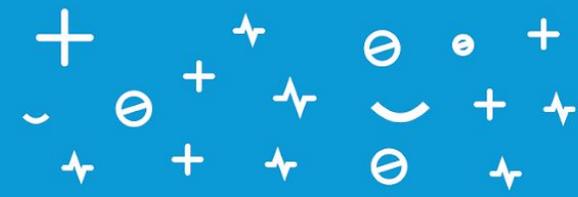




Ленинградская
Областная
клиническая больница

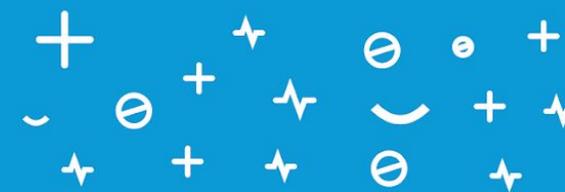
Потому что главное – человек

г. Санкт-Петербург,
пр. Луначарского, 45-49
oblmed.spb.ru



Сестринский уход и ведение центрального венозного катетера.

Медицинская сестра-анестезист отделения
реанимации и интенсивной терапии
Тюпакова Ольга Юрьевна

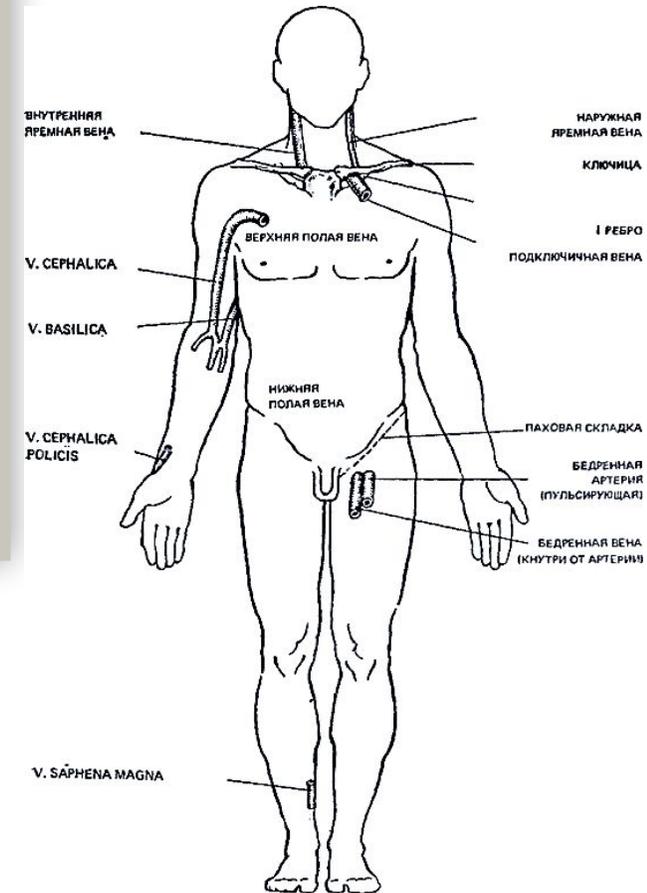
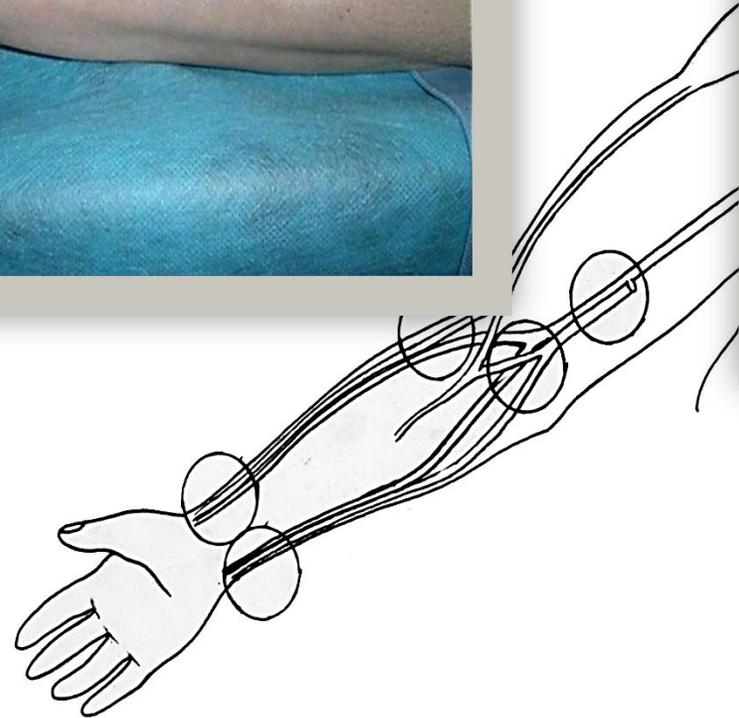
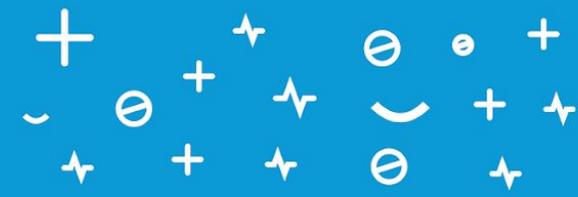


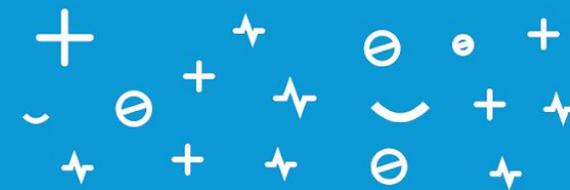
- Необходимость включения в схему лечения антибактериальной терапии.
- Применение парентерального питания, то есть когда доставка энтерального питания невозможна, затруднена или осуществляется в неполном, недостаточном объеме.
- В практике интенсивной терапии и анестезиологии, для контроля центральной гемодинамики или центрального венозного давления, повторных анализов крови.
- при показаниях к гемотрансфузии, использование крупных сосудов оправдано и обосновано многолетним опытом.



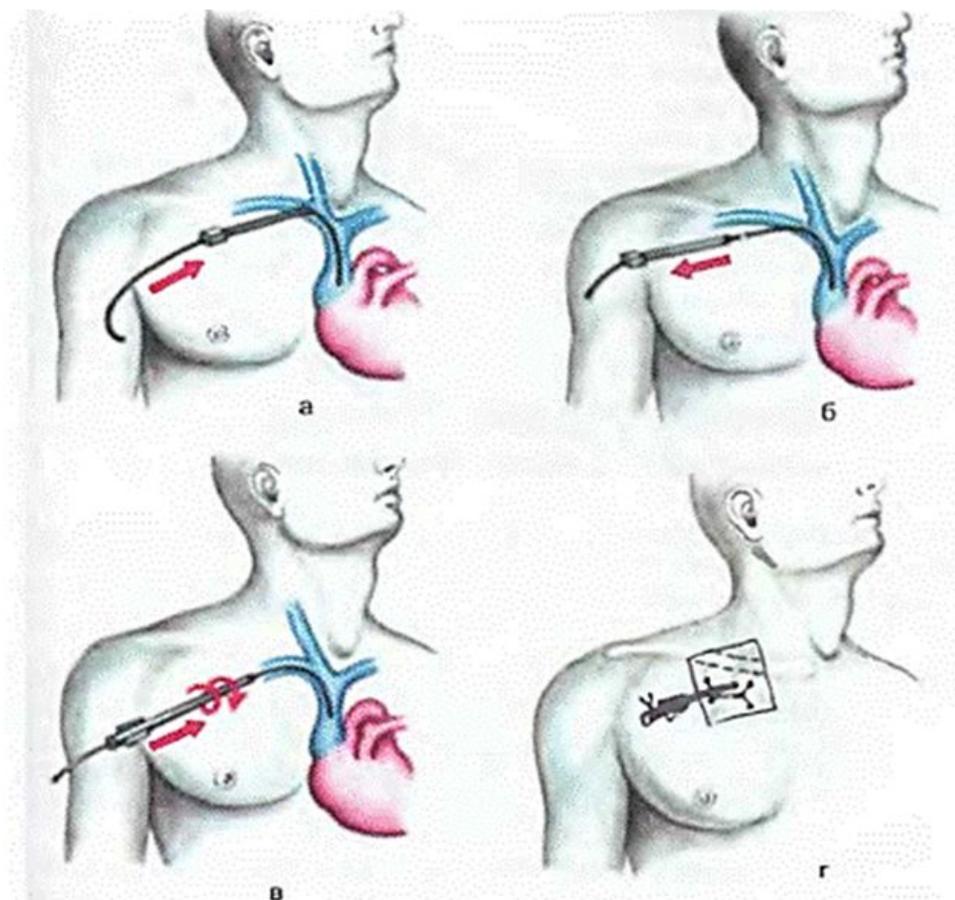
- Инфекция кожи или клетчатки в области выбранного доступа;
- Флебит или тромбоз катетеризируемой вены;
- Местные анатомические деформации;
- Нарушение кровотока (например, синдром верхней полой вены);
- Гипокоагуляционные нарушения гемостаза;
- Отсутствие условий для соблюдения правил установки и использования ЦВК.

Варианты венозного доступа



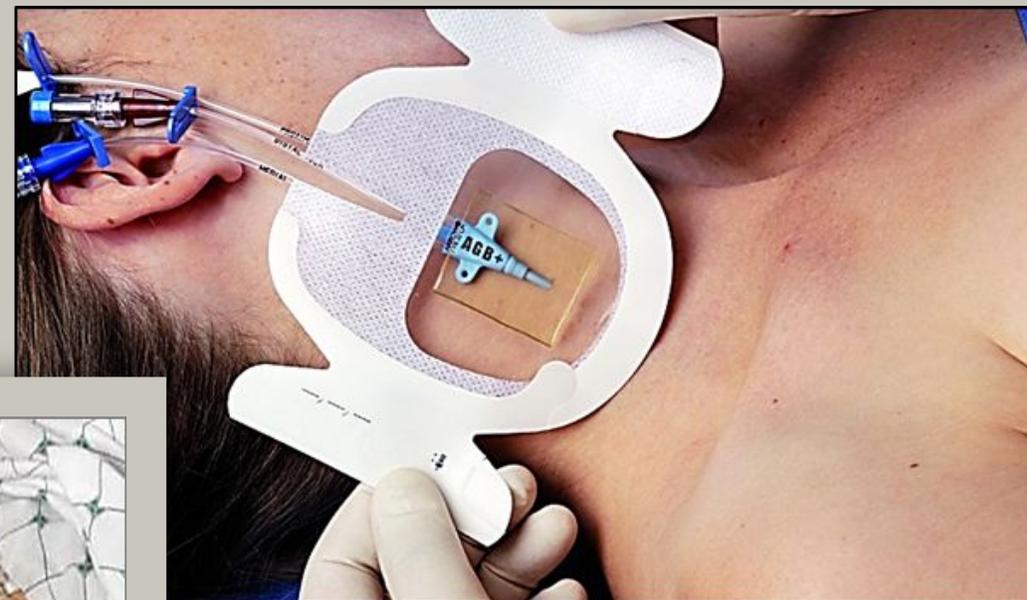


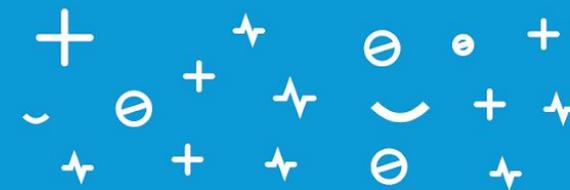
-катетеризация артерий и вен, при которой после прокола кожи и стенки сосуда в его просвет через иглу вводят проводник, иглу извлекают, по проводнику вводят катетер, проводник извлекают и катетер фиксируют.



Катетеризация подключичной вены по Сельдингеру.
а — проведение проводника через иглу; б — извлечение иглы; в — проведение катетера по проводнику; г — фиксация катетера.

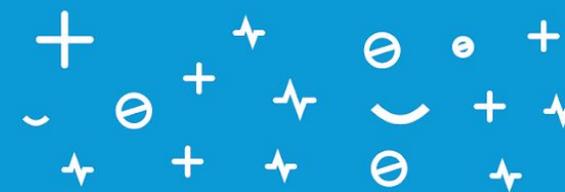
Варианты центрального венозного доступа





- ранние — связанные непосредственно с процедурой катетеризации;
- поздние — появляющиеся на различных сроках функционирования катетеров и не связанные с самой процедурой катетеризации.

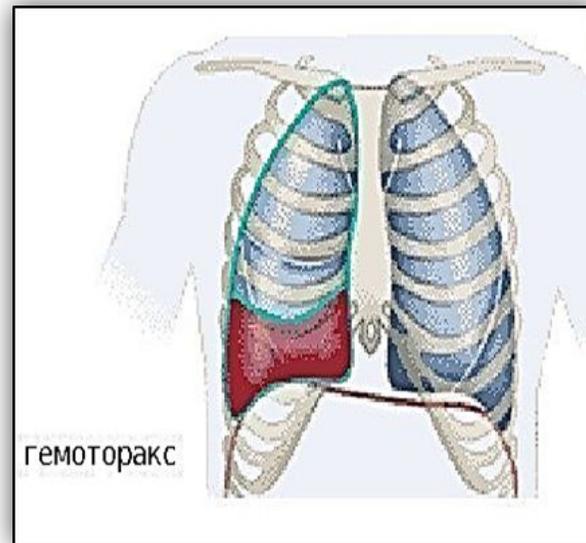
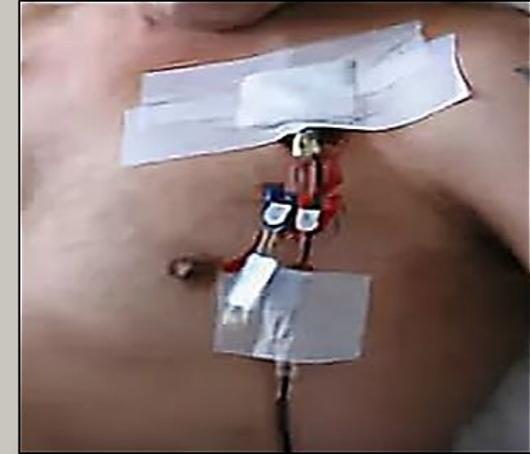


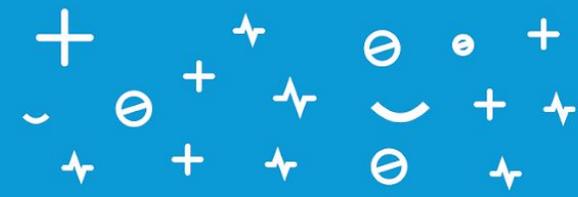


- легкие — не оказывающие существенного влияния на состояние здоровья пациента и не требующие дополнительных лечебных мероприятий;
- средней тяжести — умеренно ухудшающие состояние пациента, требующие дополнительных лечебных и диагностических мероприятий;
- тяжелые — значительно ухудшающие состояние пациента, угрожающие жизни или приводящие к смерти пациента, требующие интенсивных лечебных мероприятий, увеличивающие сроки нахождения пациента в стационаре, и затраты на его лечение.



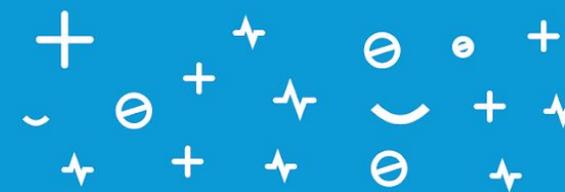
- наружное кровотечение из канала ЦВК;
- гематома мягких тканей в области пункции;
- гемоторакс (при пункции подключичной вены); и т.д.
- Еще более серьезные геморрагические осложнения могут возникать у пациентов с нарушениями плазменного гемостаза: ДВС синдромом в фазе гипокоагуляции.





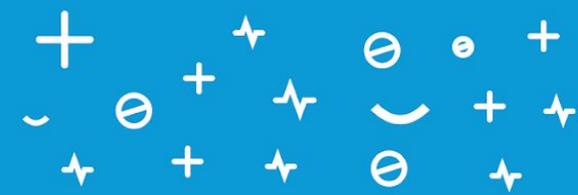
Катетерассоциированные (КАТ) тромбозы центральных вен.

- септический тромбофлебит — повышением температуры, болью, признаками местного воспаления вены.
- ТЭЛА — одышкой, тахикардией, цианозом, болью, кашлем, кровохарканьем;
- Хроническая венозная недостаточность — отеком, лимфостазом и др.
- Инфекции места пункции и окружающих тканей.
- Катетер ассоциированная инфекция кровотока (КАИК).
- Инфекция кровотока, связанная с инфузатом. Редкий вариант инфекции, возникающий при внутривенном введении через катетер контаминированных инфузионных растворов или компонентов крови.

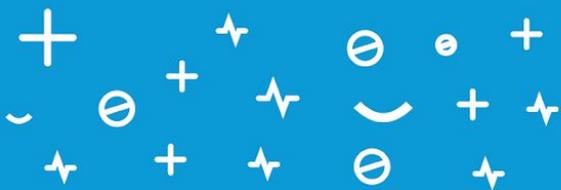


- Инфекция места выхода катетера. Эритема, болезненность, инфильтрат, нагноение в пределах 2 см вокруг наружного участка катетера. Выделение гноя и появление лихорадки нередко сочетаются с бактериемией.
- Карманная инфекция. Эритема и некроз кожи над резервуаром имплантируемого порта или гнойный экссудат в подкожном кармане, содержащем порт. Может сопровождаться бактериемией.
- Тоннельная инфекция. Эритема, болезненность и инфильтрация тканей, окружающих катетер, выходящая за пределы 2 см от места выхода катетера, распространяющаяся по ходу подкожного тоннеля. Может сопровождаться бактериемией.

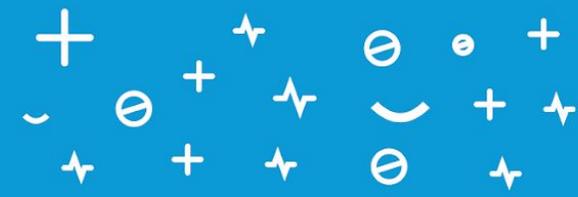
Катетер ассоциированная инфекция кровотока (КАИК).



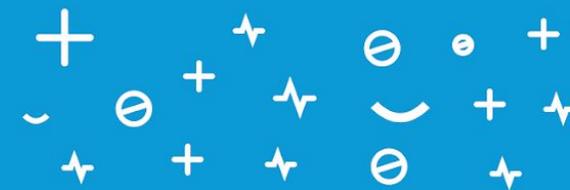
Выделение одного и того же микроорганизма при исследовании сегмента удаленного катетера и периферической крови у пациента с сопутствующими симптомами инфекции кровотока в отсутствие другого источника инфекции. Косвенным доказательством КАИК в отсутствие лабораторного подтверждения может быть снижение температуры после удаления катетера. К осложнениям КАИК относятся эндокардит, остеомиелит, септический артрит, метастатические гнойные отсевы другой локализации.



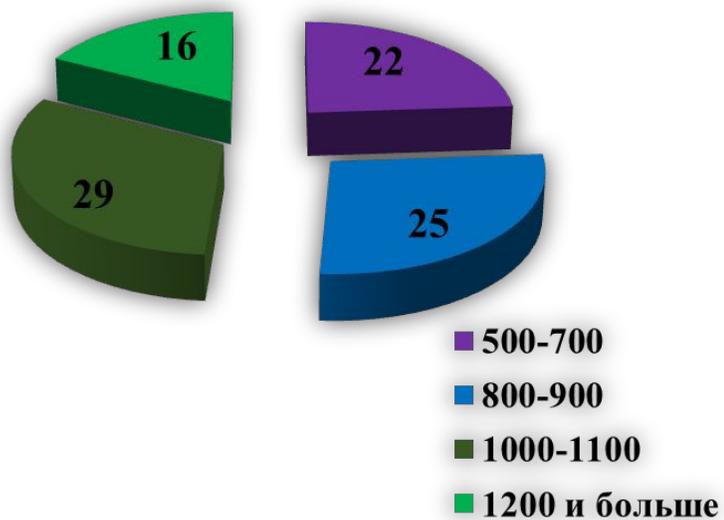
- загрязненные канюля катетера, инфузионные системы и инфузируемые растворы.
- неправильное проведение инфузионной терапии при полном парентеральном питании.
- Снижение иммунитета связанное с основным или хроническим заболеванием, а также возрастом.
- Неправильный уход за ЦВК.



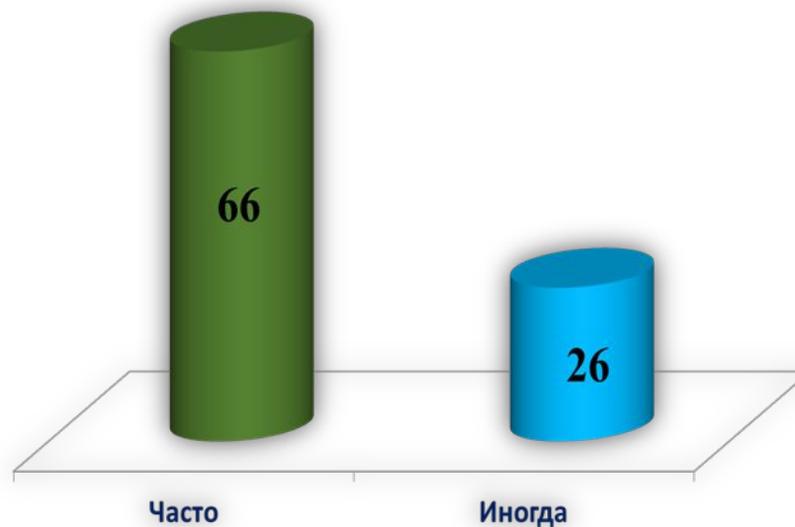
Применение и уход за центральным венозным катетером. Сестринская практика.



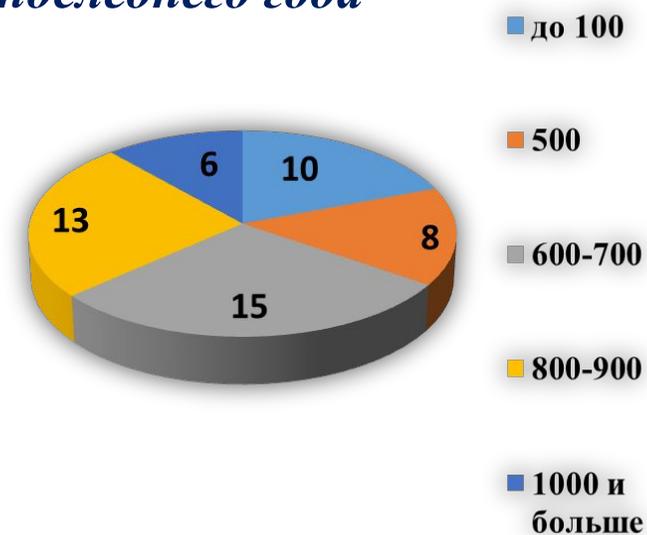
*Укажите количество пролеченных пациентов
в Вашем отделении за
последний год*

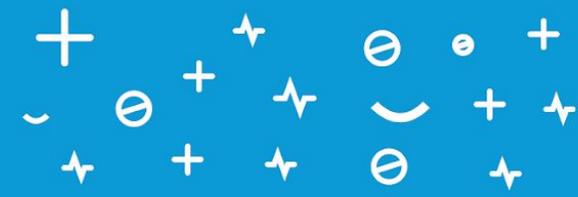


*Как часто Вы переводите пациентов из
ОАРИТ и ПИТ в профильные
отделения с центральным венозным
катетером ?*



*Укажите количество пациентов, которым
устанавливалось ЦВК в течение
последнего года*





*Оцените по пятибалльной шкале уровень подготовки для работы с
центральным венозным катетером медицинских сестер профильных отделений*

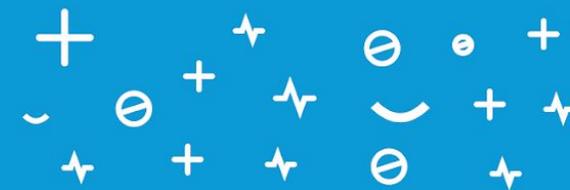




Какие проблемы Вы встречали, которые могут быть связаны с недостаточным уровнем подготовки при работе с ЦВК у медсестер профильных отделений.

При поступлении из другого стационара-тромбоз катетера, нет заглушки, нет наклейки	5
Плохо обрабатывают кожу	24
Не умеют ставить заглушку/гепариновый замок	25
Смена повязок не регулярная, грязные и ослабленные повязки	39
Нет информации	4
Неадекватный уход за ЦВК	52





Как часто Вы сталкиваетесь с какими-либо осложнениями, связанными с неадекватным ведением центрального венозного катетера. Опишите своими словами проблемы, которые могут быть связаны с нарушениями при ведении ЦВК.

Воспаление
кожи в
месте
пункции

25

Кровь в
канале
ЦВК,
тромбоз
катетера

18

Нарушение
асептики и
антисептики
при
обработке
кожи вокруг
катетера,
самого
катетера,
смене
повязок

25

Неадекватная
обработка
съемных
комплектую
щих (кровь в
кранах
переходниках
заглушках)

15

Нет
проблем,
не
сталкива
лись

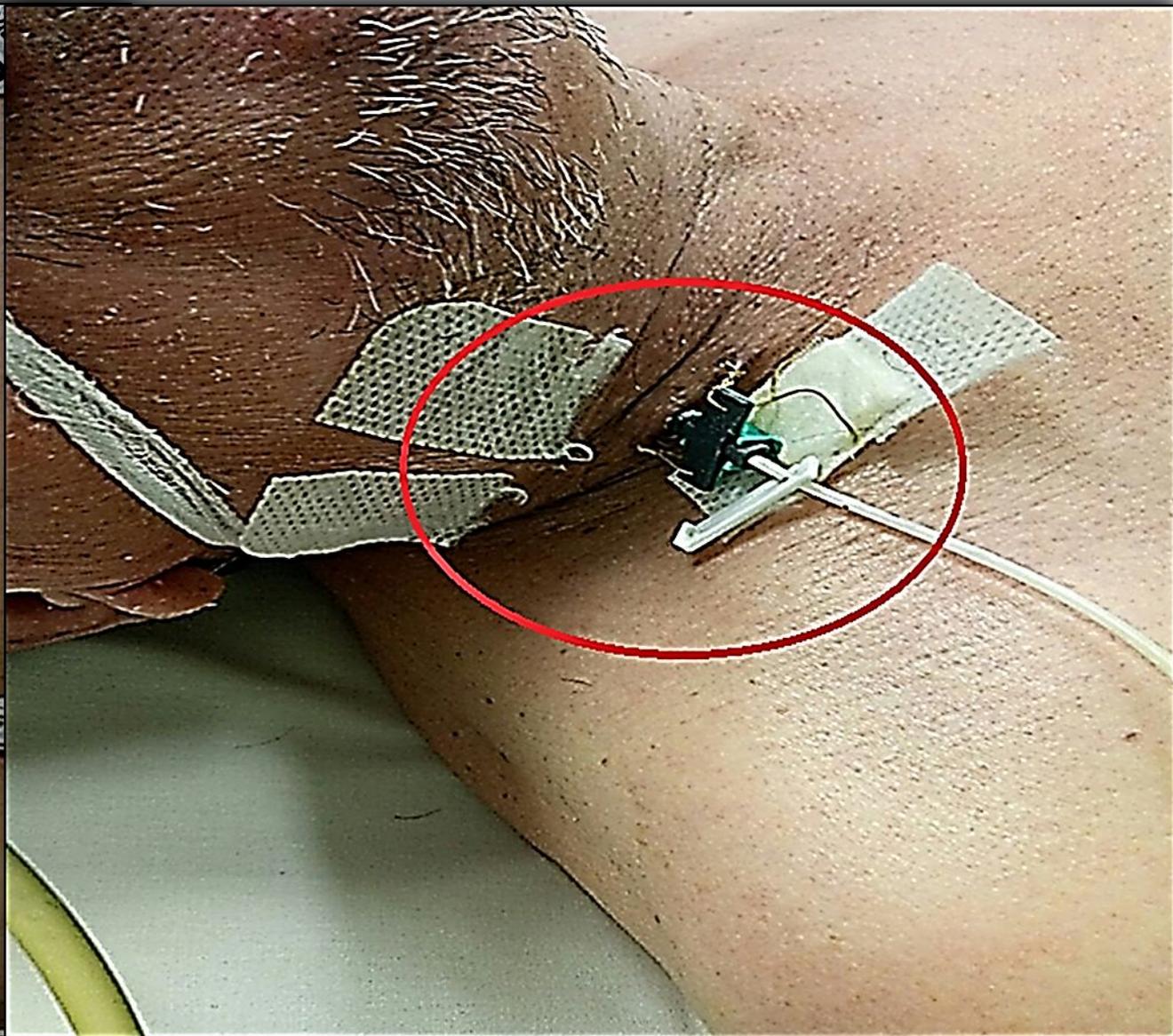
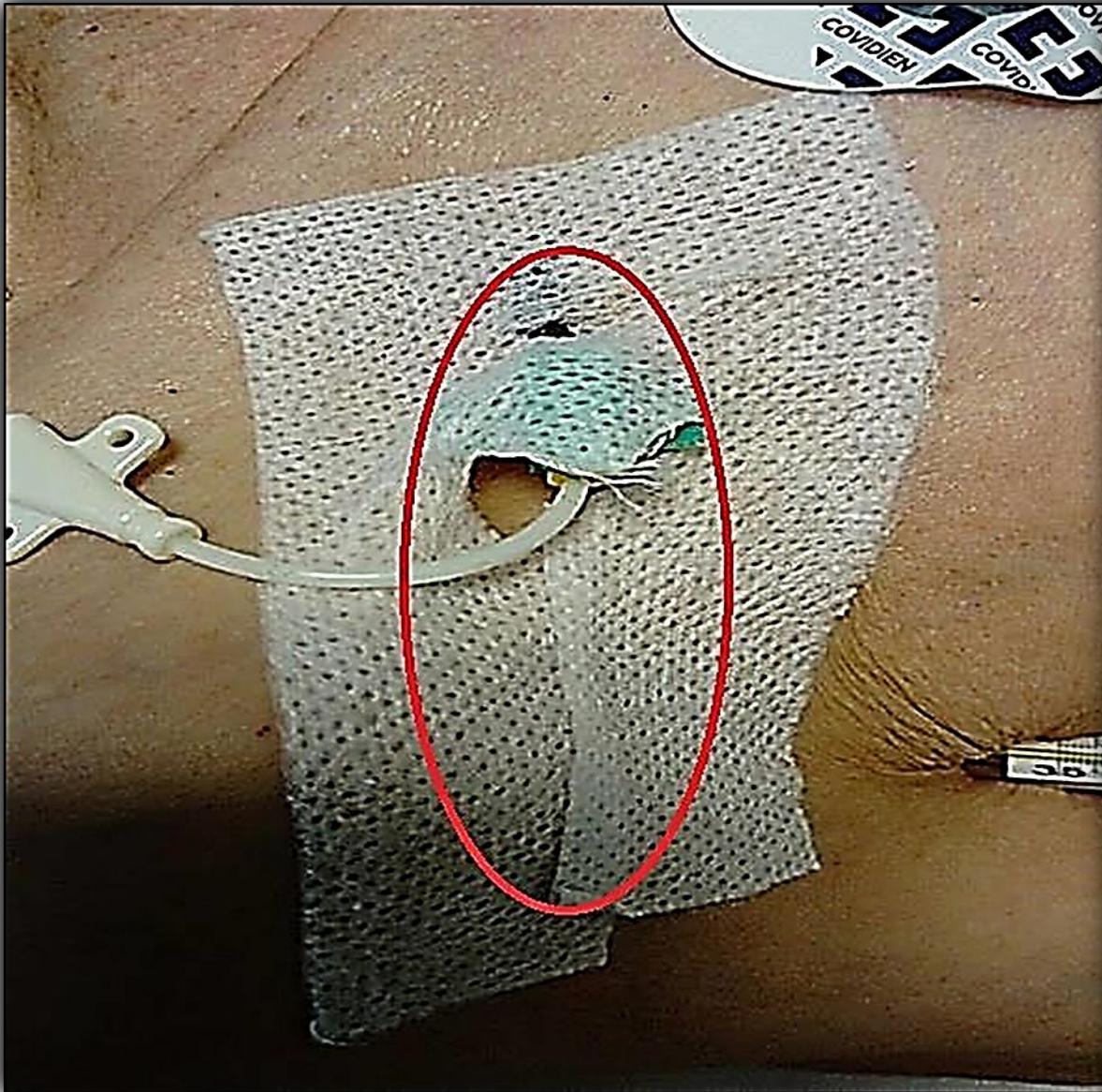
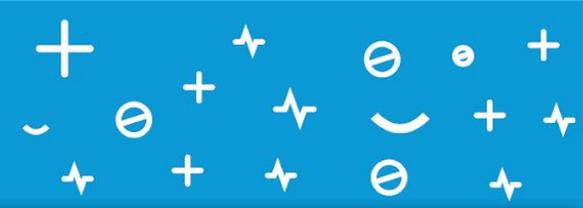
3

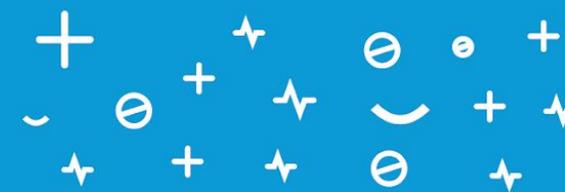
ВБИ,
вторичные
инфекции

3

Все
перечислен
ное верно

27





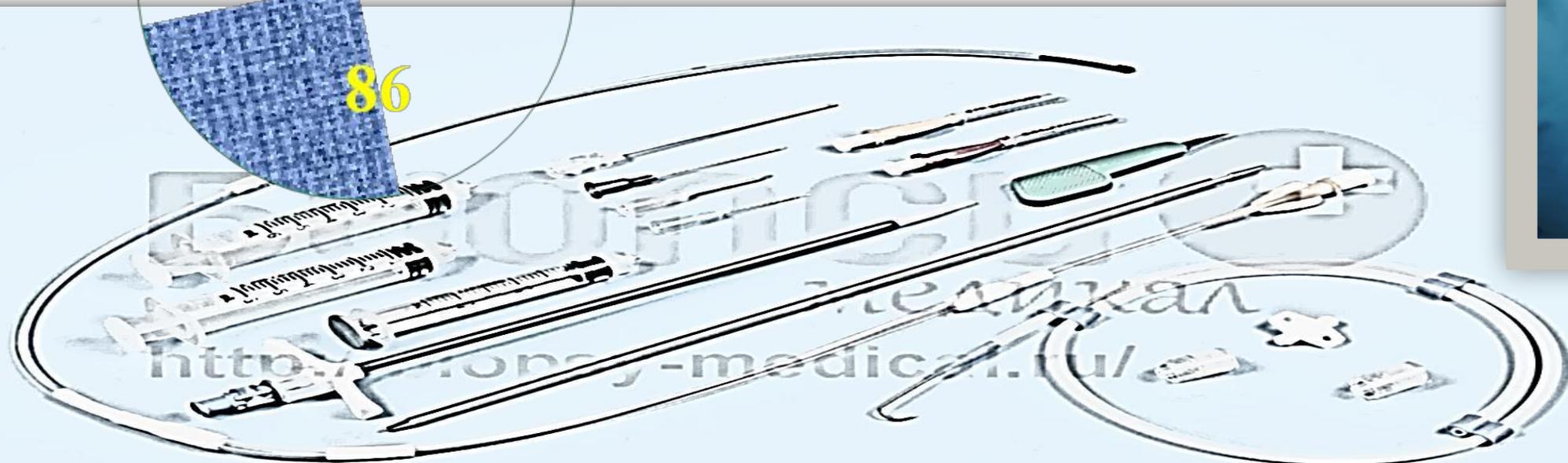
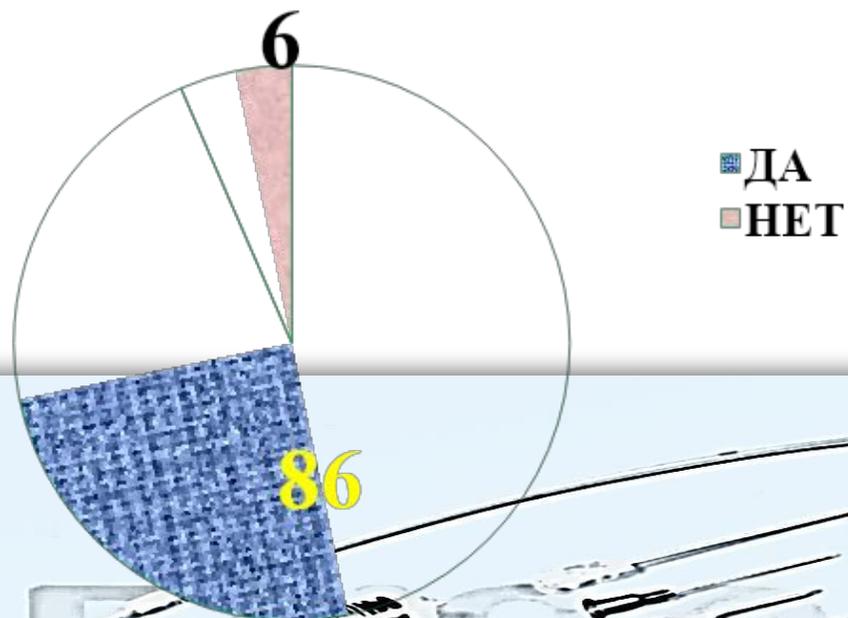
С чем, по Вашему мнению, могут быть связаны вышеуказанные проблемы

Нарушения асептики и антисептики	24
Дефекты ухода	29
Редко работают с ЦВК.	8
Длительность использования/стояния ЦВК	10
Оказание экстренной помощи.	7
Халатность, невнимательность	25
Не умение и нежелание учиться и работать	6
Большая нагрузка на медсестру	10
Неосведомленность, незнание алгоритмов по работе с цвк	12
М/с профильных отделений некому научить работать с цвк	11





В Вашем стационаре проводят учебные занятия по работе с ЦВК ?

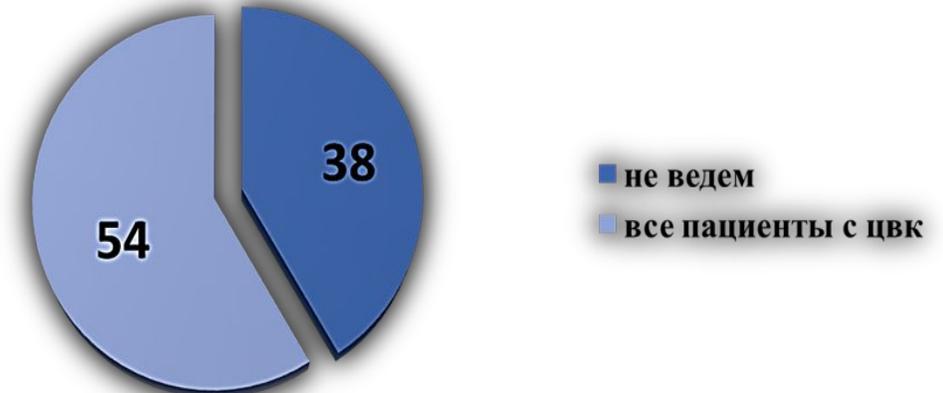


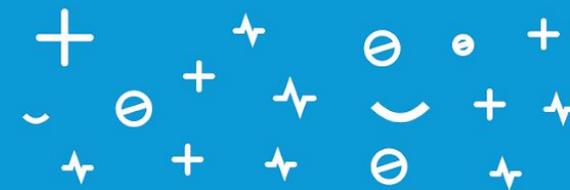


В Вашем стационаре регистрируют случаи инфекций кровотока, связанные с ЦВК, выявленные и подтвержденные лабораторной диагностикой ?

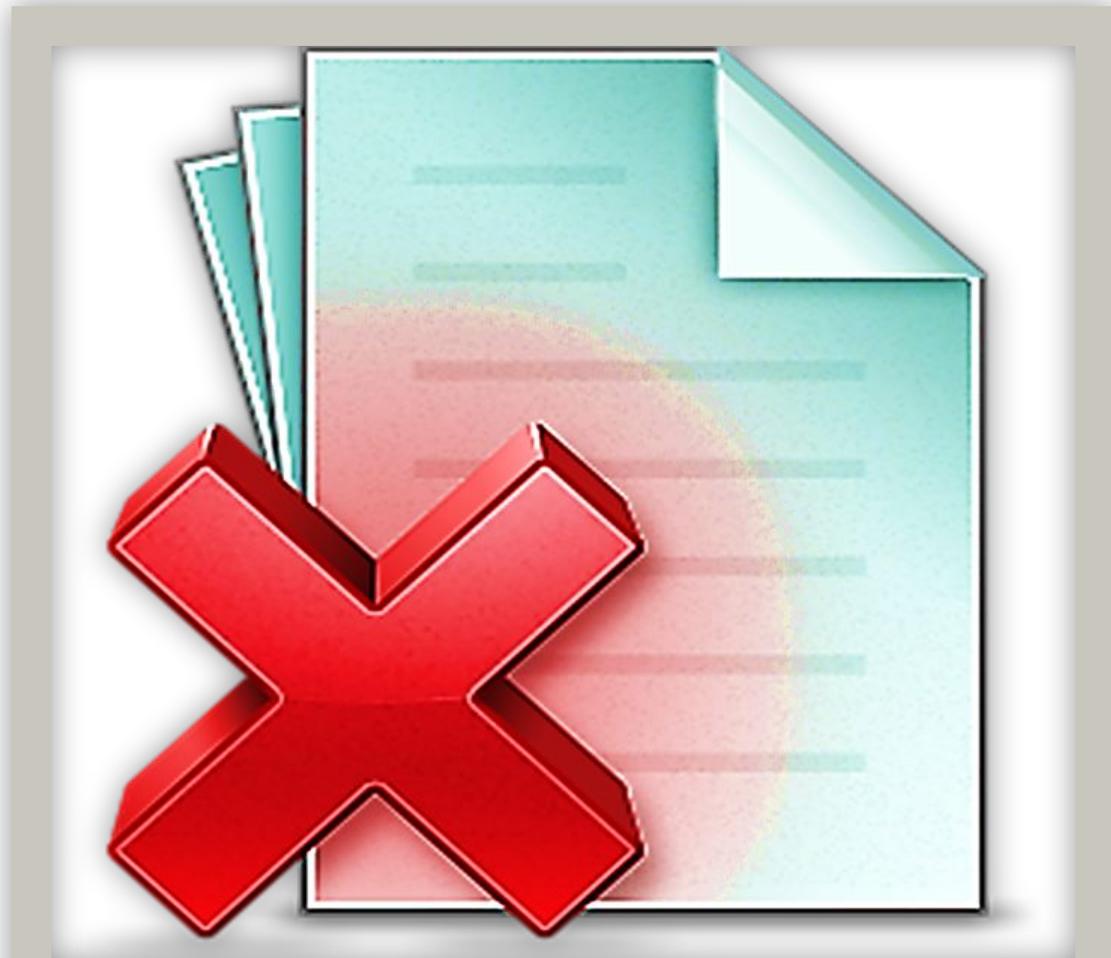


Если Вы ведете подобную статистику, укажите количество пациентов переведенных в профильные отделения с ЦВК





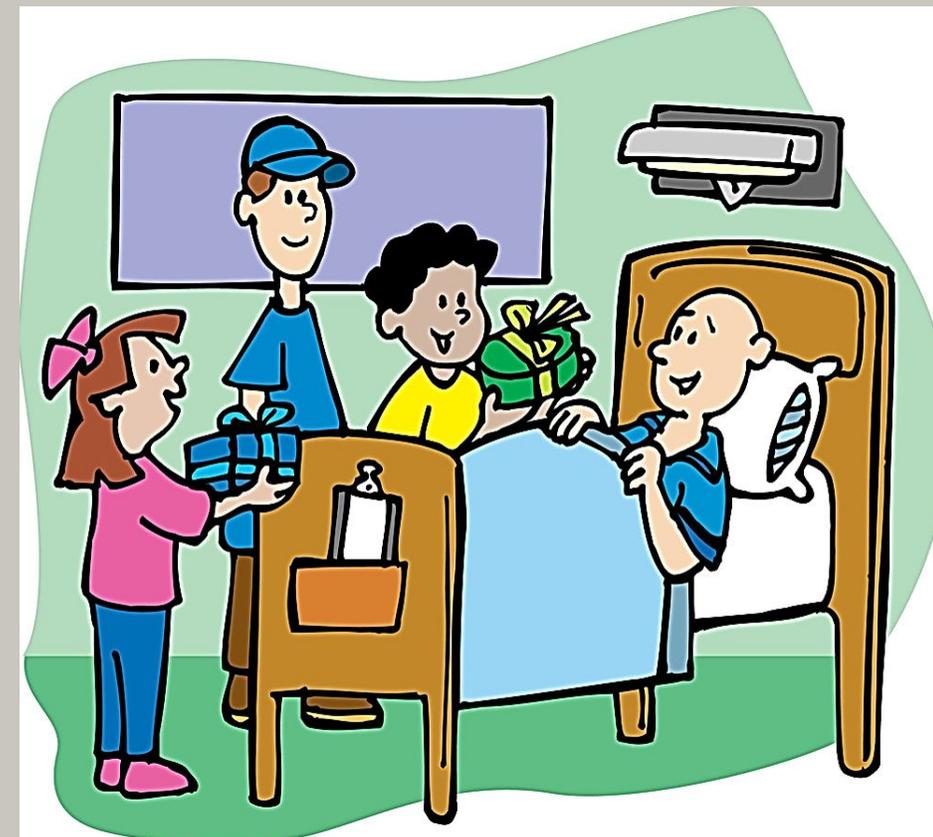
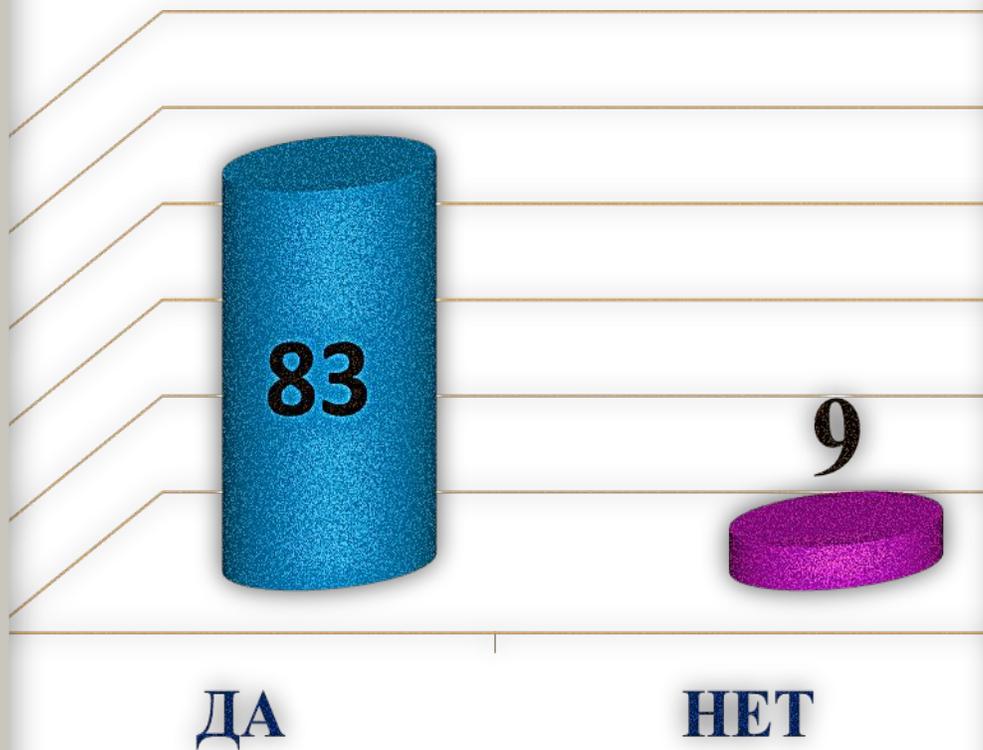
*Если Вы ведете подобную статистику, укажите количество
осложнений связанных с использованием ЦВК*

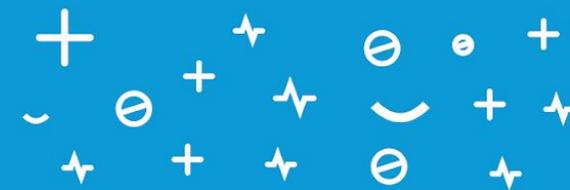


Не ведем 92



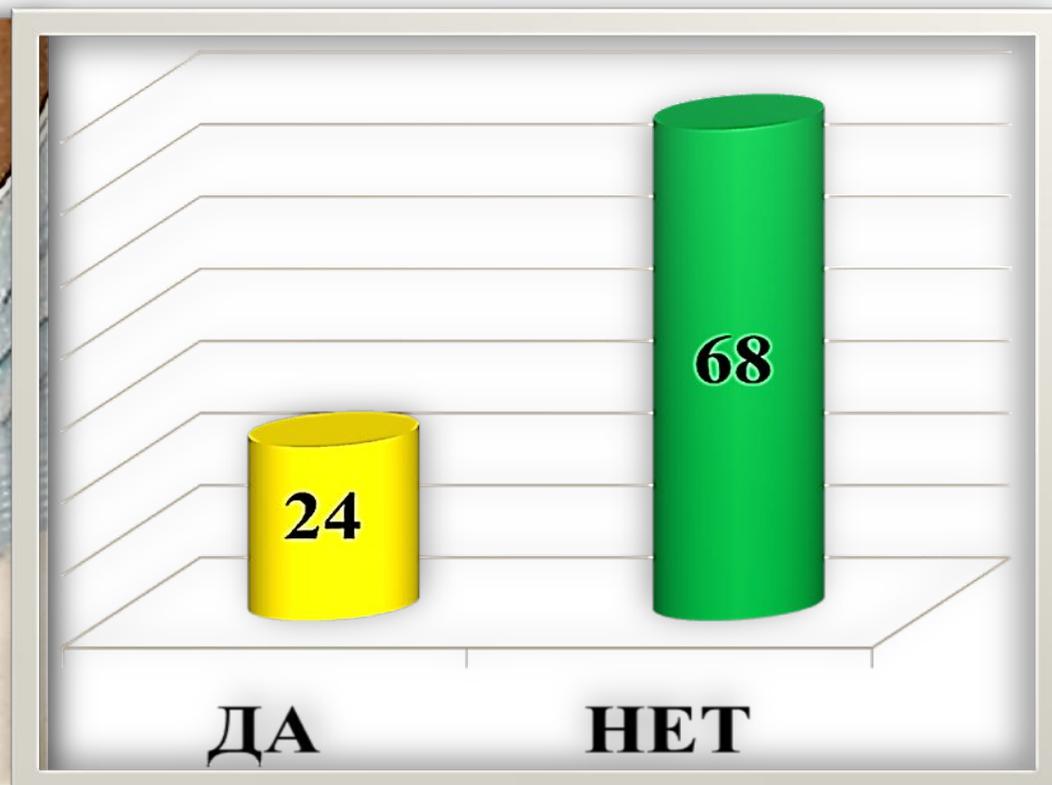
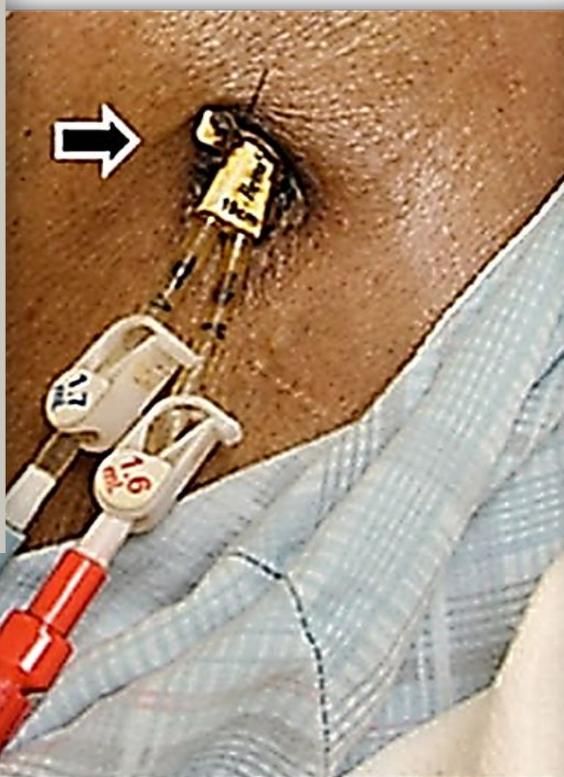
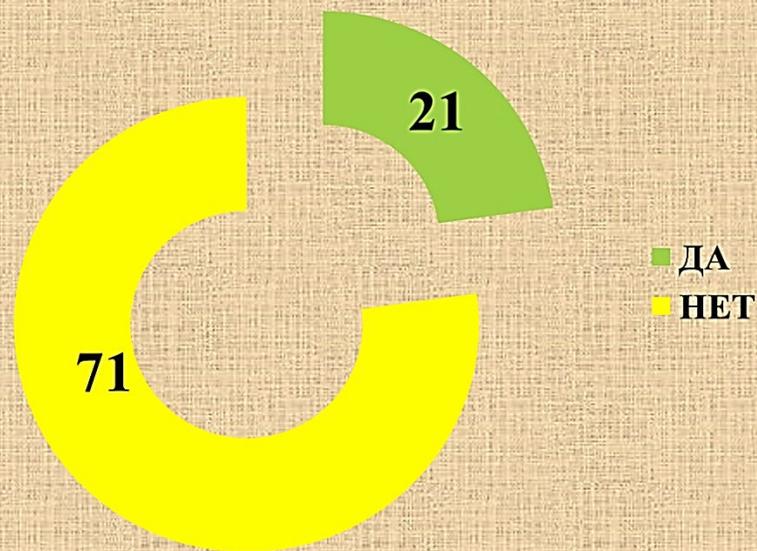
Применяется ли в Вашем стационаре следующая практика: объяснить пациенту (его родственникам), который переводится в профильное отделение с центральным венозным катетером, все возможные риски и его действия в случае отсоединения капельной системы во время инфузии от катетера





*Известны ли Вам случаи несоблюдения
длительности стояния ЦВК.*

*Известны ли Вам случаи, когда ЦВК не
удаляют по решению профильного лечащего
врача, но при этом не используют.*

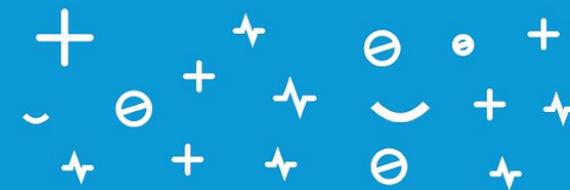




Опишите своими словами, какие действия могут быть предприняты, если пациент отказывается от установки ЦВК

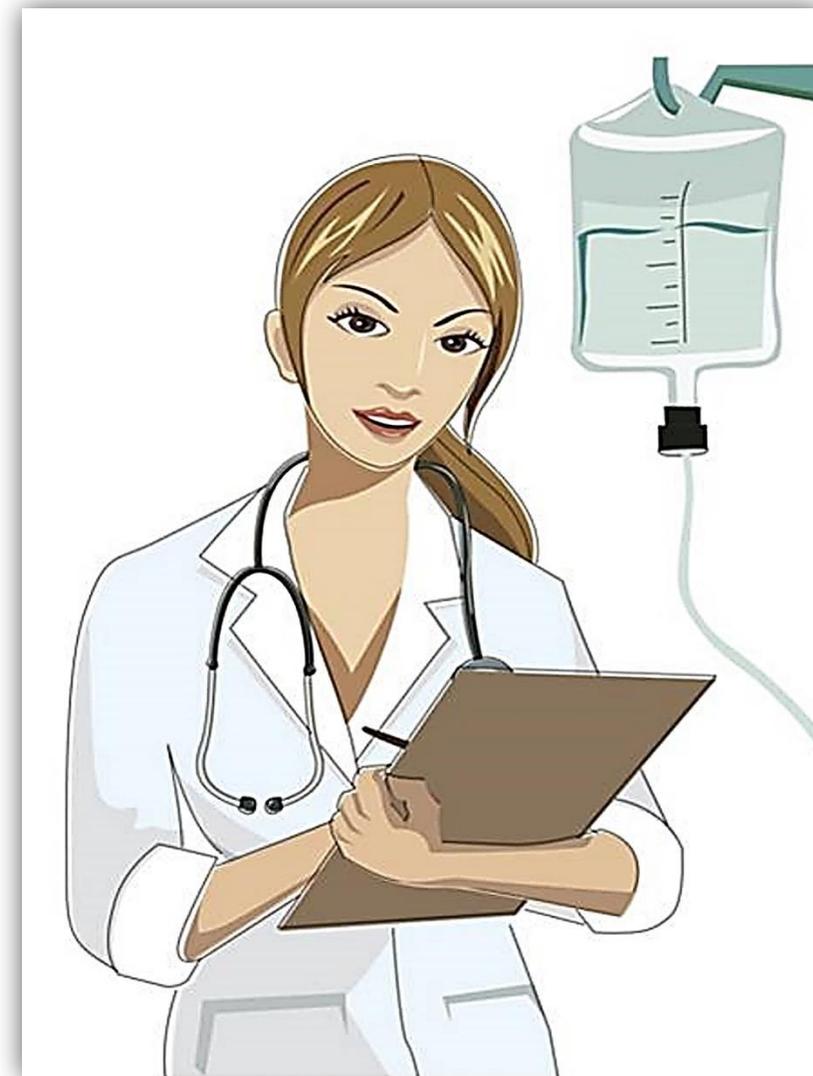
ЦВК не устанавливают, врач берет письменный отказ	17
Пытаемся уговорить, объяснить целесообразность установки ЦВК	30
Не было таких ситуаций	16
Альтернативный метод-установка ЦВК	22
Нет ответа или никаких	6
«Его никто не спрашивает»	1

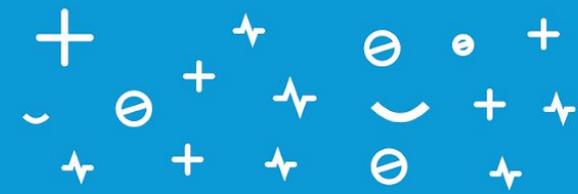




Как, по Вашему мнению, можно решить проблемы, связанные с ЦВК.

- | | |
|---|-----------|
| <input type="checkbox"/> Обучение и практика. | 48 |
| <input type="checkbox"/> Установка ЦВК строго по показаниям. | 5 |
| <input type="checkbox"/> Адекватный уход и обработка. | 48 |
| <input type="checkbox"/> Соблюдение санэпидрежима. | 12 |
| <input type="checkbox"/> Выполнение правил асептики, антисептики | 46 |
| <input type="checkbox"/> Строгое ведение документации, связанной с установкой и ведением ЦВК. | 11 |
| <input type="checkbox"/> Своевременное решение об удалении ЦВК. | 5 |
| <input type="checkbox"/> Адекватная инфузионная терапия. | 6 |
| <input type="checkbox"/> Нет ответа. | 4 |

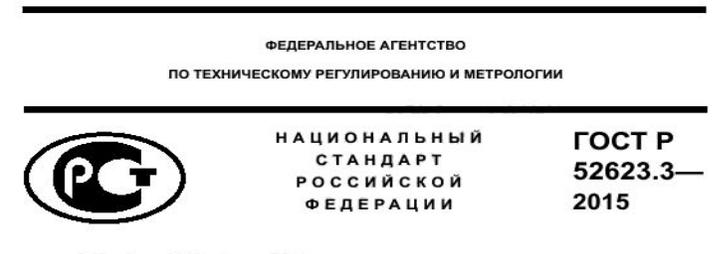




ГОСТ Р 52623.3-2015

«Уход за сосудистым катетером»

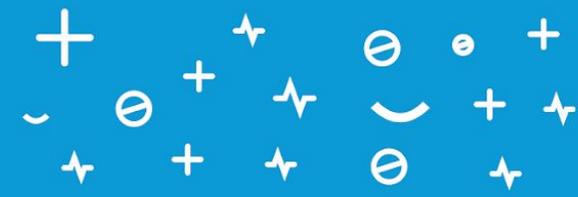
- Смена повязки ЦВК
- Промывание ЦВК.
- Рекомендации по постановке «гепаринового замка»
- Смена повязки периферический катетер.
- Промывание периферического катетера.



Технологии выполнения
простых медицинских услуг

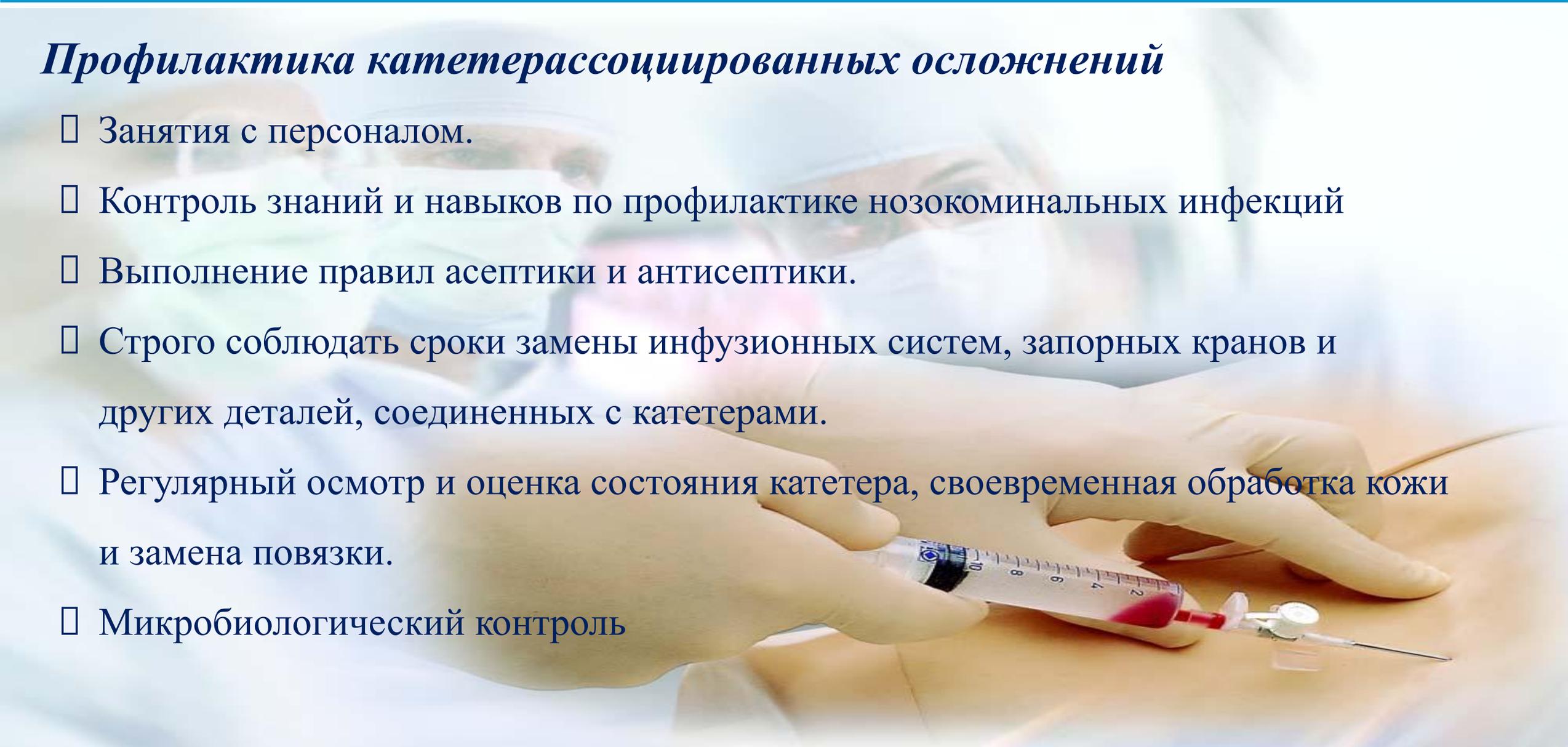
**МАНИПУЛЯЦИИ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА**

Издание официальное



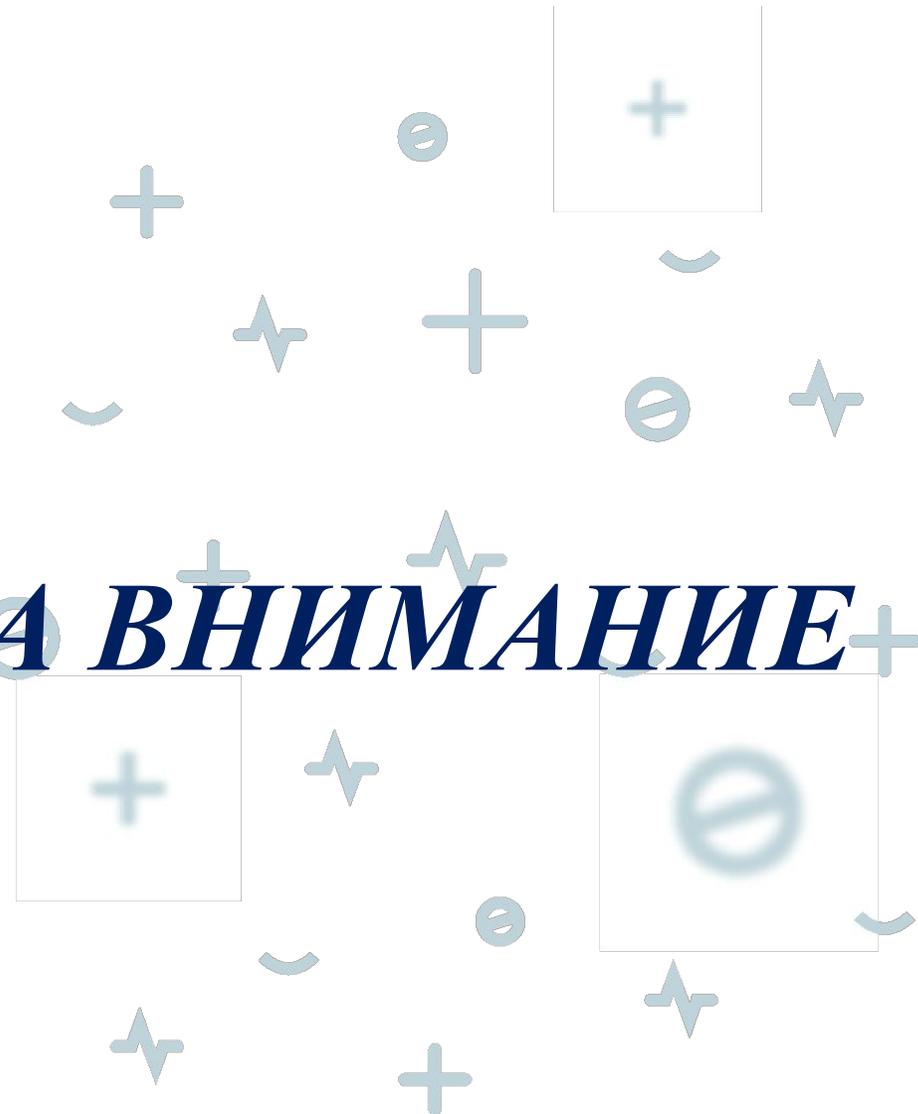
Профилактика катетерассоциированных осложнений

- Занятия с персоналом.
- Контроль знаний и навыков по профилактике нозокомиальных инфекций
- Выполнение правил асептики и антисептики.
- Строго соблюдать сроки замены инфузионных систем, запорных кранов и других деталей, соединенных с катетерами.
- Регулярный осмотр и оценка состояния катетера, своевременная обработка кожи и замена повязки.
- Микробиологический контроль





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ





Ленинградская
Областная
КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА

Важна жизнь каждого

г. Санкт-Петербург,
пр. Луначарского, 45-49
oblmed.spb.ru