



Ленинградская  
Областная  
клиническая больница

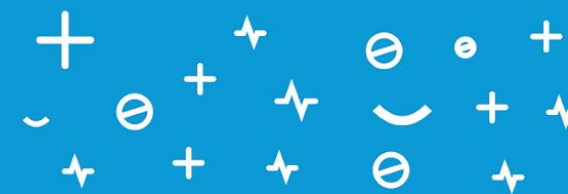
Потому что главное – человек

г. Санкт-Петербург,  
пр. Луначарского, 45-49  
[oblmed.spb.ru](http://oblmed.spb.ru)



# Сестринский уход и ведение центрального венозного катетера.

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

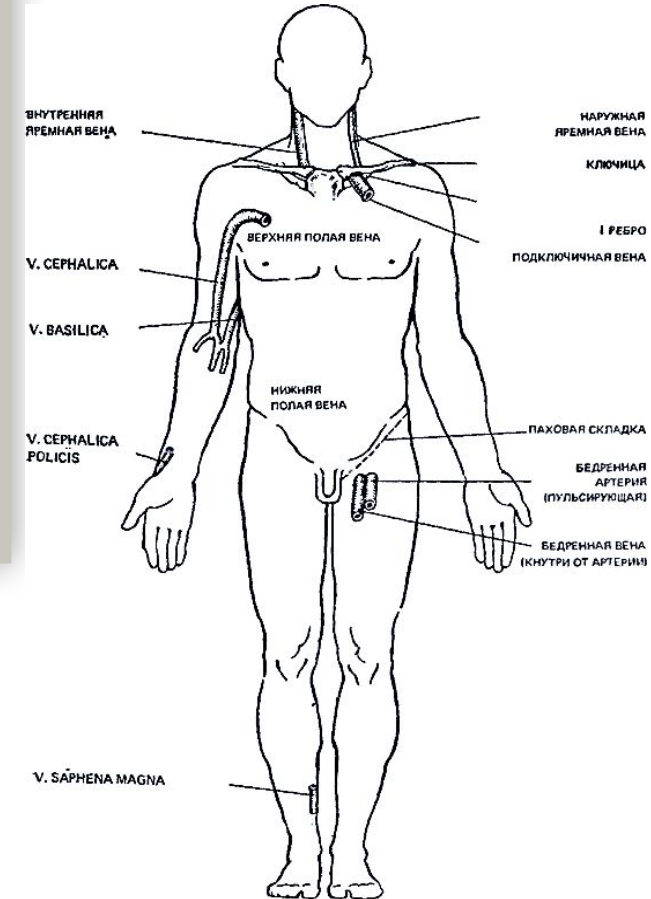
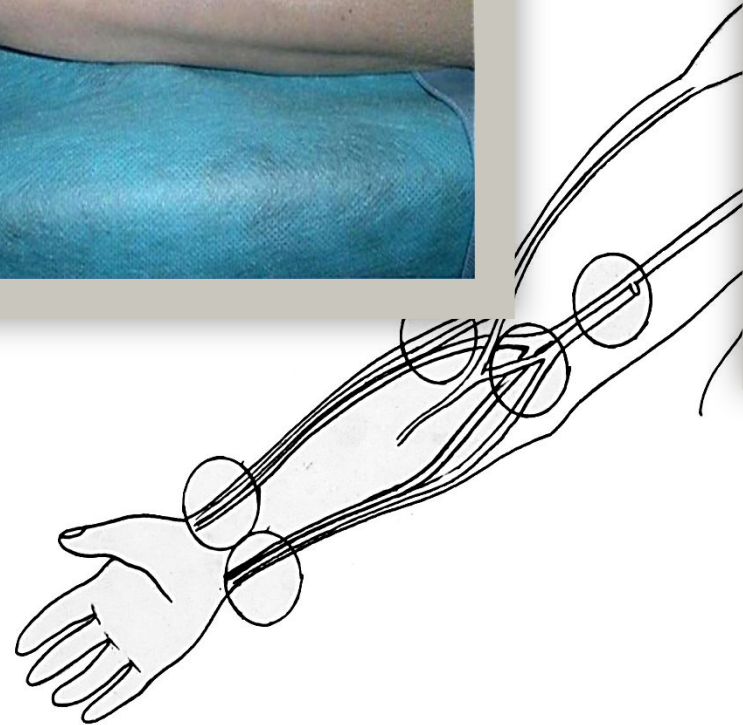


- Необходимость включения в схему лечения антибактериальной терапии.
- Применение парентерального питания, то есть когда доставка энтерального питания невозможна, затруднена или осуществляется в неполном, недостаточном объеме.
- В практике интенсивной терапии и анестезиологии, для контроля центральной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



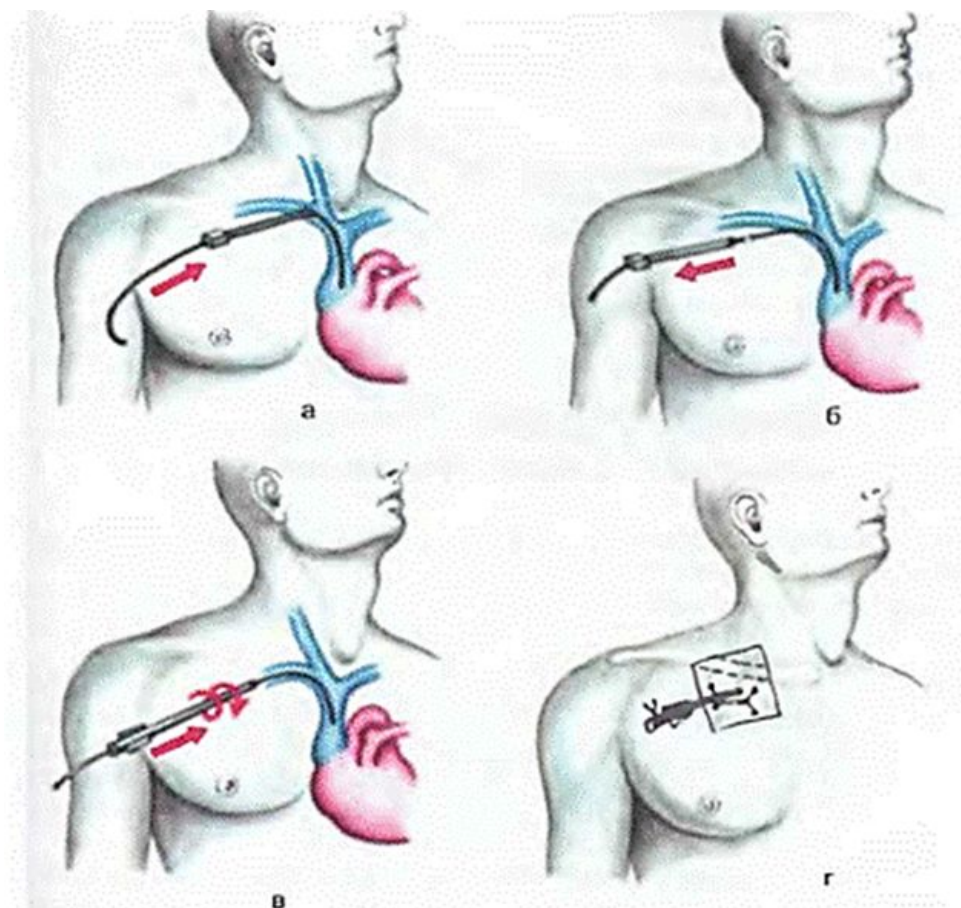
- Инфекция кожи или клетчатки в области выбранного доступа;
- Флебит или тромбоз катетеризируемой вены;
- Местные анатомические деформации;
- Нарушение кровотока (например, синдром верхней полой вены);
- Гипокоагуляционные нарушения гемостаза;
- Отсутствие условий для соблюдения правил установки и использования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

# Варианты венозного доступа



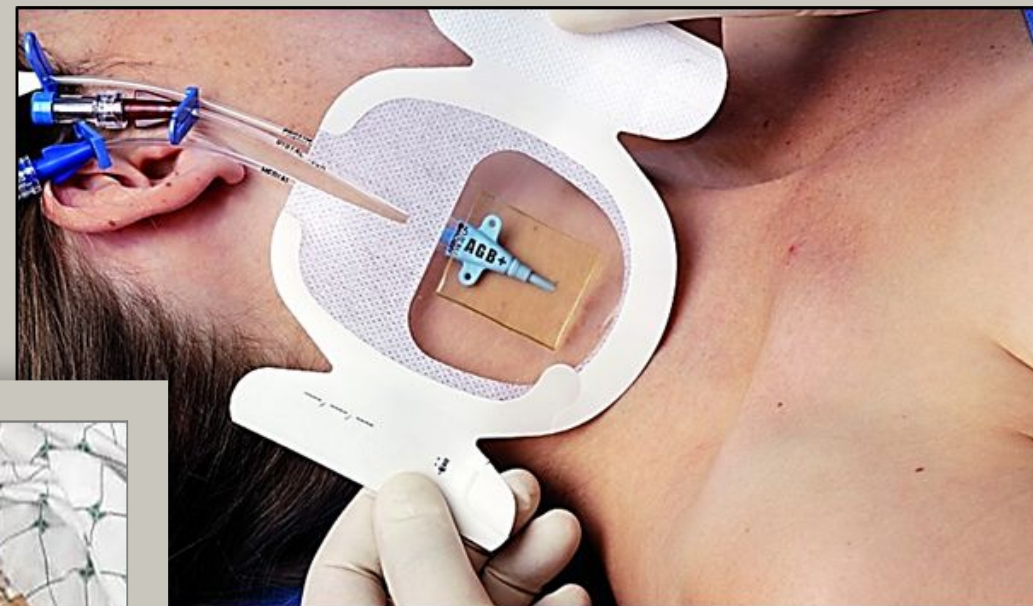


-катетеризация артерий и вен, при которой после прокола кожи и стенки сосуда в его просвет через иглу вводят проводник, иглу извлекают, по проводнику вводят катетер, проводник извлекают и катетер фиксируют.



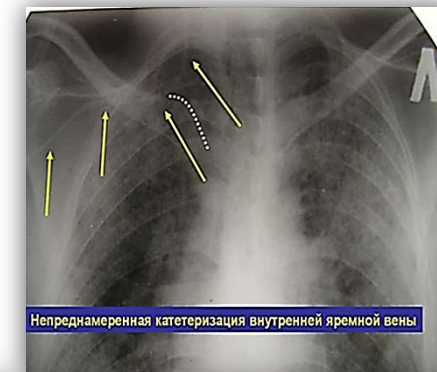
Катетеризация подключичной вены по Сельдингеру.  
а — проведение проводника через иглу; б — извлечение иглы; в — проведение катетера по проводнику; г — фиксация катетера.

# Варианты центрального венозного доступа

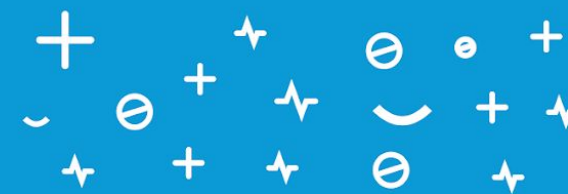




- ранние — связанные непосредственно с процедурой катетеризации;
- поздние — появляющиеся на различных сроках функционирования катетеров и не связанные с самой процедурой катетеризации.



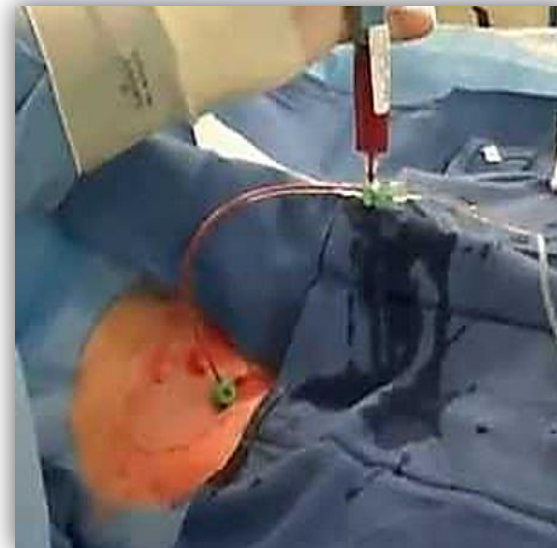
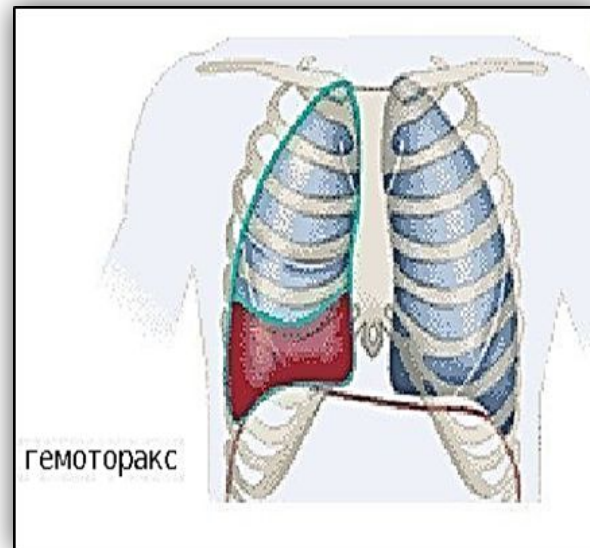
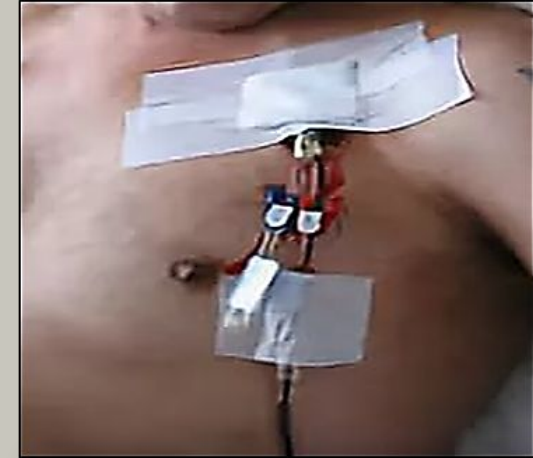




- легкие — не оказывающие существенного влияния на состояние здоровья пациента и не требующие дополнительных лечебных мероприятий;
- средней тяжести — умеренно ухудшающие состояние пациента, требующие дополнительных лечебных и диагностических мероприятий;
- тяжелые — значительно ухудшающие состояние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



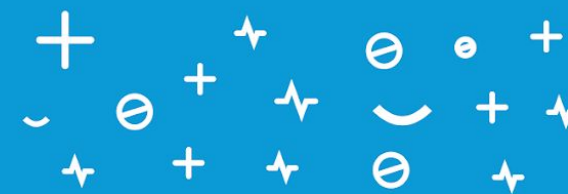
- наружное кровотечение из канала ЦВК;
- гематома мягких тканей в области пункции;
- гемоторакс (при пункции подключичной вены); и т.д.
- Еще более серьезные геморрагические осложнения могут возникать у пациентов с нарушениями плазменного гемостаза: ДВС синдромом в фазе гипокоагуляции.





## ***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.

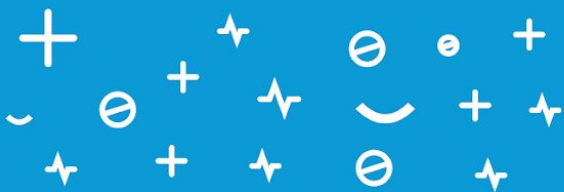


- Инфекция места выхода катетера. Эритема, болезненность, инфильтрат, нагноение в пределах 2 см вокруг наружного участка катетера. Выделение гноя и появление лихорадки нередко сочетаются с бактериемией.
- Карманная инфекция. Эритема и некроз кожи над резервуаром имплантируемого порта или гнойный экссудат 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.



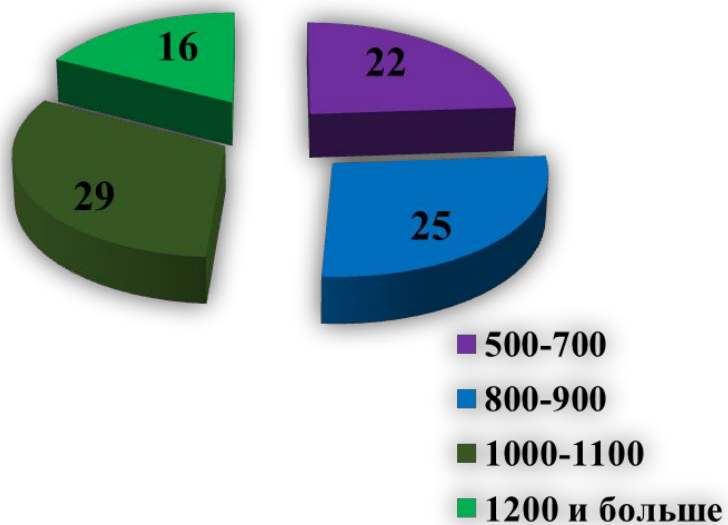
**Применение и уход за центральным**

**венозным катетером.**

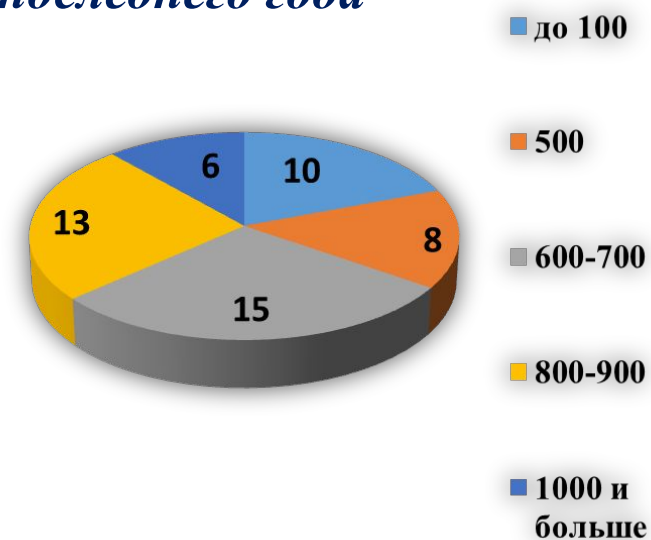
**Сестринская практика.**



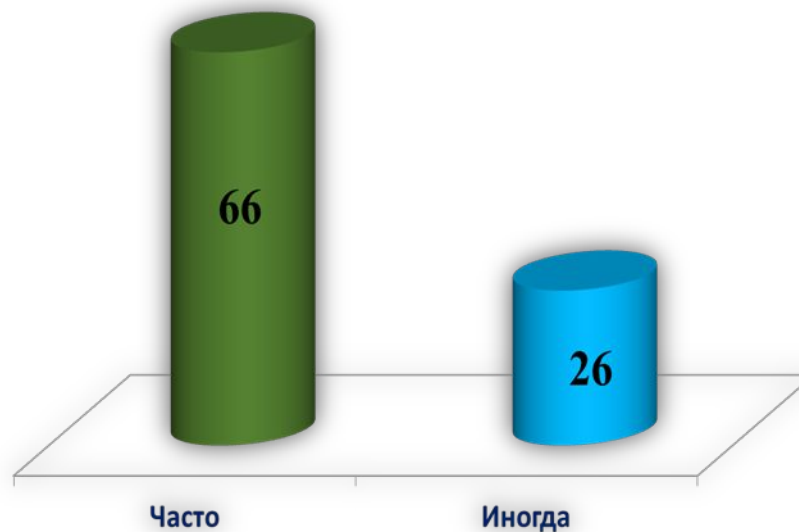
*Укажите количество пролеченных пациентов  
в Вашем отделении за  
последний год*



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



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







*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

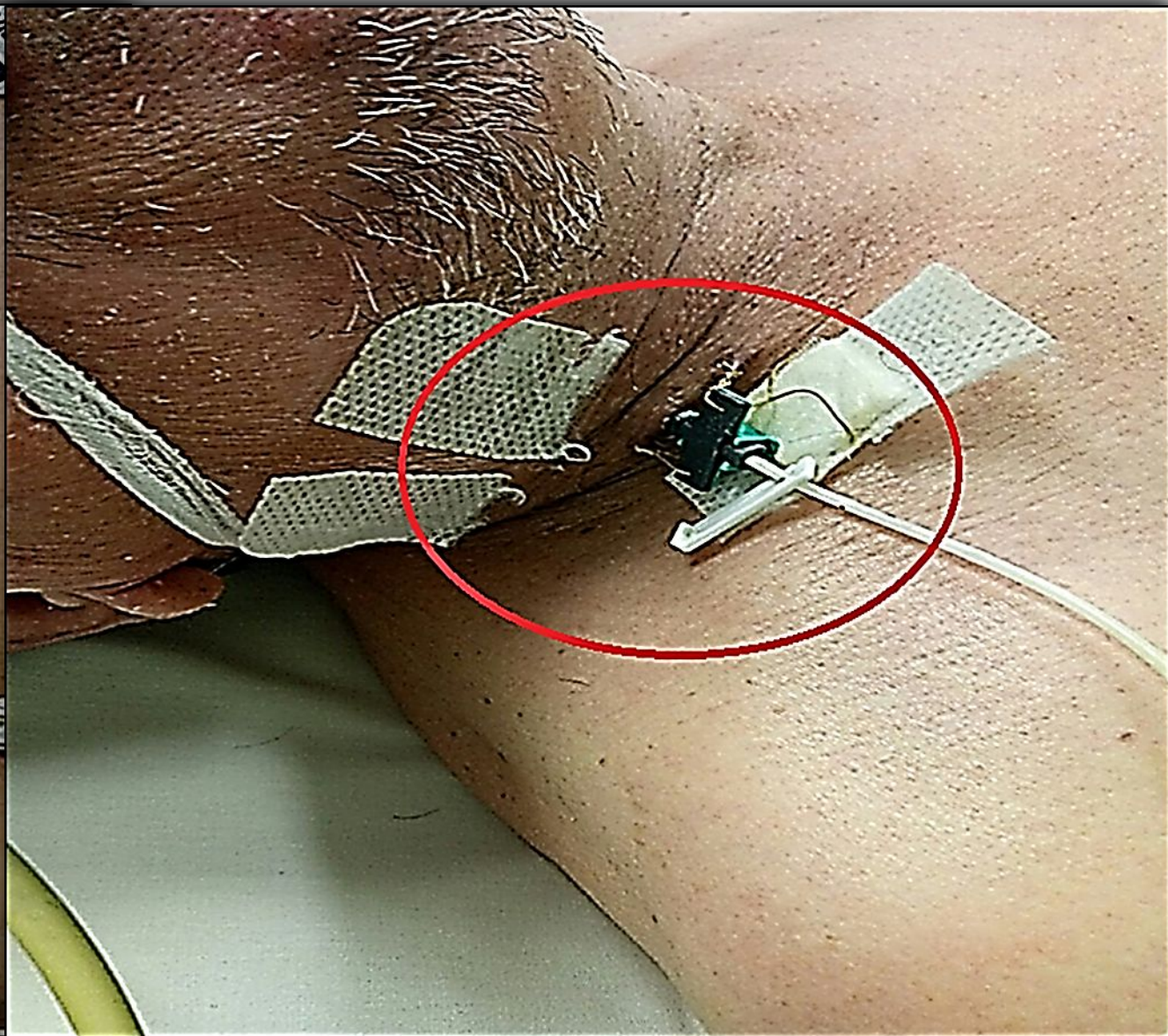
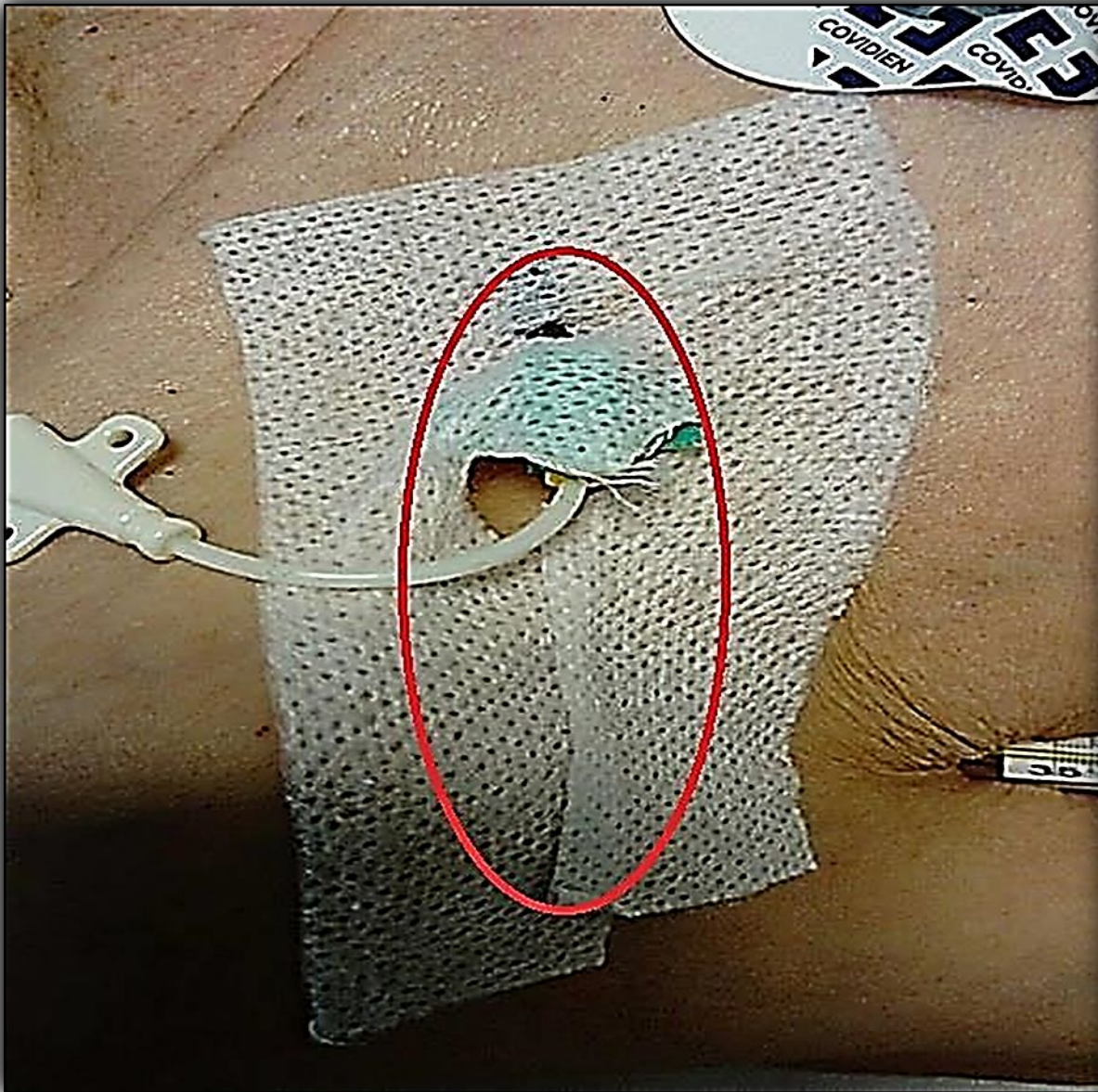
3

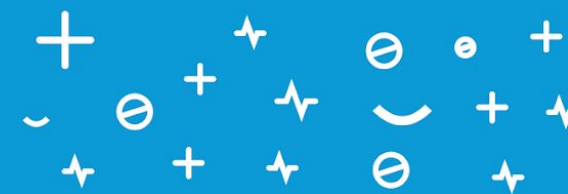
ВБИ,  
вторичные  
инфекции

3

Все  
перечислен  
ное верно

27





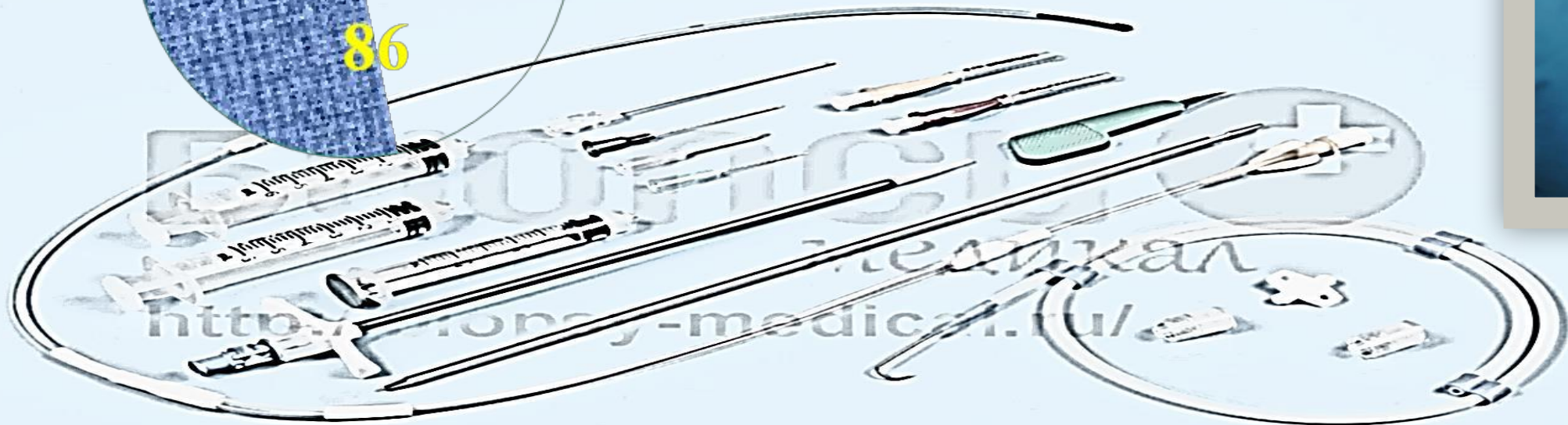
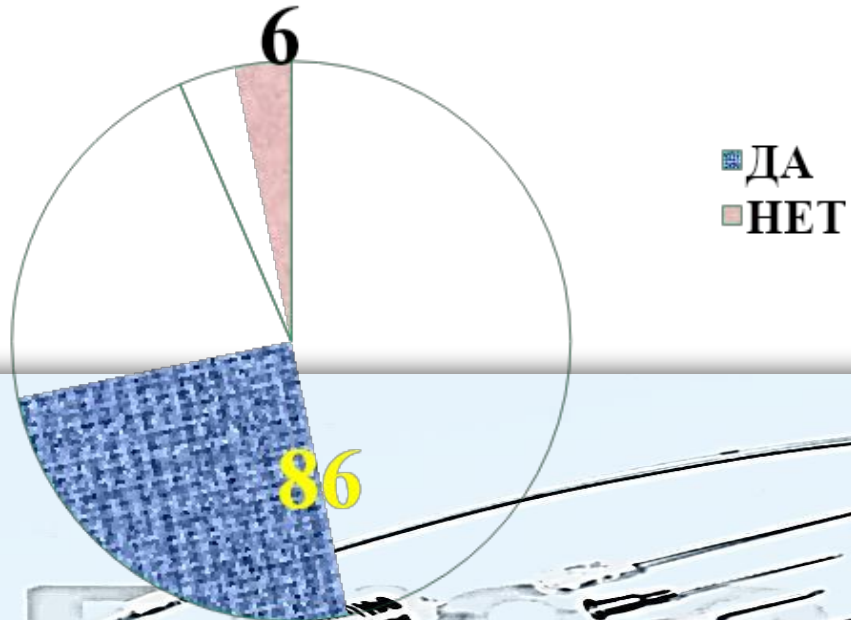
*С чем, по Вашему мнению, могут быть связаны вышеуказанные проблемы*

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



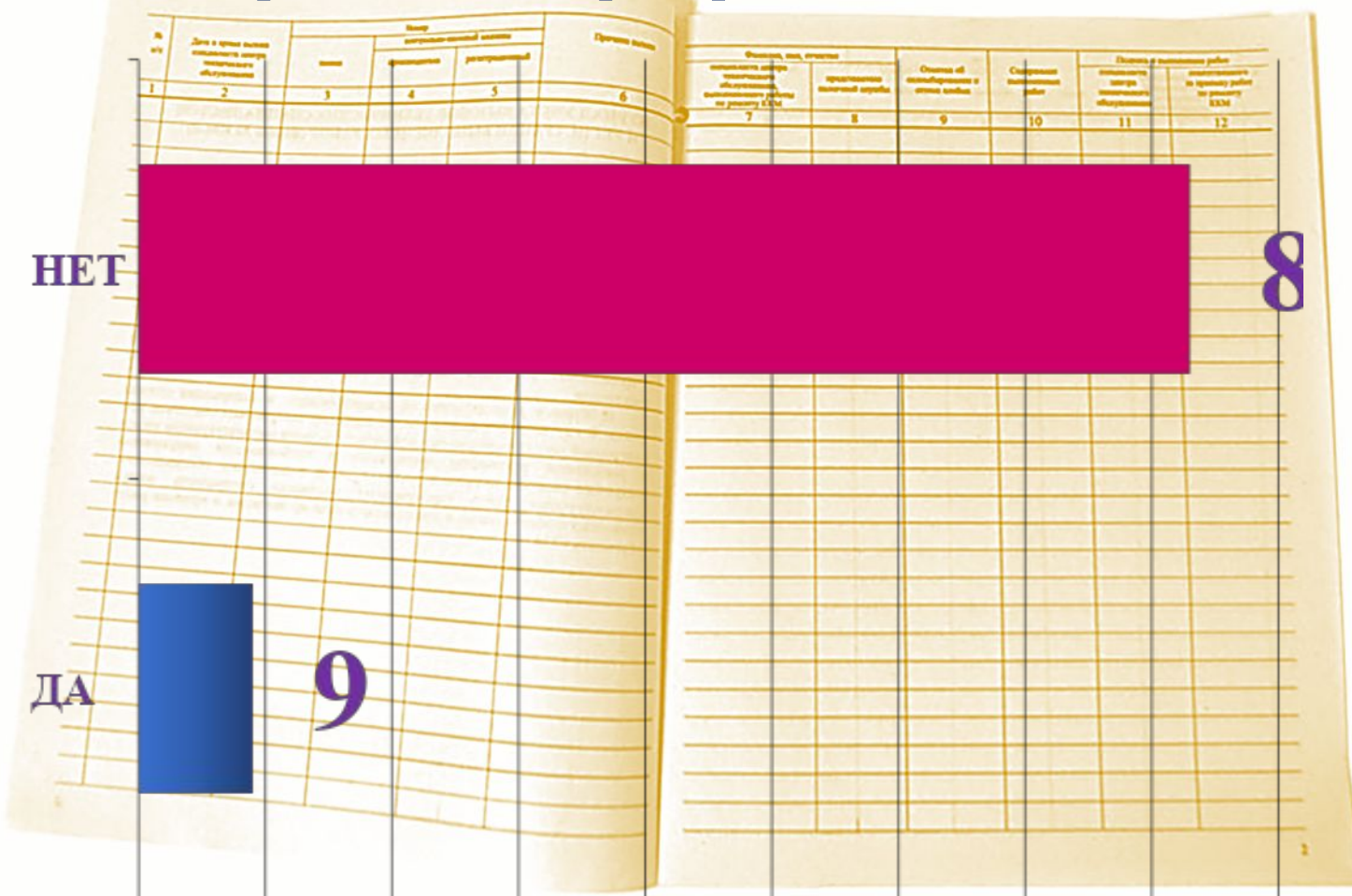


*В Вашем стационаре проводят учебные занятия по работе с ЦВК ?*

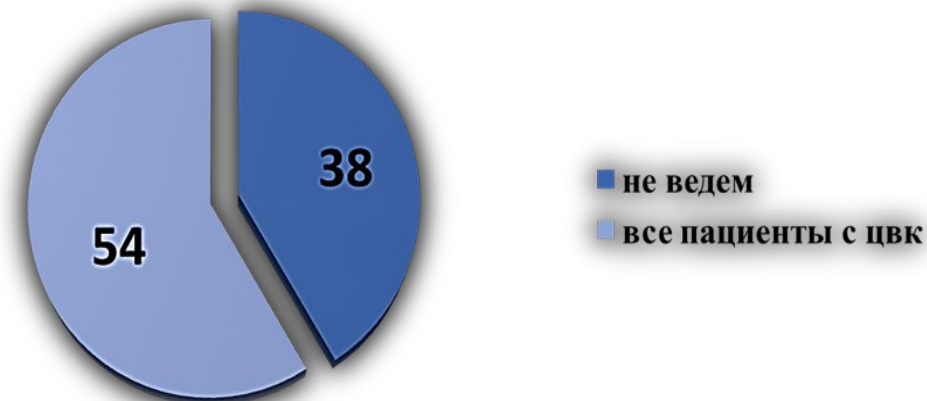




*В Вашем стационаре регистрируют случаи инфекций кровотока, связанные с ЦВК, выявленные и подтвержденные лабораторной диагностикой ?*

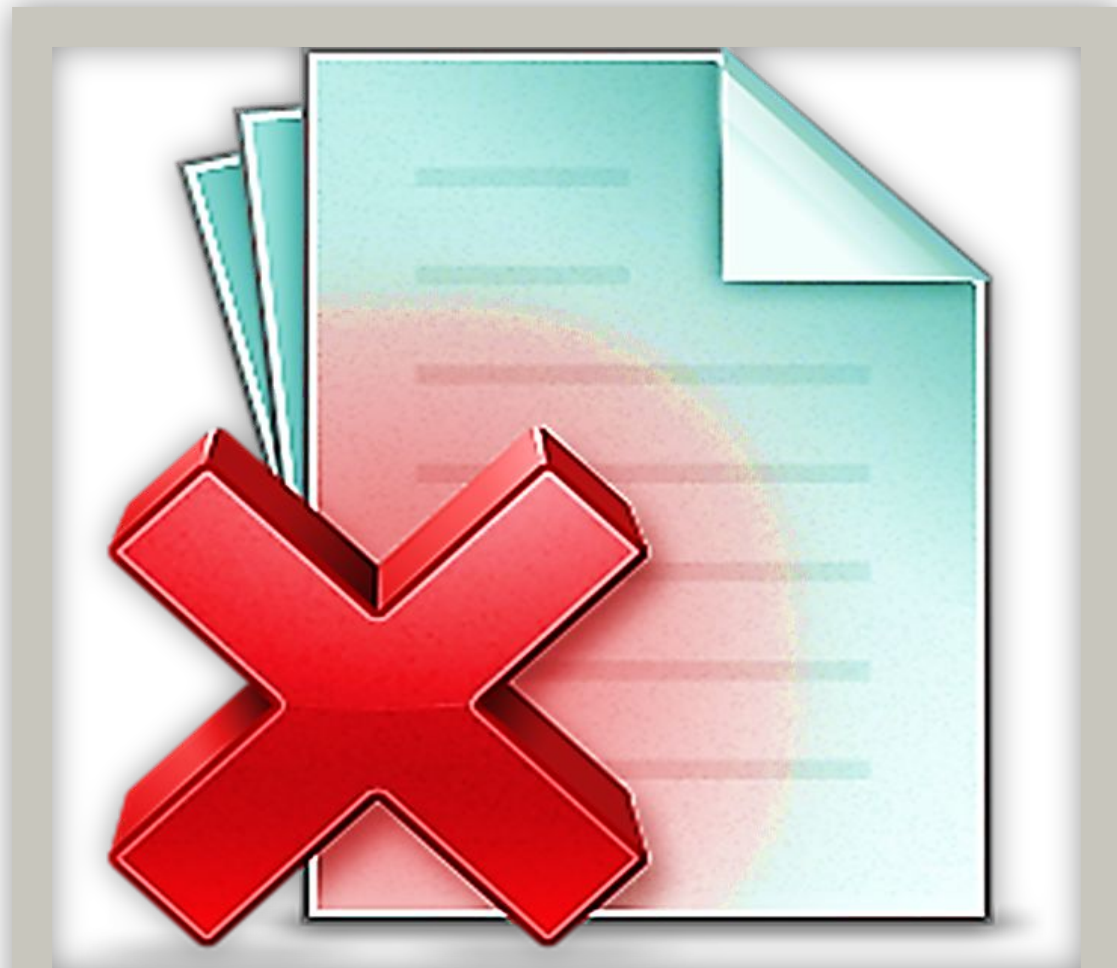


*Если Вы ведете подобную статистику, укажите количество пациентов переведенных в профильные отделения с ЦВК*





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

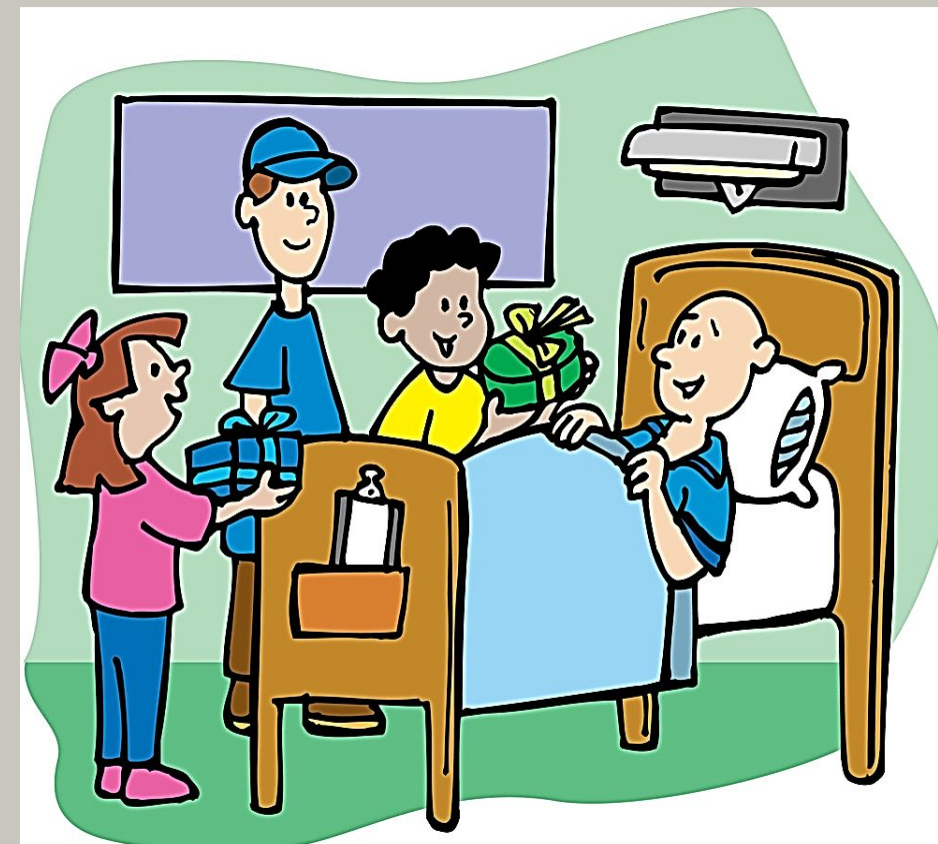
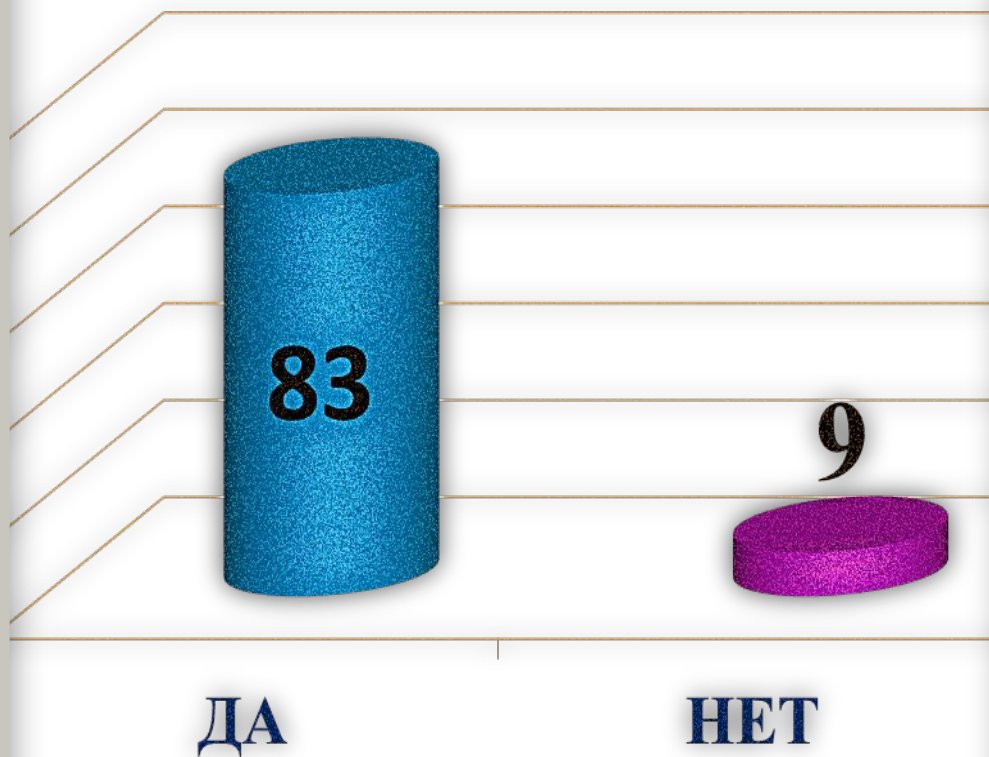
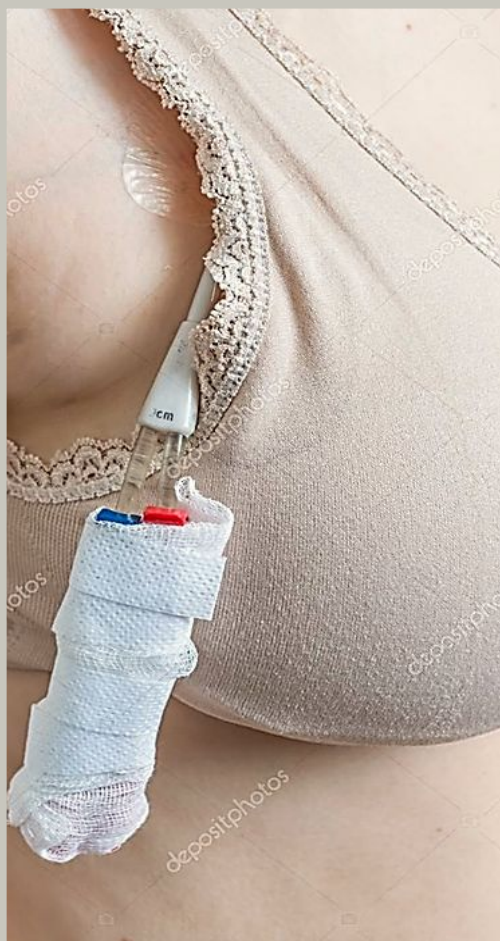


**Не ведем 92**



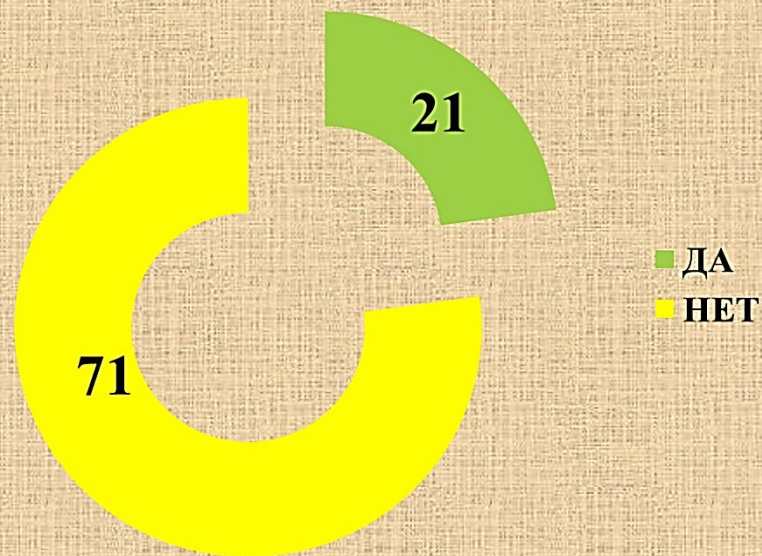


*Применяется ли в Вашем стационаре следующая практика: объяснить пациенту (его родственникам), который переводится в профильное отделение с центральным венозным катетером, все возможные риски и его действия в случае отсоединения капельной системы во время инфузии от катетера*



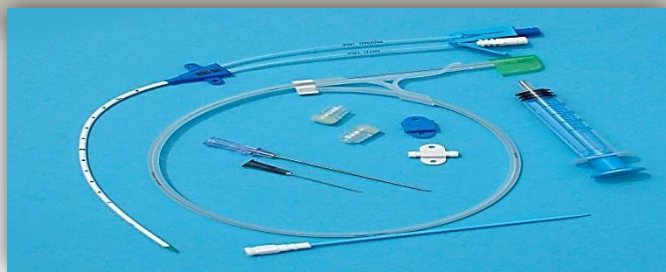
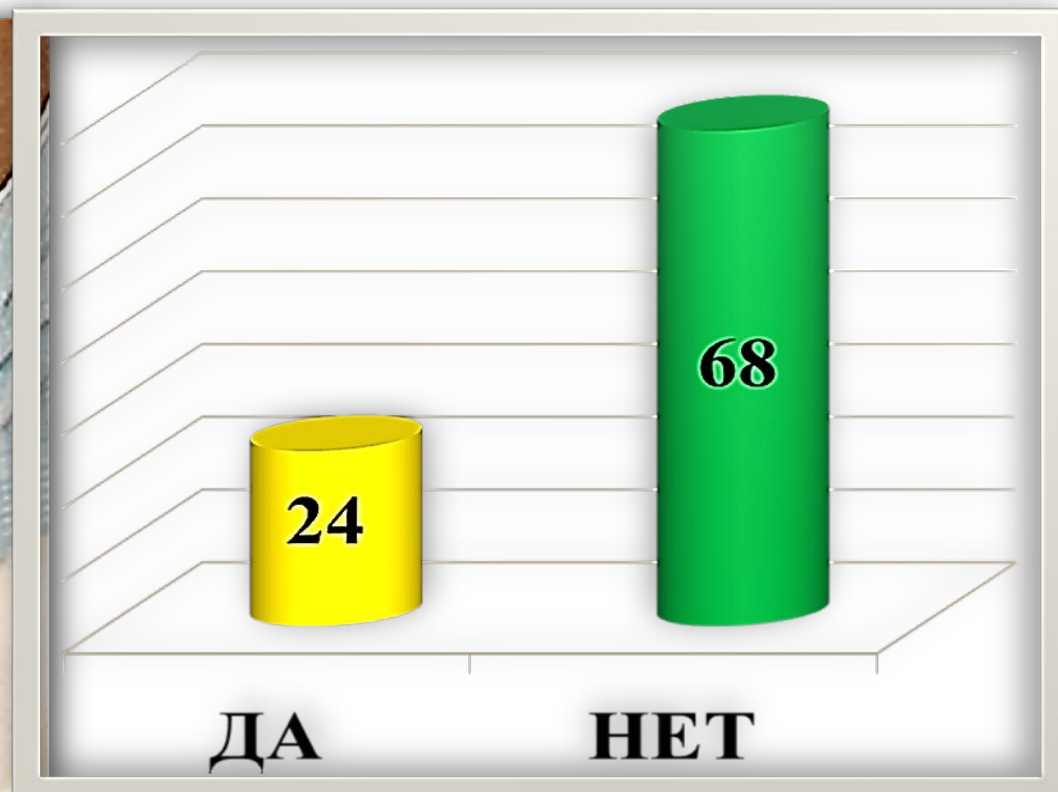
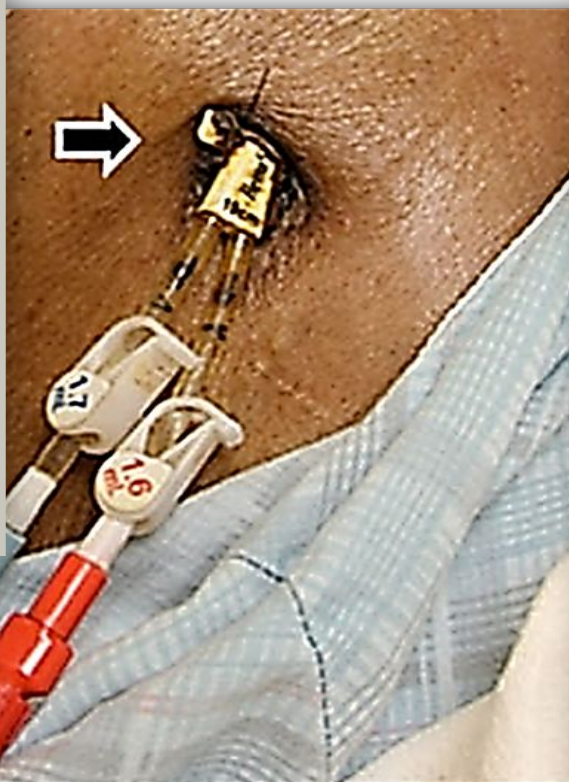


*Известны ли Вам случаи несоблюдения  
длительности стояния ЦВК.*



■ ДА  
■ НЕТ

*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*

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





## *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  |

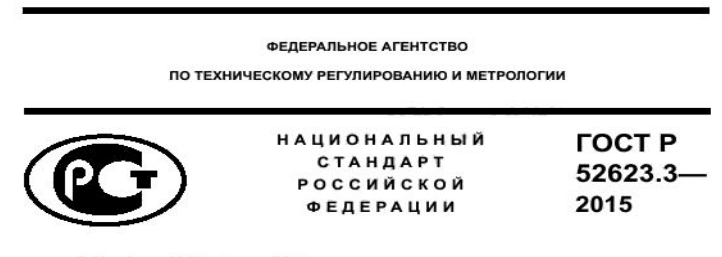




# ГОСТ Р 52623.3-2015

## «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

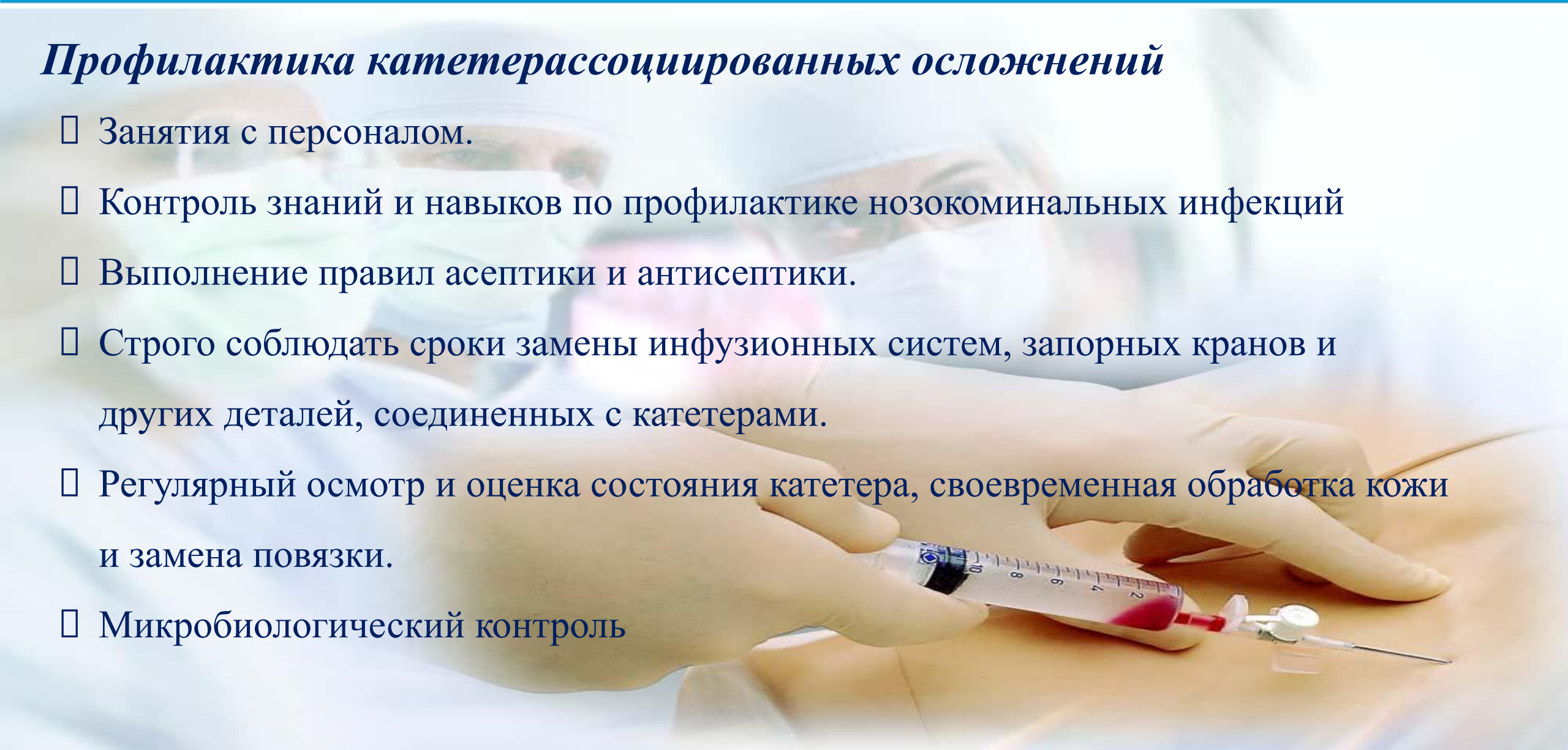
МАНИПУЛЯЦИИ  
СЕСТРИНСКОГО УХОДА

Издание официальное



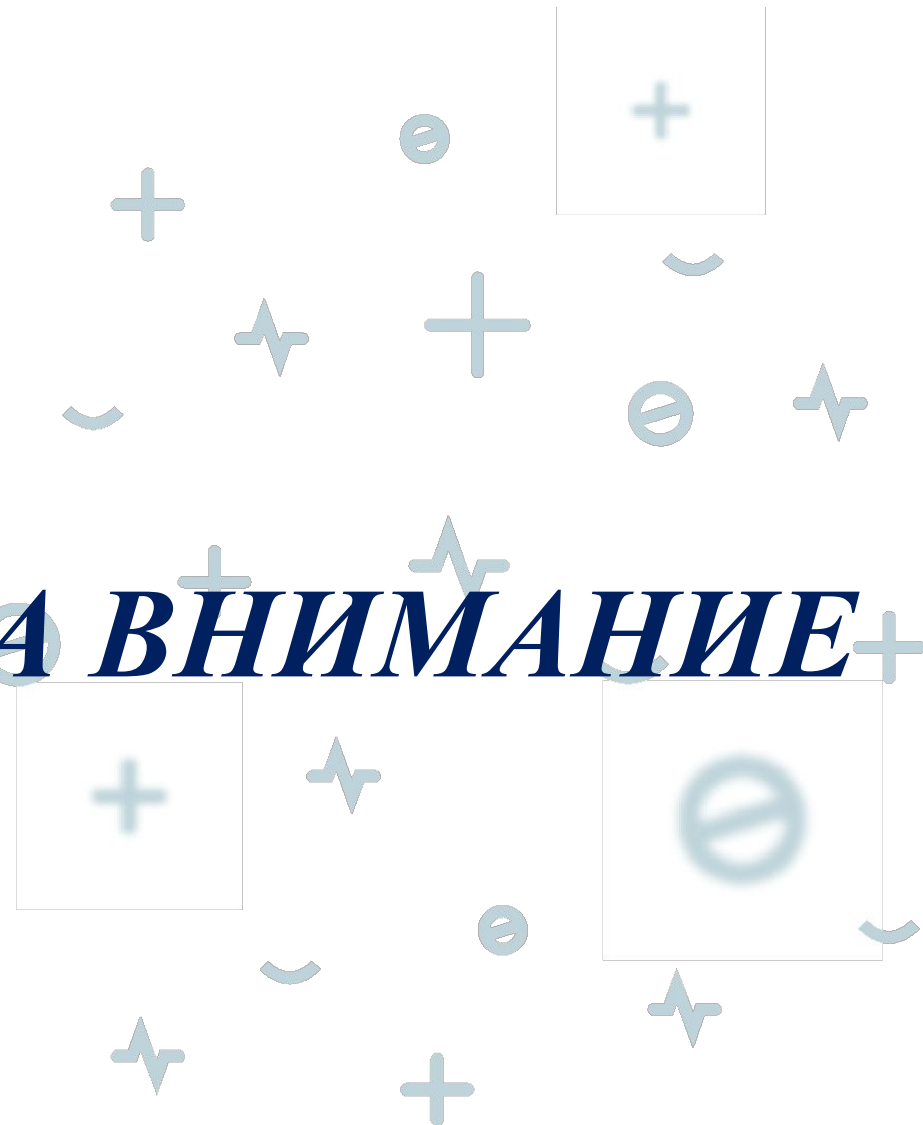
## *Профилактика катетерассоциированных осложнений*

- 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](http://oblmed.spb.ru)