

Moduł VII

**Procedura monitorowania i pielęgnacji
wkłucia obwodowego i centralnego oraz
zabezpieczenie dostępu naczyniowego**

Wykładowca mgr M. Kaszyńska

Obwodowe wkłucia dożylnne

- **Wskazania** do kaniulacji żył obwodowych:
 - Podawanie leków drogą dożylną
 - Przetaczanie płynów infuzyjnych i preparatów krwi
 - Żywienie pozajelitowe całkowite lub częściowe (z wykorzystaniem roztworów glukozy nie większym niż 12,5%)
 - Podawanie radiologicznych preparatów cieniujących

Obwodowe wkłucia dożylnie

- Przeciwwskazania do kaniulacji żył obwodowych:
 - Unikać zakładania kaniuli w okolicach zmienionej chorobowo skóry
 - na kończynach źle ukrwionych, obrzękniętych, z widocznym zakażeniem, zapaleniem żył i zakrzepicą
 - W okolicach stawów , gdy nie można ich unieruchomić

Obwodowe wkłucia dożylnie

- Objawy różniące naczynie żylne i tętnicze
- Kolejność nakłuwania żył obwodowych u noworodka:
 - Żyły grzbietu dłoni, żyły grzbietu stopy, żyły nadgarstka, żyły dołu łokciowego, żyły czaszkowe, żyły okolicy kostki przyśrodkowej

Obwodowe wkłucia dożyłne

- **Zasady pielęgnacji miejsca wkłucia:**
 - Miejsce wkłucia kontrolujemy co 2h(3h)- zaczerwienienia, obrzęk, wynaczynienie, krwawienie - zapisywać obserwacje
 - Gdy wystąpił którykolwiek z w/w objawów, zamknąć przepływ leku, nałożyć mokry gazik na plaster mocujący(ok. 3 min), zdjąć opatrunek mocujący, usunąć wenflon, zabezpieczyć miejsce po wenflonie suchym, jałowym gazikiem.
 - Zmienić opatrunek gdy jest zabrudzony, uszkodzony lub odkleja się
 - Przed każdorazową wymianą filtrów, kraników, końcówkę wenflonu przetrzeć gazikiem nasączonym spirytusem skażonym 0,5 % hibitanem lub spryskać spirytusem skażonym 0,5% hibitanem

Obwodowe wkłucia dożylnie

- Powikłania kaniulacji naczyń żylnych
 - Wprowadzenie infekcji
 - Wprowadzenie powietrza, zator powietrzny
 - Wynaczynienie (martwica)
 - Ból
 - Krwihak

Kaniulacja żył centralnych przez żyły obwodowe

- Wskazania:
 - Częściowe lub całkowite żywienie parenteralne
 - uzupełnienie niedoborów płynów i elektrolitów
 - Podaż takich leków jak np. katecholaminy, antybiotyki

Kaniulacja żył centralnych przez żyły obwodowe

Ważne: krwi i preparatów krwiopochodnych nie należy podawać do cewników centralnych założonych przez żyły obwodowe.

Kaniulacja żył centralnych przez żyły obwodowe

- **Pielęgnacja miejsca wkłucia centralnego**
 - Miejsce wkłucia powinno być suche i czyste
 - Obserwacja w kierunku zaczerwienienia i obrzęku (gdy wystąpią- powiadomić lekarza, zapisywać obserwacje co 3 godz.)
 - Zestaw zabezpieczyć jałową ściereczką
 - Unikać dotykania opatrunku
 - Wszystkie czynności przy wkłuciu centralnym wykonywać w jałowych rękawiczkach
 - Każdorazowo przy odłączaniu , podłączaniu leków i wymianach kraników i filtrów, końcówki spryskać spirytusem skażonym 0,5% hibitanem, zmienić jałową ściereczkę

Kaniulacja żył centralnych przez żyły obwodowe

- Pielęgnacja miejsca wkłucia centralnego c.d.
 - Filtr przeciwbakteryjny wymieniać co 96 godzin a lipidowy co 24 godziny. Daty wymiany zapisywać w Karcie Monitorowania Linii Centralnej
 - Opatrunek mocujący wymienić w przypadku zabrudzenia, odklejenia, uszkodzenia

Cewnikowanie żyły pępowinowej

- Wskazania :
 - Jak w przypadku LC z wkłucia obwodowego
 - Podczas resuscytacji na Sali porodowej
 - Transfuzja wymienna
 - Pomiar ośrodkowego ciśnienia żylnego
 - Podawanie płynów u wcześniaków < 800g
 - Szybkie wypełnienie łóżyska naczyniowego we wstrząsie
 - Konieczność pobrania krwi do badań laboratoryjnych

Cewnikowanie żyły pępowinowej

- Powikłania cewnikowania żyły pępowinowej u noworodka:
 - Zakrzep żylny po wprowadzeniu materiału zatorowego
 - Uszkodzenie wątroby i nadciśnienie w żyłę wrotnej(zbyt głębokie założenie cewnika)
 - Zakażenie
 - Zator płucny przez wprowadzenie powietrza
 - Ostre krwawienie przez przypadkowe usunięcie cewnika