

INVAZIVNÍ VSTUPY V IKTOVÉ PRAXI

postakutní iktová péče

Samšeňák Jan

Fakultní nemocnice Hradec Králové, Neurologická klinika
Angels Nursing Steering Committee

Rozdělení invazivních vstupů

- dle závažnosti stavu pacienta, předpokládané délce trvání léčby a na dostupnosti vhodných povrchových žil horních končetin

Periferní žilní přístup

- do 1 týdne → krátké periferní kanyly (flexily)
- nad 1 týden nebo nedostupnosti povrchových žil → dlouhé periferní kanyly, midline katétra

Centrální žilní přístup – CŽK, PICC



Obr. 2: Indikace k vytažení katétru

Zásady péče o katétry

- bariérové opatření – desinfekce rukou, ústenka, rukavice
- desinfekce bezjehlové koncovky
- KO funkčnosti + záznam do dokumentace
- KO místa vpichu, subjektivní a objektivní známky infekce + záznam
- standardizace péče o katétry na oddělení, vč. protokolu péče

Nové trendy v iktové praxi

Dlouhá periferní kanyla

- 6-15 cm, UZ kontrola, až 30 dní

Midline

- 15-25 cm, UZ kontrola, až 3 měsíce, CT kontrastní, distální konec zpravidla ukončen ve v. axilaris

PICC

- periferně zavedený CŽK, UZ kontrola, distální konec umístěn kavoatriální junkce



Obr. 3: Fixace katétru Grip-Lok

Převaz katétru

Kdy převazujeme

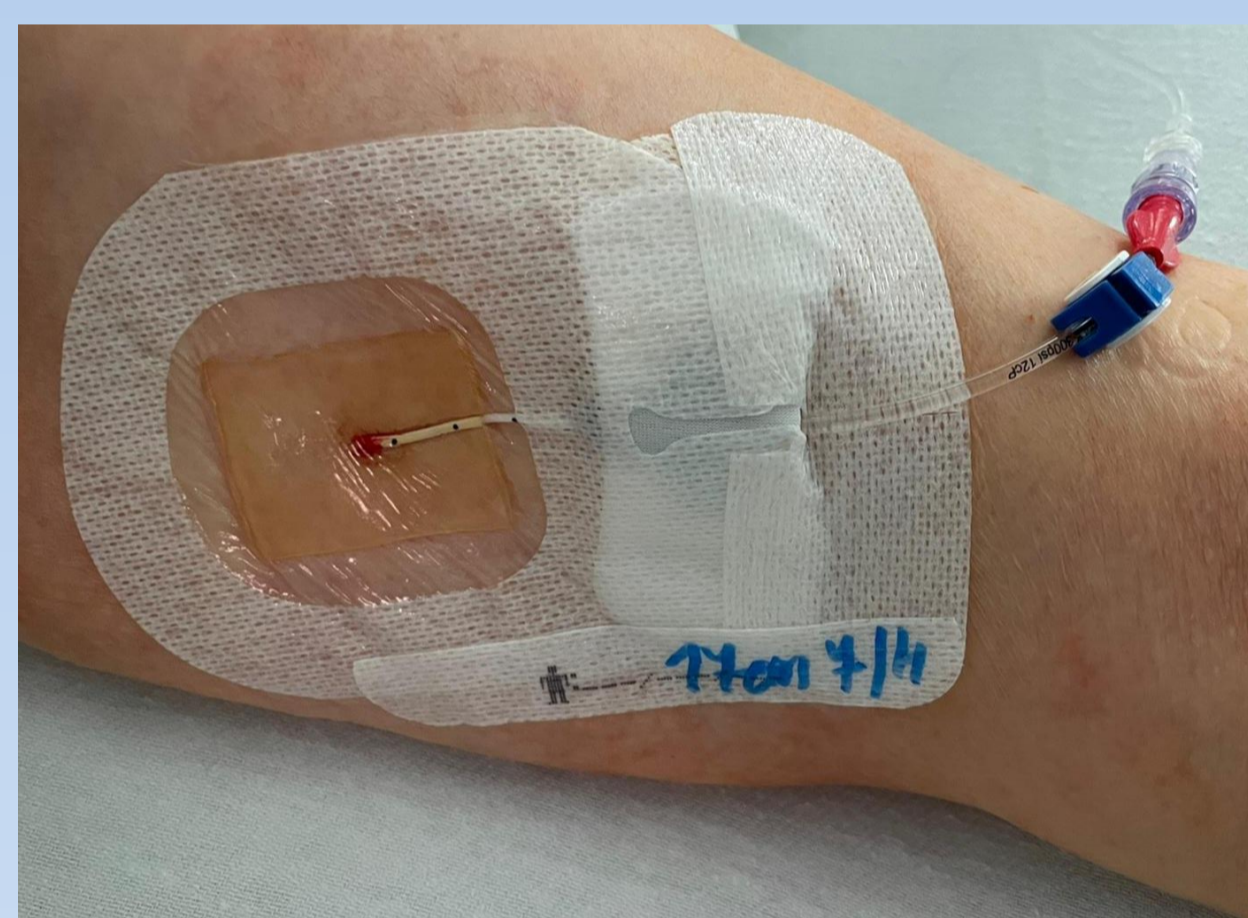
- nefunkční krytí, doba použitelnosti materiálu, sekrece v místě vpichu, diskomfort pacienta, počínající známky infekce

Desinfekční prostředky

- 2 % Θ Chlorhexidinu v 70 % alkoholu), ev. jodopovidon
- čtverečky s Chlorhexidinem na zevní linku

Midline vs. PICC

- pH (pod 5, nad 9)
- osmolalita (nad 500 mosm/l)
- chem. struktura, vezikant, iritant
- opakované odběry
- KO hemodynamiky
- vazoaktivní potenciál
- parenterální výživa
- vhodné u pacientů s TSK a koagulační poruchou

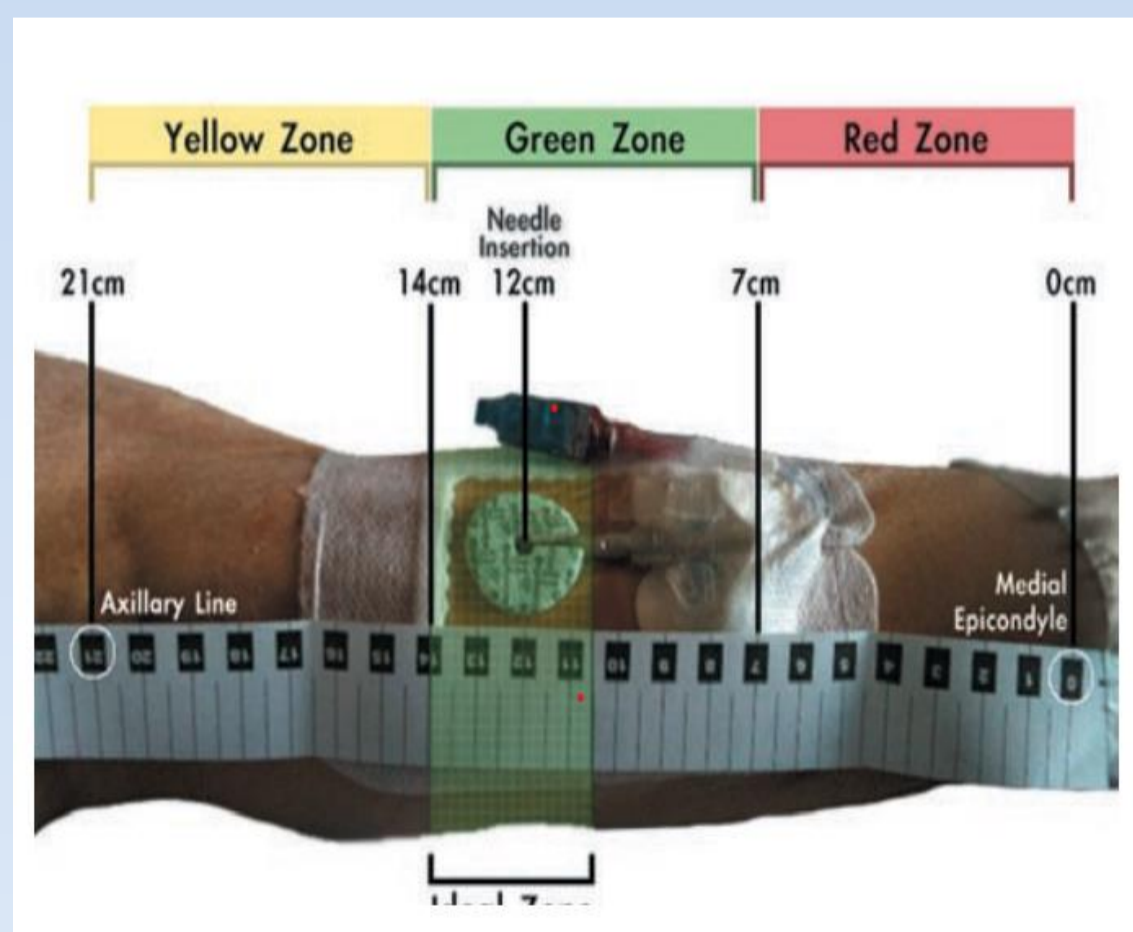


Obr. 4: Krytí s CHG

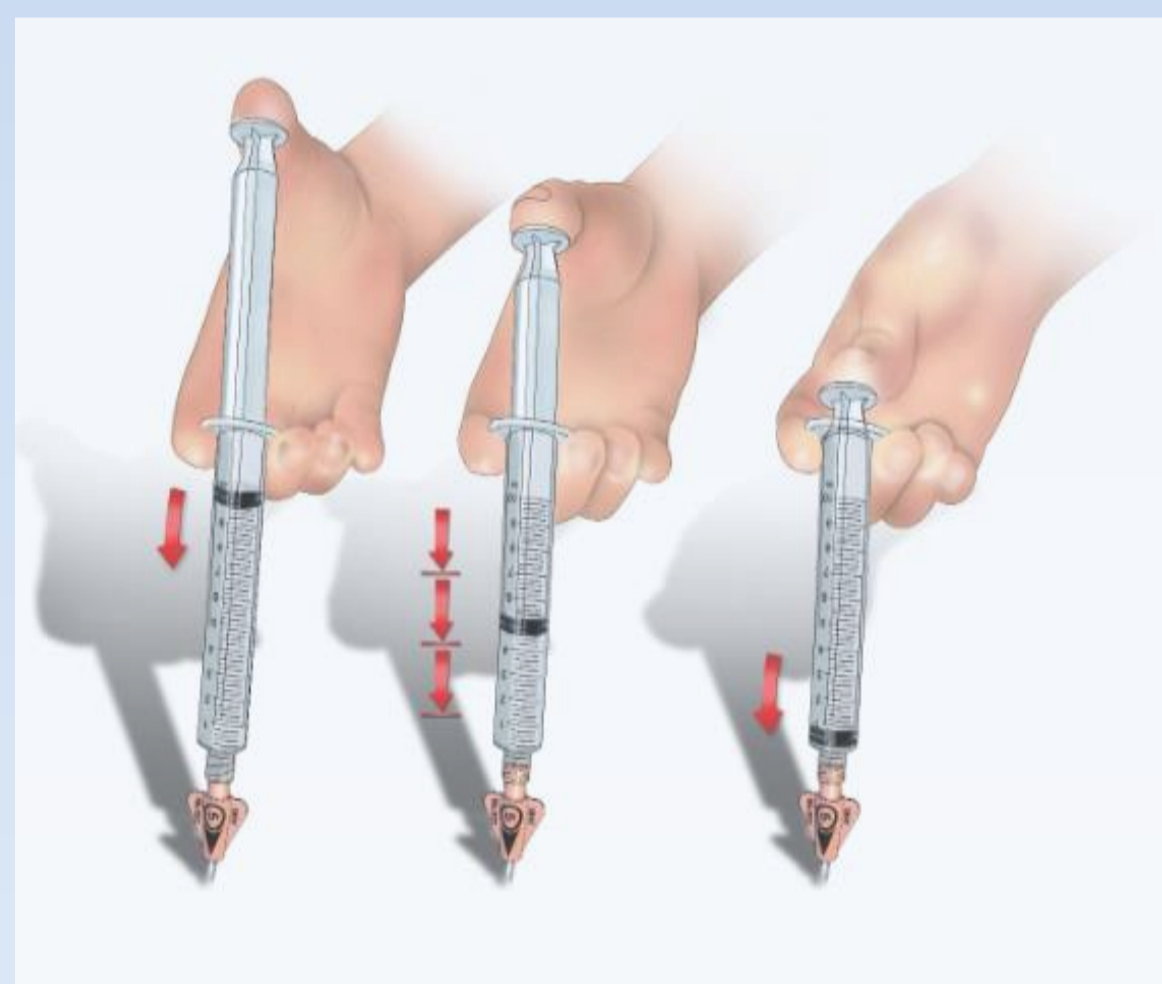
Péče o místo vstupu katétru

- odstranění starého krytí
- odstranění fixace
- antiseptická úprava místa vpichu
- aplikace nové fixace
- aplikace nového krytí
- zapsání data výměny krytí

Vše za přísně aseptických podmínek!



Obr. 1: Zóny zavedení PICC (Dawson, PICC zone, 2011, DOI: 10.2309/java.16-3-5)



Obr. 5: Stop – start systém proplachu

Proplach katétru

- metoda STOP – START 10ml stříkačka
- FR 1/1
- prevence okluze, usazování bakterií ve vnějším lumenu, zábrana zpětného toku krve, snížení vzniku trombózy

Krevní odběry

- proplach → odtah → odběr → proplach 2x 10ml → výměna bezjehlové koncovky

Komplikace	
Krátkodobé	Dlouhodobé
punkce tepny	infekce
poranění nervu	ucpání katétru
technická chyba	trombóza žíly

Tab. 1: Komplikace zavedení PICC, Midline



Obr. 6: Typ bezjehlových uzávěrů (www.vygon.cz)

Bezjehlové uzávěry – s neutrálním tlakem

Výměna

- dle doporučení výrobce
- po odběru
- po transfúzi
- po aplikaci imunosupresiv
- při znečištění
- při nefunkčnosti

Pozitivní přetlak + bezjehlová koncovka + originální tlačka



Doporučení Společnosti pro porty a permanentní katétry (SPPK) pro volbu, optimální zavedení a ošetřování žilního vstupu. *Společnost pro porty a permanentní katétry* [online]. 2019 [cit. 2023-06-06]. Dostupné z: <https://www.sppk.eu/dokumenty/doporucene-postupy-clanky/>

DAWSON, Robert B. PICC Zone Insertion Method™ (ZIM™): a systematic approach to determine the ideal insertion site for PICCs in the upper arm. *Journal of the Association for Vascular Access*, 2011, 16.3: 156-165.

CHARVÁT, Jiří. Žilní vstupy: dlouhodobé a střednědobé. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-5621-9

