

# NOVINKY V OŠETŘOVÁNÍ A FIXACI CENTRÁLNÍCH ŽILNÍCH KATÉTRŮ

Jana Nogolová

FN Ostrava

KARIM

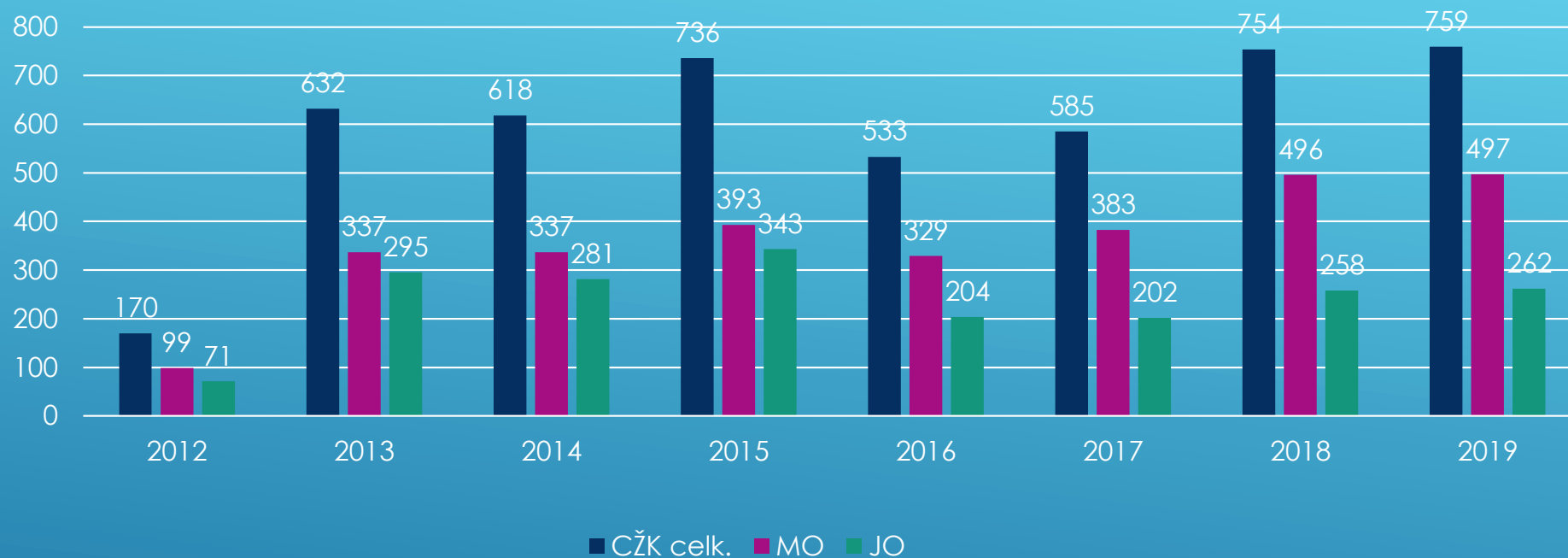
- ▶ CVC zahrnuje tunelizované i netunelizované CICC, FICC, PICC
- ▶ urgentní situace
- ▶ nutnost impregnovaných katétrů
- ▶ potřeba 4 a vícecestných katétrů
- ▶ krátkodobé × střednědobé přístupy (opakované kanylace)

Nejčastější indikace pro centrální žilní přístup:

- pH > 9 nebo < 5
- osmolarita > 900 mOsm/l
- vezikanty, iritanty
- opakované, časté odběry
- hemodynamika
- eliminace
- vyčerpání možností periferního žilního systému

## ZÁKLADNÍ POTŘEBA INTENZIVNÍ PÉČE - CENTRÁLNÍ ŽILNÍ KATÉTR

## Počet CŽK

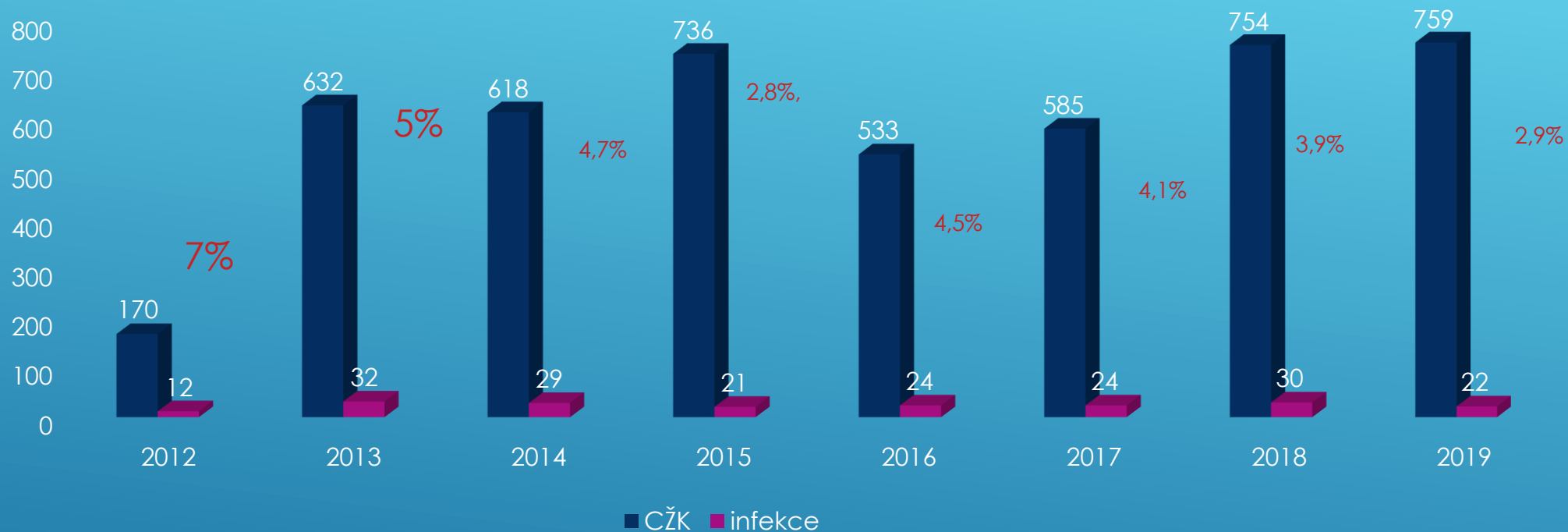


INDIKÁTOR KVALITY CŽK  
KARIM FN OSTRAVA

- ▶ UZV navádění (CDC, kategorie IB)
- ▶ nejmenší počet vstupů (CDC, IB)
- ▶ nevyměňovat katétr rutinně (CDC, IB)
- ▶ ihned odstranit, když již není nezbytný (CDC, IA)
- ▶ nevyměňovat po vodícím drátu při podezření na inf. komplikace
- ▶ umístění distálního konce v CAJ (INS, 2016)
- ▶ v. subclavia přednost před v. jugularis, femoralis (CDC, IB)
- ▶ vyhnout se zavedení do v. femoralis (CDC, IA)
- ▶ u hemodialyzovaných pacientů či s pokročilým poškozením ledvin nezavádět do podklíčkové žíly (neb. stenotizace) (CDC, IA)
- ▶ pokud při zavádění nebylo možné dodržení asepse, tento vyměnit jakmile je to možné, nejpozději do 48 hodin (CDC, IB)

## ZÁKLADNÍ DOPORUČENÍ

## Počet infekcí k celkovému počtu CŽK



# POČET INFEKČÍ K CELKOVÉMU POČTU CŽK

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
MO	3,9%	6,2%	3,8%	5,2%	4,2%	3,4%	2,4%
JO	6,4%	2,8%	1,7%	3,4%	3,9%	5%	3,8%

VÝSKYT ZARUDNUTÍ V MÍSTĚ VPICHU V  
ZÁVISLOSTI NA MÍSTĚ KANYLACE

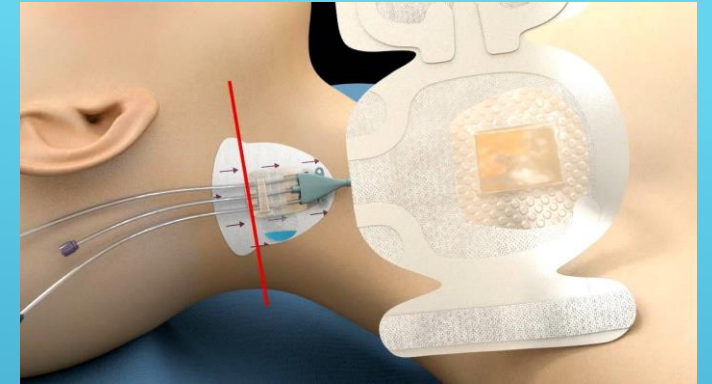
# ZAVEDENÍ CENTRÁLNÍHO ŽILNÍHO VSTUPU

- zastřížení ochlupení (ne holení)
- hygiena rukou
- maximální bariérová ochrana (vč. celotělové roušky, sterilního krytí uzv sondy) (CDC,IB)
- dezinfekce 2% chlorhexidinem v 70% alkoholovém roztoku (10% jodpovidon pro alergiky na chlorhexidin)
- UZV navigace – prevence komplikací (mech., infekčních, tromb.)



# FIXACE KATÉTRU

- kožní adheze (Statlock, Grip-lok)
- podkožní zakotvení (SecurACath)



- stehy – chronický granulom kůže podporuje kontaminaci žilního vstupu



# KRYTÍ KATÉTRU



- transparentní adhezní polopropustné krytí (CDC,IA) (Tegaderm CHG, Tegaderm Advanced)
- převaz 1x7 dnů ( ev. 10 dnů), okamžitě při odlepení, znečištění
- sterilní gázové krytí – intolerance krytí, krvácení (tkáňová lepidla), pocení - každý den výměna
- vyhnout se častým výměnám krytí
- antiseptické, antibiotické masti – nedoporučeno

## Místo zavedení

vena:	subcl.	jug.	femor.	nezj.
2018	13	7	5	5
2019	7	8	6	1

## Použité rouškování

roušk.	velké	střední	malé	nezj.
2018	15	0	2	13
2019	6	5	1	10

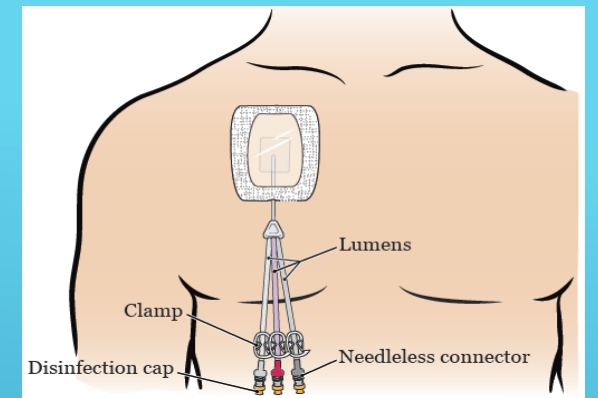
## PŘÍPADY ZARUDNUTÍ V MÍSTĚ INZERCE:

PRŮMĚRNÁ DOBA ZAVEDENÍ CŽK V PŘÍPADU ZARUDNUTÍ – 10 DNŮ

POUŽITÉ KRYTÍ: ČASTÁ FREKVENTNÍ VÝMĚNA VŠECH DRUHŮ KRYTÍ

# INFUZNÍ LINKA

- výměna při zavedení nového vstupu, sety pro kontinuální způsob není třeba měnit dříve než za 96 hod, ale nejpozději každých 7 dnů, sety pro intermitentní podání výměna co 24 hod. (CDC, IA)
- sety pro transfuzi, krevní deriváty vyměnit po skončení každé jednotky
- sety pro PEN výměna co 24 hod. (CDC, IB)
- sety pro kontinuální Propofol vyměnit každých 6-12 hod. (CDC, IA)
- bezjehlové vstupy (NFC)- hladký povrch, neutrální či pozitivní tlak
- aseptický postup, no touch, dezinfekční čtverečky , dezinfekční kloboučky
- start – stop technika proplachování (10, 20 ml F1/1)



# POUŽITÉ ZDROJE

Conrick-Martin, I. et al: Catheter-related infection in Irish intensive care units diagnosed with HELICS criteria: a multi-centre surveillance study. *Journal of Hospital Infection*, 83, 2013, s. 238-243.

Glac, T.: Využití chlorhexidinu v prevenci infekce v okolí místa zavedení centrálního žilního katétru. (Diplomová práce.) Ostrava 2013. 85 s. Ostravská univerzita v Ostravě, Lékařská fakulta, Ústav urgentní medicíny a forenzních oborů.

Gorski, L. et al: Infusion Therapy Standards of Practice. *Journal of Infusion Nursing*, Supplement to January/February 2016, Norwood, ISSN 1533-1458, 158 s.

Lorente, L. et al: Central venous catheter-related infection in a prospective and observational study of 2,595 catheters. *Critical care*, vol 9, no 6, 2005, s. 631-635.

P.O'Grady, N. et al: Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-related Infections. Published by Oxford University Press on behalf of the Infectious Diseases Society of America, 2011, s.162-193.

Standardní operační postup SOP-ÚNOP-32. Zásady zavedení a péče o centrální žilní katétry. FN Ostrava, 2014.

Doporučení Společnosti pro porty a permanentní katétry (SPPK) pro volbu, optimální zavedení a ošetřování žilního vstupu, verze 2, platnost od 10/2019.

„POKROK JE REALIZACE  
UTOPIÍ.“ O. WILDE

DĚKUJI ZA POZORNOST