

ПРИЗНАКИ ВОЗМОЖНОГО ИНФИЦИРОВАНИЯ СОСУДИСТОГО УСТРОЙСТВА:

- лихорадка без очага, определяемого клинически или бактериологически;
- озноб и лихорадка через 20-90 минут после использования катетера;
- нарушение дыхания и кашель после использования катетера;
- нарушение проходимости катетера;
- нарушения оттока крови в бассейне катетеризированной вены.

Пациент и родитель/опекун должны сообщать медперсоналу о любых изменениях вокруг катетера или о возникшем дискомфорте.

КАТЕТЕРНЫЙ «ЗАМОК»

В промежутках между инфузиями можно вводить катетерный «замок»: гепариновый (из расчета 100 Ед гепарина в 1 мл физраствора или комбинированный препарат TauroLock, содержащий тауролидин (обладает антимикробным действием), и 4%-ный цитрат натрия (обеспечивающий антикоагуляцию). После любого использования катетера и перед введением катетерного «замка» необходимо промыть систему 0,9%-ого раствора хлорида натрия.

При нарушении проходимости катетера следует убедиться в отсутствии перегибов катетера или закрытых зажимов. Не следует пытаться вводить раствор под давлением из шприцев в 5,0 или 2,0 мл.



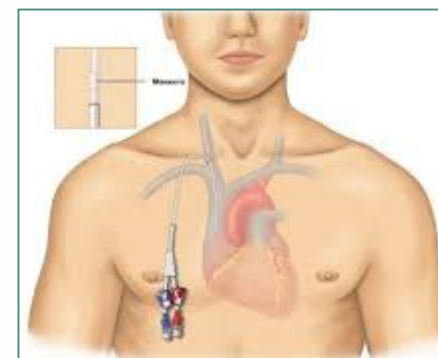
Профилактика — это здорово!
Больше информации Вы найдете на сайте drkbmzrt.ru



ГБУЗ «ДЕТСКАЯ РЕСПУБЛИКАНСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ ТАТАРСТАН

Уход за центральным венозным катетером

Памятка для родителей



УХОД ЗА КАТЕТЕРОМ И МЕСТОМ КАТЕТЕРИЗАЦИИ

Период времени, в течение которого используется центральный венозный катетер (ЦВК), напрямую зависит от качества ухода за катетером. Для предотвращения инфекций и поддержания проходимости катетеров надо точно соблюдать рекомендации по уходу за ними.

1. Место выхода ЦВК должно быть покрыто стерильной марлевой салфеткой или воздухопроницаемым непромокаемым лейкопластырем.

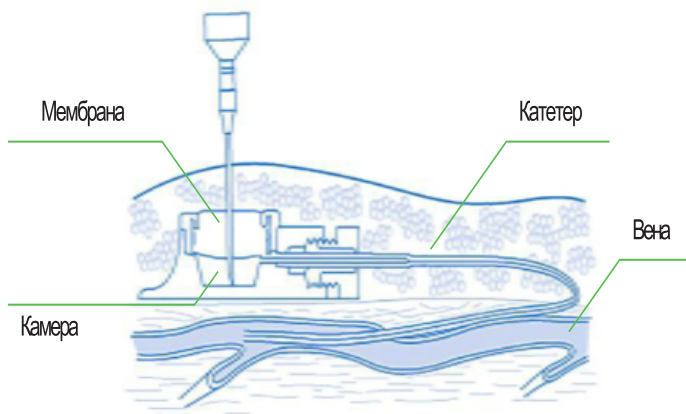
2. Марлевая повязка должна меняться каждые 48 часов или чаще, если она намокает или пачкается, лейкопластырная повязка может меняться дважды в неделю.

3. Все манипуляции проводят в условиях строгой асептики.

4. После удаления повязки кожу вокруг места выхода надо промыть йодным раствором или раствором хлоргексидина.

Эта процедура обычно повторяется три раза. Затем можно нанести антисептическую мазь или наложить новую повязку.

ПОЛНОСТЬЮ ИМПЛАНТИРОВАННОЕ УСТРОЙСТВО



ВНИМАНИЕ!

1. Необходимо ознакомиться с инструкцией производителя по уходу за катетером (некоторые растворы антисептиков могут повреждать силиконовые или полиуретановые катетеры).

2. Избегать перегибов катетера.

3. Инфузионную линию, подключенную к катетеру, необходимо располагать без натяжения.

4. Места соединений инфузионных линий и катетера должны быть закрыты стерильной марлевой салфеткой, смоченной антисептиком.

5. Наружный конец катетера желательно фиксировать к телу с помощью плотно прилегающего хлопкового «жилета».

6. Зажим катетера необходимо закрывать только на специальном утолщенном участке катетера (обычно имеет маркировку «clamphere»).

7. Бранши зажима должны быть гладкими, чтобы не повредить катетер.

8. Нельзя использовать возле катетера металлические инструменты, острые или колющие предметы.

9. При работе с катетером использовать шприцы объемом не менее 10 мл (чтобы избежать избыточного внутрикатетерного давления, способного повредить сосудистое устройство или вену).

10. При смене повязки на ране входного отверстия катетера важно разделять понятия:

«чистый» – это катетер, обработанный спиртосодержащим антисептиком, стерильные инструменты и стерильные расходные материалы;

«грязный» – все остальные предметы, упаковка расходных материалов, руки и наружная часть катетера без гигиенической обработки.