

PROTOCOL PENTRU PARTICIPAREA ASISTENTULUI MEDICAL LA MONTAREA SI INDEPARTAREA CATETERULUI VENOS CENTRAL

Terapia venoasă centrală este o procedură de mare tehnicitate care intră în atribuțiile medicului.

Asistentul medical ajută efectiv medicul în realizarea acestei proceduri.

Cateterul venos central este un cateter venos steril, confecționat din cauciuc poliuretan sau silicon, care se introduce transcutan, într-o venă centrală de calibru mare, așa cum sunt venele subclaviculară și jugulară.

Indicații

- colaps circulator periferic (venele periferice sunt colabate prin prăbușirea circulației periferice);
- administrarea unor cantități mari de fluide în urgențe;
- tratament intravenos îndelungat;
- nutriție parenterală cu soluții polinutritive (ex. Kabiven);

Dezavantaje

- este mai costisitoare decât terapia venoasă periferică;
- risc crescut de complicații: pneumotorax, sepsis, formarea de trombi;
- perforarea de organe și vase în timpul montării;
- scăderea gradului de mobilizare a pacientului.

Pregătirea materialelor

Pentru inserția cateterului venos central se vor pregăti pe căruciorul de lucru, separând circuitul materialelor sterile curate cu cel al materialelor murdare, următoarele:

- halate;
- mănuși sterile;
- măști chirurgicale;
- câmpuri sterile;
- paduri alcoolizate;
- trusă de perfuzat;
- 2 catetere venoase centrale de 14-16 G;
- seringi de diferite mărimi sterile (2, 5, 10 ml);
- soluții saline sterile în pungi sau flacoane;

- soluții anestezice: Xilină 1%;
- comprese de tifon sterile;
- ață sterilă pentru sutură;
- foarfecă sterilă;
- fixator transparent și semipermeabil;
- fiole cu heparină și cu ser fiziologic pentru verificarea și spălarea cateterului;
- leucoplast;
- etichete;
- unguent cu antibiotic;

Materialele sterile se vor așeza pe un câmp steril.

Pentru îndepărtarea cateterului venos central:

- mănuși de unică folosință;
- trusă cu pense sterile, bisturiu;
- paduri alcoolizate / comprese sterile;
- pansament transparent, adeziv;
- foarfece sterilă, unguent cu betadină;
- recipiente sterile cu medii de cultură pentru însămânțarea sângelui recoltat de pe vârful cateterului extras, dacă este necesar.

Efectuarea procedurii

- se identifică pacientul;
- se obține consimțământul informat al pacientului/familiei;
- se face anamneza pacientului de către medic pentru a exclude un eventual istoric de alergie la iod, xilină, latex;
- se așează pacientul în poziție Trendelenburg pentru a produce dilatarea venelor centrale și pentru a preveni riscul de embolism;
- se așează o aleză sub regiunea cefalică a pacientului pentru a proteja lenjeria de pat;
- se întoarce capul pacientului spre partea opusă intervenției pentru a preveni contaminarea zonei de inserție a cateterului cu eventuali agenți patogeni proveniți din căile respiratorii și pentru a face zona mai accesibilă (o asistentă va menține pacientul în această poziție);
- se pregătește zona de intervenție: radere la nevoie, dezinfecție / aseptizare, evitându-se zonele iritate, inflamate;
- medicul este ajutat să își pună masca, halatul, mănușile;
- se acoperă zona de intervenție cu un câmp steril decupat la mijloc, astfel încât, deschizătura să corespundă traiectului venei;

- se oferă medicului seringă cu xilină pentru a efectua anestezia locală;
- se deschide și se oferă medicului în mod steril cutia cu cateterul;
- în timp ce medicul introduce cateterul în venă, asistenta pregătește soluția de perfuzat la care adaptează trusa de perfuzat și elimină aerul de pe tubul perfuzorului;
- medicul atașează apoi amboul perfuzorului la cateter și stabilește ritmul de scurgere;
- medicul fixează prin sutură aripioarele cateterului la piele;
- se curăță și se dezinfectează zona lăsându-se să se usuce;
- se aplică apoi fixatorul transparent, semipermeabil și eticheta cu data inserției cateterului venos central;
- se așează pacientul într-o poziție confortabilă și se reevaluează starea sa generală;
- pentru a menține permeabilitatea și buna funcționare a cateterului se folosesc soluții diluate de heparină (10 până la 100 U.I. heparină pe ml de soluție salină) sau ser fiziologic.

Supravegherea cateterului și a pacientului

- se schimbă pansamentul cateterului la fiecare 48 ore, iar fixatorul la 3 zile sau o dată pe săptămână dacă nu se udă sau se murdărește;
- perfuzorul se schimbă la 72 ore și soluțiile perfuzabile de lungă durată la 24 ore, utilizând tehnicile aseptice;
- se verifică periodic locul de inserție pentru a surprinde eventualele semne de inflamație, deconectare sau drenaj;
- se monitorizează cu atenție pacientul pentru a surprinde precoce semnele unor complicații:
 - embolie: paloare, cianoză, tuse seacă, dispnee, tahicardie, sincopă, șoc;
 - pneumotorax: respirație superficială, asimetria mișcărilor toracice, tahicardie, junghi toracic;
- se anunță medicul și se intervine de urgență în caz de complicații.

Îndepărtarea cateterului

- se explică procedura pacientului;
- se așează pacientul în decubit dorsal;
- se spală mâinile, se îmbracă mănuși și se aplică masca pe față;
- se întrerupe perfuzia;
- se îndepărtează și se aruncă pansamentul vechi, fixatorul;
- se îndepărtează mănușile și se fricționează mâinile cu un gel antiseptic;
- se îmbracă apoi mănuși sterile;
- se inspectează zona de inserție a cateterului pentru a vedea dacă sunt semne de inflamație;

SPITALUL ORĂȘENESC NEGREȘTI OAȘ

Jud. Satu Mare – Localitatea Negrești Oaș, str. Victoriei nr.90

Telefon: 0261854830, Fax: 0261854566

e-mail: spitalnegrestioas@yahoo.com

- se taie firele de sutură utilizând bisturiul și o pensă sterilă;
- se coate cateterul printr-o mișcare sigură;
- se aplică unguent cu betadină pe locul de inserție, se acoperă cu o compresă sterilă și se fixează cu un bandaj adeziv, transparent și semipermeabile;
- se inspectează cateterul îndepărtat pentru a vedea dacă este întreg și dacă nu prezintă semne de infecție;
- în cazul în care se suspectează o infecție, se taie vârful cateterului cu o foarfece sterilă, se introduce în recipientul steril cu mediu de cultură, se etichetează și se trimite la laborator pentru examinare;
- se aruncă materialele folosite în recipientele de colectare.

Întocmit: Dr. Lupu Cristian - Director medical

Verificat: Dr. Budea Adina – Medic specialist epidemiolog

Aprobat: Mitruț Diana- Manager


DR. BUDEA ADINA
medic specialist
epidemiologie
Cod 877934