



Péče o cévní vstupy v MOÚ

prezentuje:

Zuzana Sýkorová

Masarykův onkologický ústav Brno

Klinika komplexní onkologické péče

**Prezentace určena pouze pro osobní
použití v rámci studia, další šíření
jakýmkoliv způsobem je zakázáno !!**

Obsah prezentace:

A :

Standardy péče a kompetence

- kdo, co, kdy, kde, jak a proč....

B:

Flexily, centrální katétrů, porty

- definice
- informace a edukace
- péče

C:

Dokumentace

- Průkaz pacienta
- teplotka
- elektronická dokumentace

D:

Audit

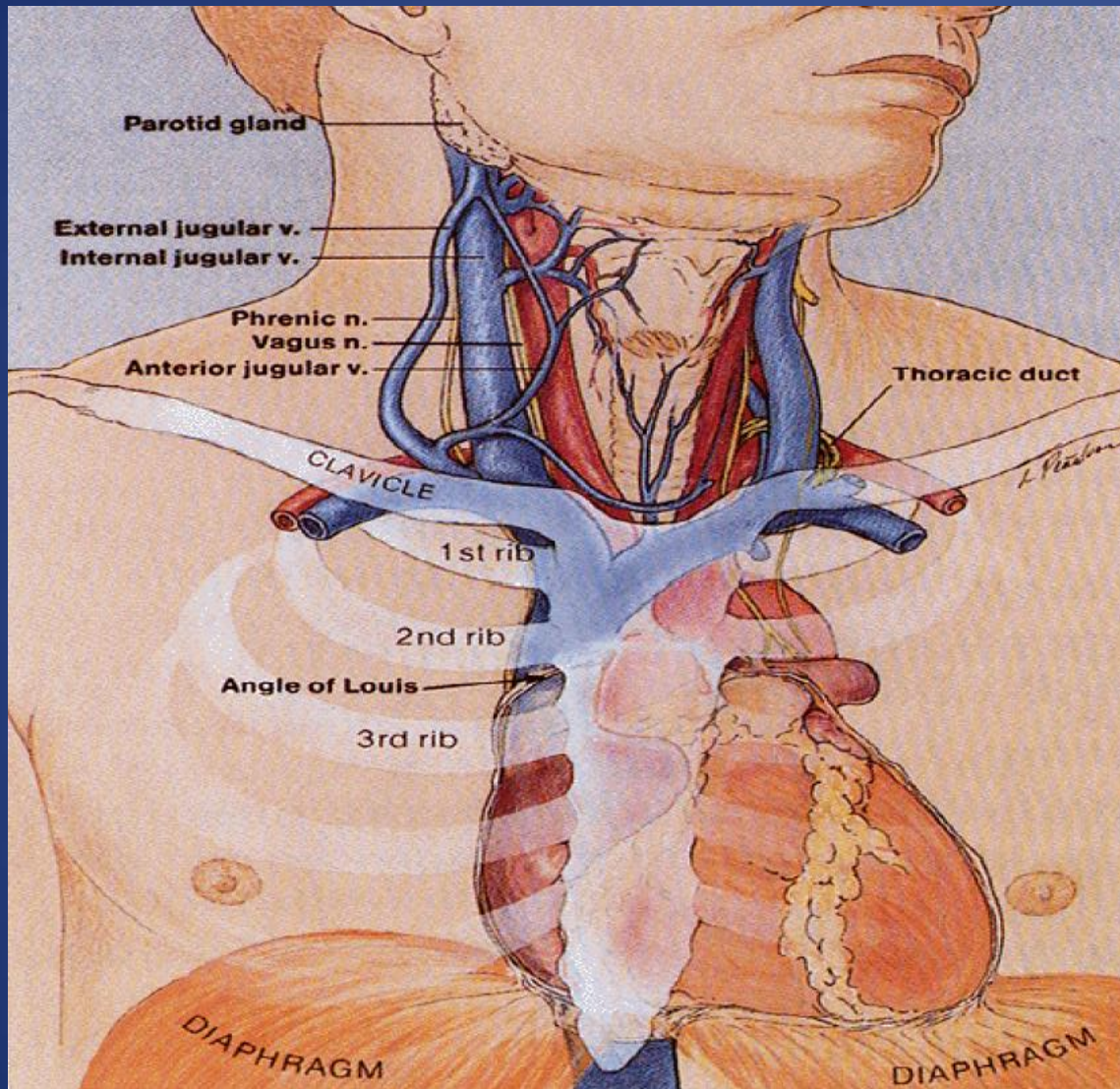
- kdo ,kdy, jak ...
- porovnání výsledků
- vysoká kvalita péče

Kompetence k zavedení, péči a aplikaci do cévních vstupů



- nadřazená legislativa náplň práce
- vyhl. 55/2011 o činnostech zdrav. pracovníků
- kompetence je definovaná ve standardu péče
- péče o porty a picc katétry – jen kompetentní sestry
- cvk (PICC, drumm...) zavádí výhradně lékař

Anatomické poměry



Přehled žilních katétrů

katétr	délka zavedení	možná aplikace	konec katétru	materiál
periferní kanyla flexila	do 6 dní	pH 5 – 9 osmolalita do 500	periferní žíla	teflon, polyuretan
netunelizovaný cvk	1 týden	vše	horní dutá žíla	silikon polyuretan
midline katétr	2 – 4 týdny	pH 5 – 9 osmolalita do 500	v. basilica v. cephalica	silikon polyuretan
tunelizovaný cvk(broviac, hikman)	více než 6 týdnů	vše	horní dutá žíla	silikon polyuretan
PICC	do 6 měsíců max. 1 rok	vše	cavaaortální junkce pravé síně	silikon polyuretan
port	více než 6 měsíců - roky	vše	cavaaortální junkce pravé síně	silikon polyuretan

Riziková skupina léčiv s pH mimo rozmezí 5 – 9 z hlediska aplikace periferním přístupem

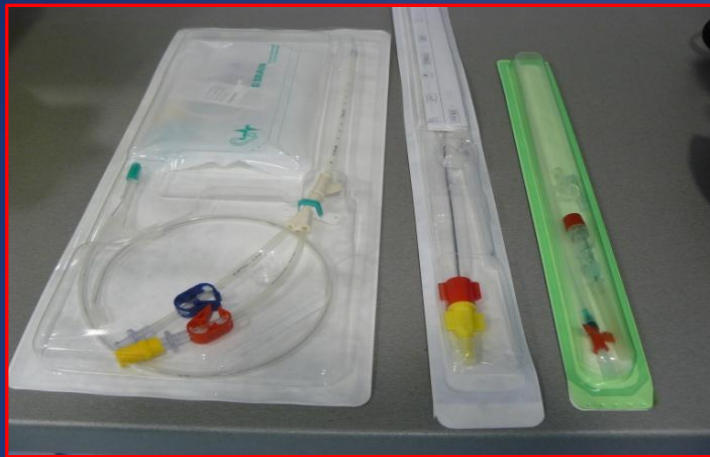
léčivo	pH	léčivo	pH
Vankomycin	2,4 – 4,5	Ampicilin	10
Dopamin	2,5	Acyclovir	11
Taxol	4,4	Dilantin	10 - 12
Morphin	2,4 – 7,0	Bactrim	10
Doxycyclin	1,8	Phenergan	4

Léky s nižším a vyšším pH než je rozmezí 5 - 9 poškozují endotel cév!!!

(citováno z prezentace MUDr. V.Maňáska „Žilní vstupy“)

Rozdělení cévních katétrů podle počtu lumen

- 1 lumenový
- 2 lumenový
- 3 lumenový katétr



Cévní vstupy v MOÚ



Flexila



použití:

- vyšetření
- infuzní terapie
- aplikace krevních derivátů
- malé operační výkony

nevhodná nebo riziková při :

- aplikaci léků s extrémním pH, nebo osmolalitou
- ke kontinuální aplikaci cytostatik
- k aplikaci cytostatik ze skupiny vezikantů



Edukace



Žlutý kopec 7, 656 53 Brno,
tel. 543 131 111, e-mail: direct@mou.cz, www.mou.cz

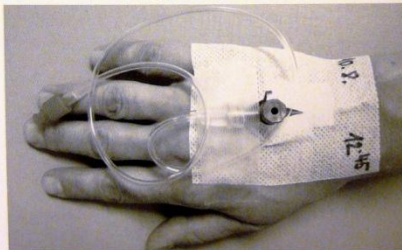
DOPORUČENÍ PRO PACIENTY SE ZAVEDENOU ŽILNÍ KANYLOU - FLEXILOU

Vážená paní, vážený pane,
dovoľte, abychom vám sdělili základní informace o zavedení žilní kanyly (flexily) a upozornili na některá rizika spojená s jejím použitím.



CO JE TO FLEXILA?

Flexila je plastová kanyla (hadička), která vám byla zavedena do žíly pomocí kovového mandrénu (ostré jehly), který byl ihned po zavedení kanyly do žíly odstraněn.



POUŽITÍ FLEXILY:

Flexilou je možné podávat infuzní léčbu, transfuze, chemoterapii, aplikovat antibiotika a další léky.

Optimální délka použití kanyly je 5 dnů. V případě delší potřeby používání bude zavedena nová kanyla.



KRYTÍ FLEXILY:

Kanyla je kryta nejčastěji neprůhledným krytím, pro plánované použití delší než tři dny je kanyla kryta průhledným omyvatelným krytím. Neprůhledné krytí je vyměňováno po 3 dnech, průhledné krytí, pokud dobře drží, může zůstat na flexile až 5 dní.

Datum a čas výměny je vždy na krytí vyznačen. Krytí flexily je často ještě zajištěno pružnou sítkou – Prubanem.

UPOZORNĚNÍ:

Končetinou, do které je kanyla zavedena, můžete opatrně pohybovat, ale chráňte kanylu před nárazem, promáčením a zabraňte jejímu vytržení!

Nejčastějším důvodem předčasného ukončení kanylace je neprůchodnost kanyly, prosakování léku do okolí vpichu kanyly (nebezpečné zejména při podávání chemoterapie) nebo známky zánětu v blízkém okolí zavedení kanyly. Neprůchodnosti kanyly předcházíme proplachy, které provádí sestra (před zahájením aplikace do kanyly a vždy po ukončení aplikace do kanyly) fyziologickým roztokem.

SESTRU IHNEDE INFORMUJTE, POKUD:

- zjistíte nedostatečné krytí kanyly (odlepené krytí),
- pocítíte tlak, bolest, pálení při podávání léčby kanylou,
- zjistíte obtékání kanyly,
- uvidíte zarudnutí pokožky nebo otok končetiny v okolí místa zavedení kanyly.

V případě jakýchkoli nejasností či komplikací se, prosím, obraťte na ošetřující personál.

Doporučení pro pacienty se zavedenou flexilou

Flexila

je plastová kanyla, která Vám byla zavedena do žíly pomocí kovového vodičemamandrěnu, který byl ihned po zavedení odstraněn.

Optimální použití kanyly je 3 - 5 dnů. V případě delší potřeby používání Vám bude zavedena nová kanyla. Pro plánované použití delší než tři dny je kanyla chráněna průhledným omyvatelným krytím.

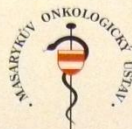
Kanylu chraňte před nárazem, promáčením a zabraňte jejímu vytržení !

Sestru informujte ihned pokud :

- Zjistíte nedostatečné krytí kanyly (odlepené krytí)
- Pocítíte tlak, bolest, pálení při podávání léčby kanylou
- Zjistíte obtékání kanyly
- Uvidíte zarudnutí pokožky nebo otok končetiny v okolí místa zavedení kanyly



Edukace pacienta při podezření na extravazát (nežádoucí únik cytotoxické látky mimo cílovou cévu)



MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV

Žlutý kopec 7, 656 53 Brno
tel.: 543 131 111

www.mou.cz • e-mail: direct@mou.cz

Pokyny pro pacienta s podezřením na vznik extravazátu

Extravazát je nechtěný únik tekutiny (např. cytostatické látky či biologické léčby) mimo cévu. Vzniká v oblasti zavedené jehly do cévy, kterou je aplikována cytostatická látka. Jedná se o stav, který může vést k lokálnímu podráždění kůže v místě vpichu jehly a jejího okolí, začervenání, tvorbě puchýřů až vzniku nekrózy (odúmrť) tkáně. Z těchto důvodů je nutné dodržovat následující pokyny tak, aby následky úniku cytostatické látky mimo žílu byly minimalizovány.

Na základě pokynů všeobecné sestry používejte:

- Gel:** vhodným přípravkem je např. DOLOBENE gel, který se 2x denně lehce vtírá na postižené místo do odeznění příznaků. Zasaženou kůži nezakrývejte obvazem ani oděvem. Gel je možno zakoupit v ústavní lékárně MOÚ.
- Obklady:** k obkladům se nejlépe používá gelový sáček DUOTHERM 13 x 14 cm, který lze zakoupit v ústavní lékárně MOÚ. Před přiložením na postižené místo zabalte sáček do vhodné textilie (ručník, plena, šátek apod.).
Chladivý obklad: obklad vytvoříte vložením gelového sáčku do chladničky nebo do mrazničky po dobu asi 30 minut. Obklad přikládejte 4x denně na 15 minut po dobu 3 dnů.
Teplý obklad: teplý obklad získáte ohřevem gelového sáčku v dostatečném množství vody dle velikosti polštářku (1–3 litry, max. + 60 st. C °, cca 5 minut). Obklad přikládejte 4x denně na 15 minut po dobu 3 dnů.

Prosím, věnujte zvýšenou pozornost následujícím informacím:

- Končetinu nenamáhejte, šetřete a mějte ve zvýšené poloze.
- V případě komplikací okamžitě volejte na uvedené telefonní číslo :

datum telefonické kontroly:

datum osobní kontroly:

Prostor pro Vaše poznámky:

Zásady péče o flexilu

- **zvolte velikost kanyly** a krytí podle plánovaného použití
- zavedení podle písemné ordinace lékaře
- **edukujte** a zaznamenejte edukaci pacienta
- **průběžně kontrolujte** lokalitu, průchodnost, krytí a evidujte
- **realizujte opatření k minimalizaci rizika infekce**
- **monitorujte flexilu v PC** (důvody zavedení, převazy, důvody ukončení kanylace...)

Upozornění:

**Používejte výhradně flexily s bezpečnostním mandrénem!
Prevence poranění perzonálu!**

Monitorování flexily



Ošetrovatelská péče - hosp: 20.01.13 - dosud [KOA]

Cévní vstupy ▼

- Ošetrovatelská anamnéza
- Barthelův test
- Dekubity
- Nutriční problémy
- Pády - nové
- Riziko vzniku agrese
- Plánované propuštění
- Polohování
- Cévní vstupy**
- Močové katetry
- Sondy
- Epidurální katetry
- Záznam o ráně
- Stomie (kolo;ileo;uro)
- Edukační záznam
- Záznam o imobilizaci pacienta
- Ošetrovatelská propouštěcí zpráva

cévní vstup

k z periferie (picc) [1 - lumen]

Konec Založ Oprav Identif.pac. Oš.dg Hodnocení Tisk Náhled ?

Monitorování flexily v NIS

Zavedení [X]

autor
sykorova [Zuzana Sýkorová]

důvod zavedení

- terapie
- chemoterapie
- před operací
- k vyšetření
- opak. kanylace
- proplach portu
- dialýza
- měření invazivního tlaku

datum, čas
datum: 17.04.13 hod: 17:26

cévní vstup: flexila

upřesnění:

krytí:
G22 modrá
G20 růžová
G18 zelená
G14 oranžová

fix. podložka:

místo vpichu:

komentář

OK Storno ?

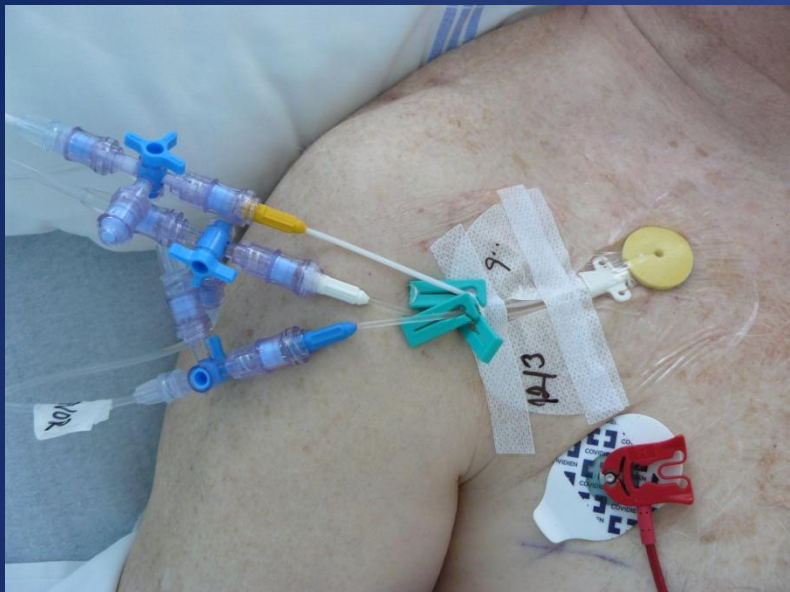
Evidence edukace v NIS



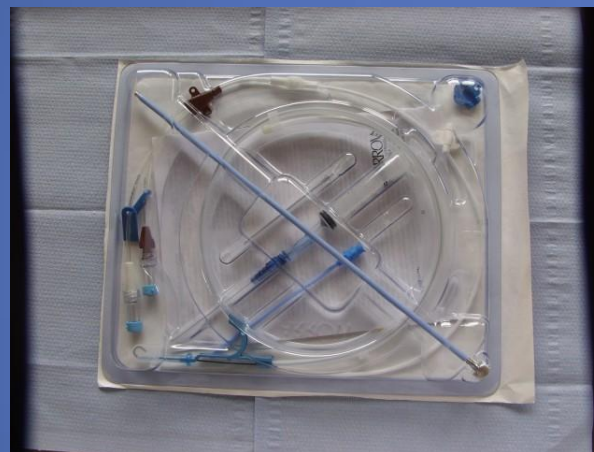
Výběr oblasti edukace

Výběr eduk.brožury

Centrální žilní katétr



- podložka Zonis – alginát s AG



Kompetence k zavádění picc katétru...

- **legislativa ČR neumožňuje sestřám samostatně zavádět picc katétrů.** V zahraničí (USA nikoliv FN USA) sestry mají kompetenci picc katétrů samostatně zavádět
- v ČR sestry bez odb. dohledu mohou po absolvování teoretické přípravy katétrů převazovat, odebírat krevní vzorky a aplikovat léčiva podle ordinace lékaře
- bez ordinace lékaře mohou sestry indikovat převazy a aplikovat proplachy
- sestry poskytují pacientovi a rodinným příslušníkům informace a ukázky péče o katétr v domácím prostředí

Zásady péče o cvk



- edukace pacienta před zavedením (lékař – informovaný souhlas!)
- hygiena rukou!
- **dodržení zásad asepse** - minimalizace rizika infekce
- **péče o průchodnost** každého lumen katétru
- volba a udržování **funkčního krytí**
- *Monitorování cvk ...včetně použitých segmentů*
- aplikace podle ordinace lékaře
- ukončení kanylace podle ordinace lékaře
- okamžitá spolupráce s lékařem při zjištění komplikací

Monitorování cvk

Ošetřovatelská péče hosp: 20.01.13 - dosud [KOA]

Cévní vstup

- Ošetřovatelská anamnéza
- Barthelův test
- Dekubity
- Nutriční problémy
- Pády - nové
- Riziko vzniku agrese
- Plánované propuštění
- Polohování
- Cévní vstupy**
- Močové katetry
- Sondy
- Epidurální katetry
- Záznam o ráně
- Stomie (kolo;ileo;uro)
- Edukační záznam
- Záznam o imobilizaci pacienta
- Ošetřovatelská propouštěcí zpráva

cévní vstup

k z periferie (picc) [1 - lumen]

Konec Založ Oprav Identif.pac. Oš.dg Hodnocení Tisk Náhled ?

cévní vstup

místo vpichu:

zavedení, převazy

činnost	datum	čas	autor	krytí

Založ Oprav Smaž

ponechání dle rozhodnutí lékaře

datum	čas	autor

Založ Oprav Smaž

rampy, kohouty

rampa, kohout	upřesnění	fáze	datum	čas	autor

- s bezjehlovou spojkou
- bez bezjehlové spojky

Zavedení rampy
 Zavedení kohoutu
 Výměna
 Ukončení
 Kompletní historie

ukončení

datum: hod: důvod:

uživatel:

OK Storno

Evidence krytí

Zavedení [X]

autor
sykorova [v] Zuzana Sýkorová

důvod zavedení

- terapie
- chemoterapie
- před operací
- k vyšetření
- opak. kanylace
- proplach portu
- dialýza
- měření invazivního tlaku

datum, čas
datum: 17.04.13 hod: 11:52

cévní vstup: cžk v. jugularis [v]

upřesnění: 1 - lumen [v]




krytí: I.V. Tegaderm [v]

fix. podložka: [v]

místo vpichu:

komentář

[]

 OK  Storno 

Definice picc :

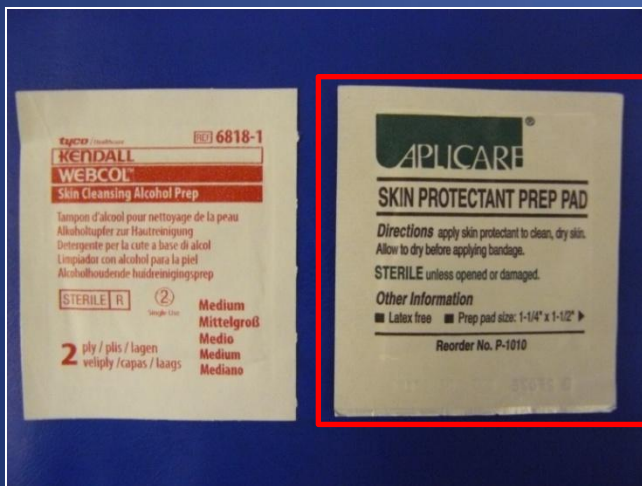
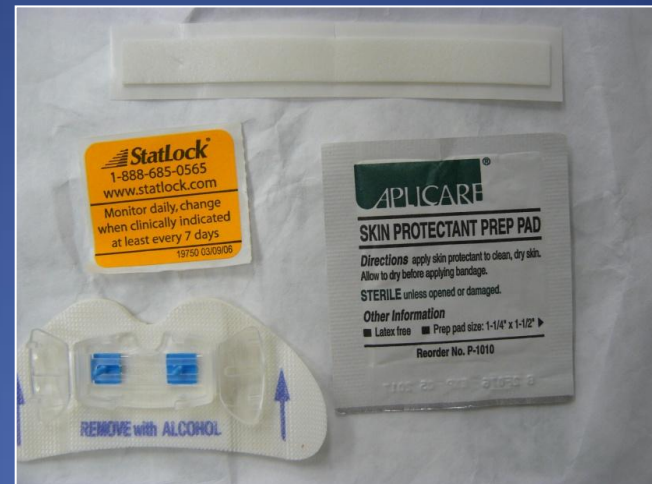
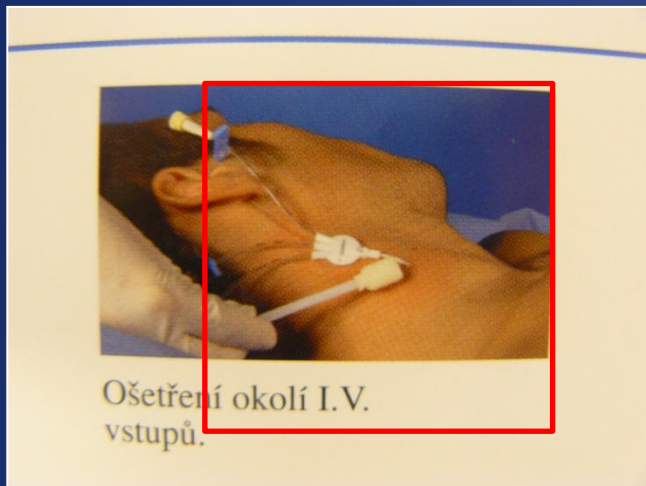
- Picc – je periferně zavedený centrální katétr (nejčastěji přes vena cephalica, v. basilica nebo v. brachialis), přes horní dutou žílu, až cava atriálního ústí do pravé srdeční síně....
- Poloha tipu katétru je vždy ověřena pomocí EKG nebo uz !

Při inzerci katétru je obvykle záměrně **vynechána lokalita kubitální jamky** – z důvodu neomezení pohybu končetiny.

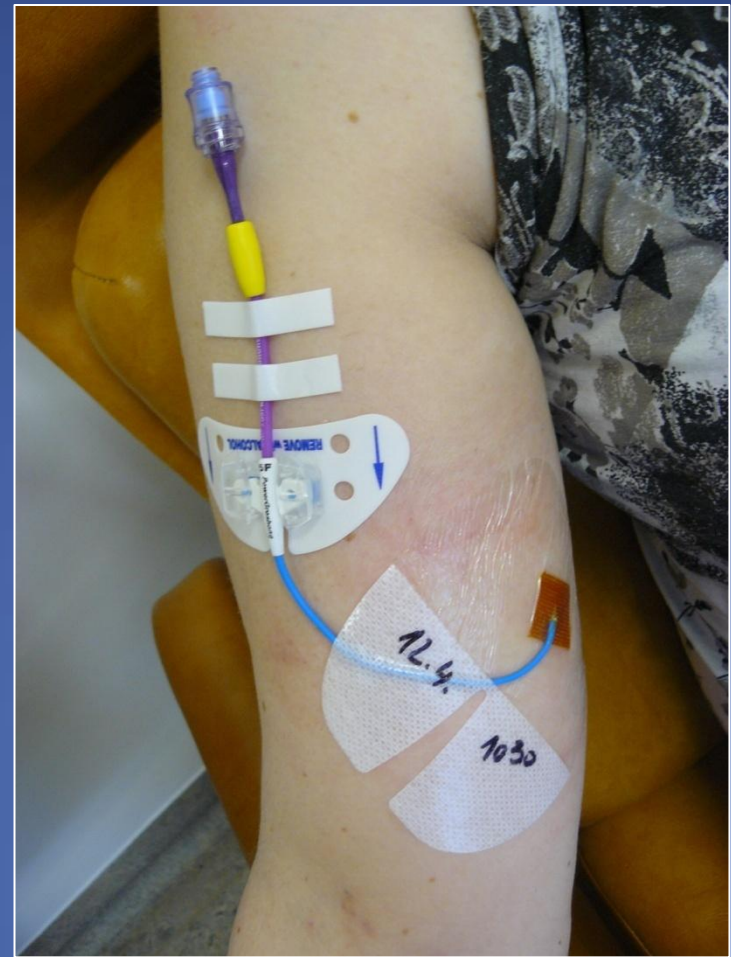
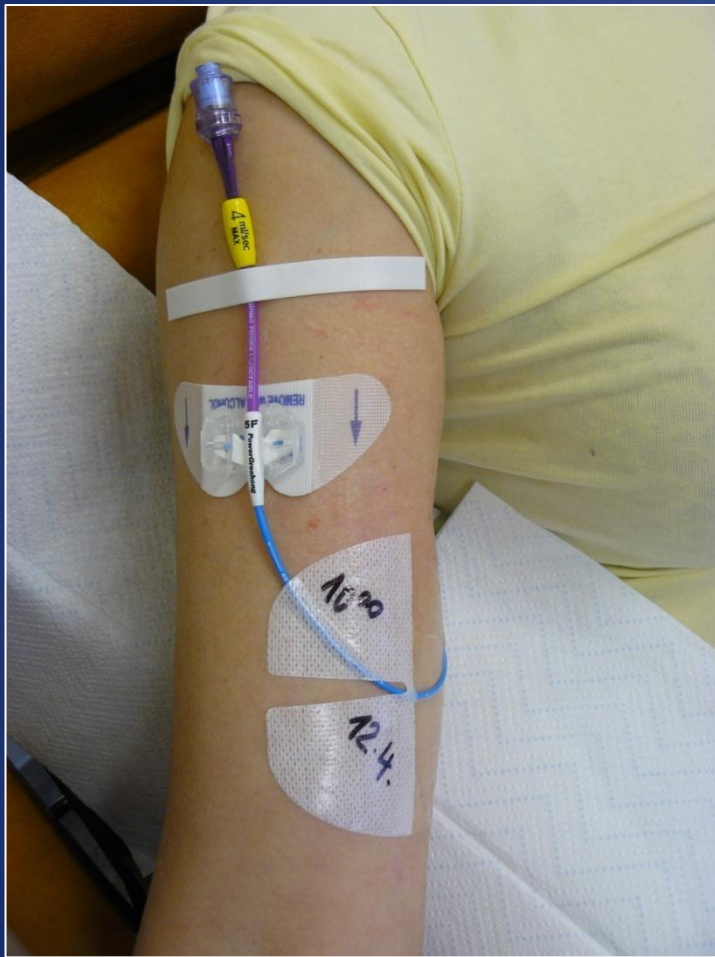
Vlastnosti PICC

- délka použití - **jeden rok**
- Materiál - **polyuretan**
- proplachy - **každý týden, stylem start – stop**
- proplachy pouze **fyziologickým roztokem**
- převazy – **každý týden**
- **Angiodynamické PICC** = možnost aplikace kontrastní látky před vyšetřením CT (vlastnost musí být vyznačena na průkazu nositele)
- Kompatibilita s MR

Ochrana pokožky před přilepením statLocku



Standardně ošetřený picc



Standardně ošetřené picc katétrů:



Fixace SecurAcath

- pomůcka se zavádí vpichem do podkoží
- = fixace po celou dobu zavedení



Porovnání preferencí k zavedení PICC a portu:

Preference PICC	Preference PORT
Plánovaná terapie 2 – 6 měsíců	Plánovaná terapie více než 6 měsíců
Intenzita používání – každý týden	Intenzita používání á 2 – 3 týdny
Léčba za hospitalizace	Léčba ambulantní
Horší performance status	Lepší performance status
Syndrom horní duté žíly	Insuficientní periferní cévní přístup
Tumor hlavy, krku, plic, tracheostomie	C56, C20, C50: více očekávaných linií chemoterapie!
Trombocytopenie, koagulopatie, myelosupresivní léčba	Nízké riziko krvácení
Preference pacienta	Preference pacienta

Monitorování picc NIS

Ošetrovatelská péče - KRISTKOVÁ Jana [435413/011]

Cévní vstupy hosp: 18.02.13 - dosud [KOA]

Ošetrovatelská anamnéza	provedeno	oblasti sledování
Barthelův test		
Dekubity		
Nutriční problémy		
Pády - nové		
Riziko vzniku agrese		
Plánované propuštění		
Pořadování		
Cévní vstupy		
Močové katetry		
Sondy		
Epidermální katetry		
Záznam o ráně		
Stomie (kolo,ileo,uro)		
Edukační záznam		
Záznam o imobilizaci pacienta		
Ošetrovatelská propouštěcí zpráva		

Konec Zalog Uprav Smaz Identif.pac. Oš.dg Hodnocení Tisk Nahled ?

Zavedení

autor

důvod zavedení

- terapie
- chemoterapie
- před operací
- k vyšetření
- opak. kanylace
- proplach portu
- dialýza
- měření invazivního tlaku

datum, čas
datum: 08.04.13 hod: 11:43

cévní vstup: cžk z periferie (picc)
upřesnění: 1 - lumen

krytí: Tegaderm

fix. podložka: stat lock Tricot

místo vpichu: PHK

komentář

OK Storno ?

Zavedení

autor

důvod zavedení

- terapie
- chemoterapie
- před operací
- k vyšetření
- opak. kanylace
- proplach portu
- dialýza
- měření invazivního tlaku

datum, čas
datum: 04.04.13 hod: 10:39

cévní vstup: cžk z periferie (picc)
upřesnění: 1 - lumen

krytí:

fix. podložka: transparentní krytí Tegaderm

místo vpichu: Tegaderm CHG

komentář

OK Storno ?

Co by měl pacient hlásit ošetřujícímu personálu?

- krvácení z okolí katétru nebo silné obtékání
- **zarudnutí v okolí** výstupu katétru z podkoží
- bolest končetiny, ramene, krku, nebo otok paže
- **bolest a diskomfort při aplikaci** do katétru
- **bolest v hrudníku, dušnost**
- **pohyb katétru ven z paže a zpět dovnitř**
- **horečku, zimnici, třesavku**
- obtékání katétru
- **zlomený katétr, poškozený katétr** první pomoc : přeložte katétr nad místem poškození – přelepte a vyhledejte lékaře!

Další typy picc katétrů: pozor ne všechna ramena jsou angiodynamická



Picc – evidence převazu

Zavedení [X]

autor
sykorova [v] Zuzana Sýkorová

důvod zavedení
 terapie
 chemoterapie
 před operací
 k vyšetření
 opak. kanylace
 proplach portu
 dialýza
 měření invazivního tlaku

datum, čas
datum: 17.04.13 hod: 11:52

cévní vstup: cžk z periferie (picc) [v]

upřesnění: 1 - lumen [v]

krytí: Tegaderm [v]

fix. podložka: [v]

místo vpichu: stat lock Tricot [v]
stat lock FOAM [v]

komentář

[OK] [Storno]

Zavedení [X]

autor
sykorova [v] Zuzana Sýkorová

důvod zavedení
 terapie
 chemoterapie
 před operací
 k vyšetření
 opak. kanylace
 proplach portu
 dialýza
 měření invazivního tlaku

datum, čas
datum: 17.04.13 hod: 11:52

cévní vstup: cžk z periferie (picc) [v]

upřesnění: 1 - lumen [v]

krytí: Tegaderm [v]

fix. podložka: stat lock Tricot [v]

místo vpichu: LHK [v]

komentář

[OK] [Storno] [?]

Monitorování segmentů iv.linky

Propojovací materiál [X]

autor: Zuzana Sýkorová datum: 17.04.13 čas: 11:55:21

činnost **zavedení rampy** rampa — 3-rampa 5-rampa

důvody výměny, ukončení

komentář

OK Storno ?



Propojovací materiál [X]

autor: Zuzana Sýkorová datum: 17.04.13 čas: 11:56:09

činnost **zavedení kohoutu** rampa

důvody výměny, ukončení

komentář

OK Storno ?

Monitorování výměny a ukončení použití kohoutu a rampy

Propojovací materiál [X]

autor: Zuzana Sýkorová datum: 17.04.13 čas: 11:56:31

činnost
výměna rampy

rampa
 — 3-rampa 5-rampa

důvody výměny, ukončení

- standardní délka kanylace
- rozpojení systému
- vytažení cévního vstupu

komentář

OK Storno

Propojovací materiál [X]

autor: Zuzana Sýkorová datum: 17.04.13 čas: 11:57:03

činnost
ukončení rampy

rampa
 — 3-rampa 5-rampa

důvody výměny, ukončení

- standardní délka kanylace
- rozpojení systému
- vytažení cévního vstupu

komentář

OK Storno ?

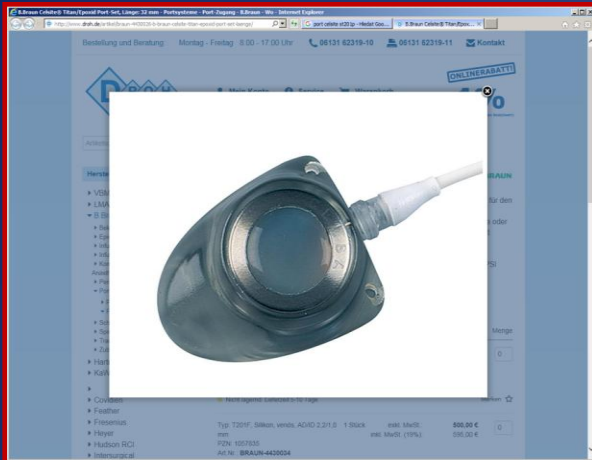
Proplach picc katétru

- dezinfikujte bezjehlovou spojku na konci PICC ideálně pouze odstraňte dezinfekční uzávěr swabcup, curos)
- nasadte inj. stříkačku o objemu min. 10ml FR a **proplachujte po cca 2 -3 ml stylem start – stop = pauza 2 vteřiny a opakujte postup do vyprázdnění stříkačky!**
- po odběru krve, po aplikaci transfuze nebo aplikaci kontrastu CT zvolte **objem 10 – 20 ml fyziol. roztoku**
- bezjehlovou spojku (clave konektor) vyměňujte min. 1x za 7 dní
- pokud pominul důvod k používání PICC – usilujte o jeho odstranění
- Pokud katétr jen udržujete průchopdný jsou nadále nutné převazy a proplachy po 1 týdnu
- Zajistěte návaznost péče mimo hospitalizaci!

Port - definice

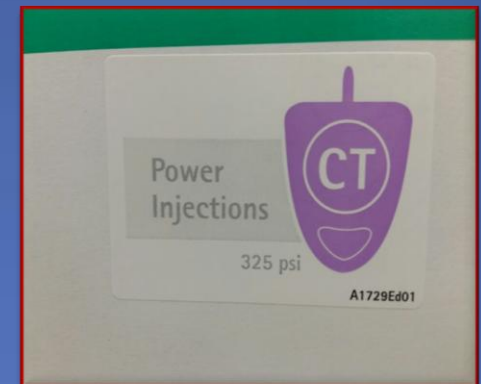
- venózní port je tunelizovaný , permanentní centrální žilní katétr, tvořený komůrkou a vlastním katétrem
- údržba je bezheparinová (interval proplachu 1x za 4 – 6 týdnů)
- Proplach vždy – stylem start - stop
- Angiodynamické porty umožňují rychlost podání až 5ml/s

Porty nejčastěji implantované v MOÚ



Celsite S201 P:

- angodynamický
- 1 – lumenový
- 6,5 F
- polyuretanový
- port k implantaci na hrudi



pažní port = arm port

- určený k zavedení do paže



Kdo je v MOÚ kompetentní pečovat o porty?



sestry pracující bez odborného dohledu,
které absolvovaly:

- teoretické školení zakončené testem vědomostí
- praktický výcvik pod vedením školitelky (10 výkonů)
- opakovaná inovační školení
- ročně provedou min. 6x evidovaný výkon zavedení jehly do portu

Kdy a jak je pacient indikován k implantaci portu?



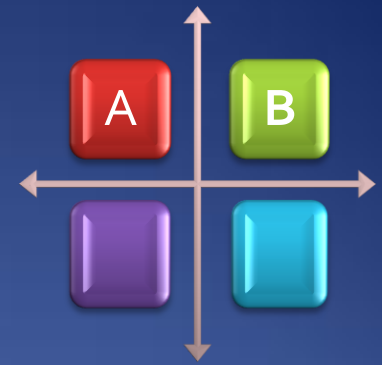
nejčastější důvody k zavedení:

- kontinuální chemoterapie
- primárně limitovaný žilní přístup
- sekundárně limitovaný žilní přístup
- předpokládané použití delší než 6 měsíců

K portové komisi odesílá pacienta ošetřující lékař

Úkoly sestry:

- příprava pacienta před výkonem
- asistence při implantaci
- monitorování pacienta po implantaci
- monitorování portu v NIS
- informace a edukace pacienta
- kontinuální péče o port
- včasná detekce komplikací a jejich řešení podle ordinací lékaře
- dokumentace péče
- zajištění kontinuity péče

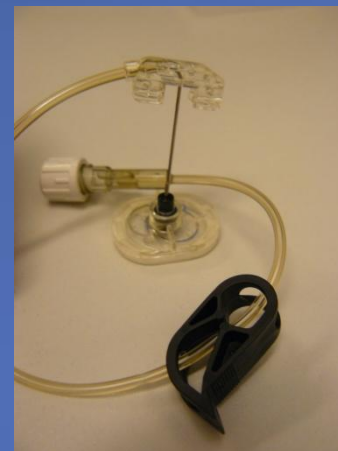
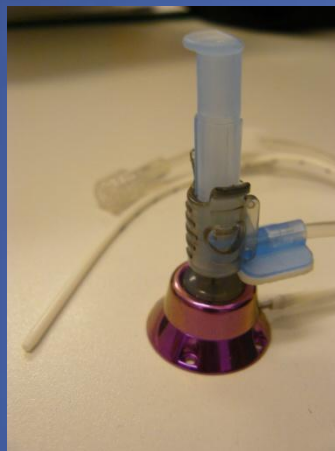
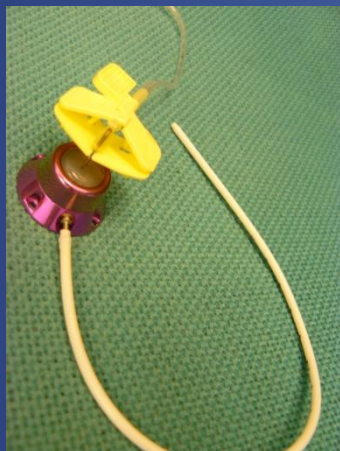
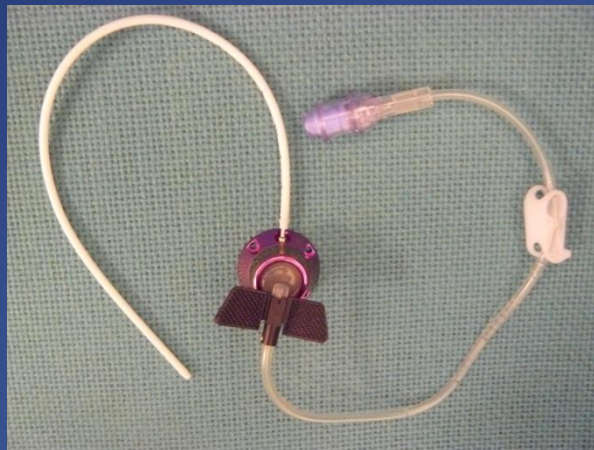
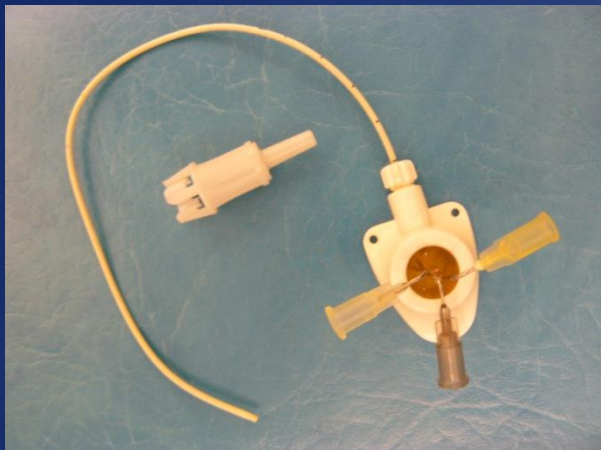


Kdy zavádí sestra jehlu do portu? Jakou volí jehlu?



- **jehlu zavádí sestra podle ordinace lékaře** vyznačené na plánu aplikace chemoterapie nebo podle ordinace v teplotce pacienta
- bez ordinace lékaře provádí sestra pouze plánovaný proplach ve standardním termínu
- **druh jehly volí sestra** podle plánovaného použití a jeho **délky** (bezpečnostní jehla pro tlakovou aplikaci kontrastu CT, běžná jehla pro proplach, jehla se spojovací hadičkou pro kontinuální aplikace chemoterapie...)
- **sestra je odpovědná za výměnu jehly při změně terapie** (např. ordinace transfuze)

Různé typy portových jehel



Do portu lze zavádět pouze tzv. Hüberovy jehly, které nepoškozují silikonovou membránu portu !!!

Zásady aplikace do portu:

- portové jehly zavádí pouze kompetentní pracovníci
- do portu aplikujte inj. stříkačkou o min. objemu 10 ml
- nikdy nepřekonávejte tlak v systému násilím
- mezi jednotlivými podávanými léčivými aplikujte proplach
- po odběrech krve nebo aplikaci krevního derivátu aplikujte proplach neprodleň – ihned a vždy stylem start - stop!
- zjištěné komplikace hlase lékaři!
- pokud port není používán k léčbě zajistěte pravidelný proplach á 6 - 8 týdnů
- provedenou péči evidujte

Průkaz pacienta

je dokument obsahující identifikaci:

- zdravotnického zařízení
- pacienta
- vlastností implantátu
- kompatibilitu s vyšetřením MR
- údaj, zda je port angiodynamický
- údaj, kde je port lokalizován
- informace a upozornění pro pacienta
- kontaktní tel. číslo
- vlastní záznamy o provedené péči



DŮLEŽITÉ UPOZORNĚNÍ

- Pokud bude hojení dobře probíhat, stehy po zavedení portu Vám budou odstraněny do 10 dnů.
- Do komůrky portu je možné zavádět pouze speciální jehly (Huberovy jehly), které nepoškozují membránu portu.
- **Pokud port není používán k léčbě je nutné, aby jste se dostavil(a) k proplachu minimálně 1x měsíčně! Důvodem je udržování průchodnosti portu.**
- Záznamy o použití portu se zaisují do tohoto průkazu, vezměte jej ke každé kontrole a proplachu portu s sebou!

Neprodleně informujte svého ošetřujícího lékaře (nebo všeobecnou sestru ošetřující port) poka se u Vás vyskytnou tyto příznaky.

- Pocit tlaku, bolesti nebo pálení v okolí komůrky portu při aplikaci do portu.
- Teplota nad 37 stupňů nebo třesavka po aplikaci nebo proplachu portu.
- Pokud se objeví v místě portu otok, zarudnutí, prosáknutí.
- Pokud se změní výrazně poloha portu v podkoží (přetočení).
- Pokud máte dotaz související s péčí o port.

KONTAKTNÍ TELEFON:

po–pá 7:00–15:00 hodin • odd. Stacionář

tel.: 543 136 304

so–ne–noční hodiny odd. • Komplexní onkologická péče A

tel.: 543 136 805



MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV

Žlutý kopec 7, 656 53 Brno

Zdravotnické zařízení akreditované Joint Commission International
a Spojenou akreditační komisí ČR

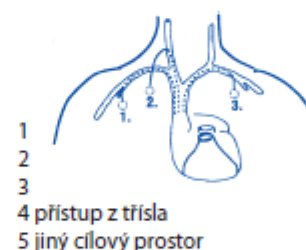
PORT
průkaz
nositele

Číslo průkazu

Datum zavedení provedl lékař(ka)

Poučení pacienta po zavedení portu dne provedl(a)

Lokalizace (cílová céva):



IMPLANTÁT:

lot.

exp.

kompatibilní s MR

ANO

NE

angiodynamický port

ANO

NE

údržba heparinem

ANO

NE

síla katétru Fr

doporučené délka jehly mm

materiál: SILIKON POLYURETAN

Rtg kontrola systému po zavedení provedena dne

provedl lékař(ka)

Extrakce stehů provedena dne

provedl(a)

ICO 0020985

Bankovní spojení
KB Brno-město
87535621/0100

Tel.: 543 131 111
Fax: 543 211 169
e-mail: direct@mou.cz
http://www.mou.cz

Edukační leták: Port informace pro pacienty



předcházející heparinový zámek (cca 5 ml). Ověří, zda je přítomen „návrát krve“, potom důkladně propláchně katétre fyziologickým roztokem (10 – 20 ml) a opět zabezpečí katétre proti ucpání 5 ml heparinového zámku. Pokud dostáváte léčbu v intervalu kratším než 4 týdny, bude vám port propláchnut vždy po ukončení aplikace léků portem. Pokud je interval delší,

nebo je již pravidelná léčba ukončena – dohodnete si pravidelné proplachy portu za 4 – 6 týdnů při ambulantních kontrolách.

Jestliže dojde k ucpání systému – není možné ho nadále používat!

Předcházejte, prosím, pravidelnými kontrolními proplachy znehodnocení portového systému!

Co všechno můžeme portem aplikovat?

Portem vám mohou být aplikovány:

- chemoterapie a cílená léčba,
- infuze,
- transfuze (převod krve),
- analgetika (léky proti bolesti),
- antibiotika, antivirotika,
- výživa.

Port není vhodný pro intenzivní péči, protože neumožňuje rychlé podání velkých objemů kapalin. Tento centrální katétre se tedy nezavádí před operací.

Je možné portem odebírat krev?

Na většinu běžných laboratorních vyšetření je možné odebírat krev z portu.

Odběr z portu není možný na vyšetření krvácivosti a srážlivosti krve.

Jaká jsou rizika při používání portu?

Největším rizikem pro pacienta je **infekční komplikace** projevující se již krátce po proplachu portu nebo po aplikaci portem **teplotou a třesavkou**.

Tento stav neprodleně hlase ošetřujícímu lékaři, sestře, nebo telefonujte na kontaktní číslo uvedené na Portovém průkazu.

Které další nežádoucí příznaky musíte hlásit?

Sestře vždy oznamte:

- odlepené, promáčené, prosáknuté krytí zavedené jehly,
- pokud se změní poloha portu pod pokožkou,
- vždy, když pocítíte bolest, štípání, pálení, tlak při aplikaci do portu,
- pokud v průběhu aplikace zjistíte, že kolem jehly dochází k obtékání,
- pokud je zarudlá pokožka v okolí zavedené jehly, nebo vznikne citlivost – otok v průběhu katétru pod pokožkou,
- pokud dávkovací pumpa signalizuje ukončení dávkování,
- pokud pocítíte brnění paže na straně zavedeného portu,
- pokud se objeví bolestivost v krku (rameni) na straně zavedeného portu.

V případě nejasností, dotazů či komplikací se obraťte, prosím, na ošetřující personál!

Upozornění:

- pacient s portem by se měl chránit před nárazem v oblasti portu,
- fyzickou a sportovní aktivitu vždy konzultujte s ošetřujícím lékařem.

KONTAKTNÍ TELEFON:

po–pá 7.00–15.00 stacionář
543 136 304

odpolední a noční hodiny, so–ne
KKOP, odd A
543 136 805



MASARYKŮV ONKOLOGICKÝ ÚSTAV

Žlutý kopec 7
656 53 Brno

www.mou.cz • e-mail: direct@mou.cz

PORT

Informace pro pacienty

Vážená paní, vážený pane, dovolte, abychom vám sdělili základní informace související se zavedením a používáním centrálního žilního katétru – portu a upozornili vás na některá rizika spojená s jeho používáním.



CO JE TO PORT?

Port je speciální katétre tvořený aplikační komůrkou a vlastním katétre, vedoucím do velké cévy. Portová komůrka je uložena pod kůží a je do ní podle potřeby zavedena speciální tzv. Huberova jehla. Ta je tvarována tak, aby při zavedení nepoškodila membránu portové komůrky.

Postup

při nepřítomnosti návratu krve z portu:



- požádáme pacienta o změnu polohy:
pacient **odvrátí hlavu na opačnou stranu** než má port, zvedne paži, postaví se – pokoušíme se o aspiraci..
- pokusíme se, bez použití násilí, o proplach:
pokud jde proplach volně, znovu se **pokusíme aspirovat**
- pokud se návrat neobnoví, informujeme lékaře
- pokud port nemá návrat, lékař potvrdí do portového průkazu, že souhlasí s aplikací do tohoto portu!
- pokud není možná ani aspirace ani aplikace je možné dle ordinace **lékaře realizovat proplach komůrky nebo aplikovat např. streptázu nebo alteplázu**

Aplikace infuzí, transfuzí



- ordinace lékaře
- informace pro pacienta
- identifikace pacienta a každé jednotlivé položky podávané pacientovi (PDA)
- dodržování aplikačních plánů a časů
- aplikace proplachů mezi jednotlivými léčivy
- dokumentace

Různé typy krytí :



- **gázové krytí** – pouze po implantaci, nebo při alergii na ostatní krycí materiály (výměna á 24hod.)
- **netransparentní krytí** (výměna á 3x24 hod.)
- **transparentní krytí** (výměna á 5 x 24 hod)

Monitorování zavedení portové jehly v NIS:



Zavedení

autor: sykorova Zuzana Sýkorová

důvod zavedení:
 terapie
 chemoterapie
 před operací
 k vyšetření
 opak. kanylace
 proplach portu
 dialýza
 měření invazivního tlaku

datum, čas:
datum: 19.03.13 hod: 10:53

cévní vstup: flexila
upřesnění: **jehla v portu**
krytí: cžk z periferie (drumm)
místo vpichu: cžk v. jugularis
cžk v. subclavia
cžk v. ce
cžk v. fer
port - pro
Dialyzač
Dialyzač
Dialyzač
Arteriální
Arteriální

komentář

OK Storno

Zavedení

autor: sykorova Zuzana Sýkorová

důvod zavedení:
 terapie
 chemoterapie
 před operací
 k vyšetření
 opak. kanylace
 proplach portu
 dialýza
 měření invazivního tlaku

datum, čas:
datum: 19.03.13 hod: 10:53

cévní vstup: jehla v portu
upřesnění:
krytí: G22 černá
G20 žlutá
místo vpichu: G19 bílá
s hadičkou G22 černá
s hadičkou G20 žlutá

komentář

OK Storno ?

Pozice oš. dokumentace v kompletní dokumentaci pacienta :



Kompletní dokumentace od [redacted]

pouze platná dokumentace včetně smazané dokumentace

datum	typ záznamu	pracoviště	poznámky
14.02.13	Radiologické oddělení	RDG	CT (Břicho,RP,Pánev) [EP]
19.02.13	Cévní vstupy	KOA	port - proplach
19.02.13	Laboratorní vyšetření	BIO,HEM,MARKER,MO	BIO,HEM,MARKER,MOC
20.02.13	Nutriční terapie	NUT	Nad'a Hájková [EP]
20.02.13	Sociální šetření	A-SOCP	19.02.13 - 20.02.13
20.02.13	Hospitalizace	KOA	KOA - (19.02.13 - 20.02.13) [EP]
20.02.13	Febrilní neutropenie	KOA	MUDr. Lucia Šikulincová
20.02.13	Nemocniční nákaza	KOA	MUDr. Lucia Šikulincová
18.03.13	Sociální šetření	A-SOCP	18.03.13 - dosud
18.03.13	Laboratorní vyšetření	BIO	BIO
18.03.13	Laboratorní vyšetření	HEM	HEM
18.03.13	Laboratorní vyšetření	MARKER	MARKER
18.03.13	Laboratorní vyšetření	MOC	MOC
19.03.13	Radiologické oddělení	RDG	USG (Břicho) [EP]
	Cévní vstupy	KOA	lehla v portu (G22 černá)
	Hospitalizace	KOA	KOA - (18.03.13 - dosud)
	- hodn. oš. směny		18.03.13 podana
	- hodn. oš. směny		19.03.13 lomozikova

Konec Datum všechno od 1.1.2009 Tisk Náhled ?

Hlášení sestry v elektronické dokumentaci



Oš.směna - 19.3.2013 v 1:15 hod - Lucie Lomoziková

Elektronický podpis byl ověřen a potvrzuje pravost podepsaných dat.

19.03.13 01:15 - Lucie Lomoziková

Snížená soběstačnost v oblasti: mobility: 3 - těžká porucha nebo neschopnost vykonávat některé denní činnosti, úplná pomoc [V rámci lůžka zvládá, s dopomocí si dojde na WC, mimo vozit, sedačka.]
Nesoběstačnost v oblasti: mobility: 3 - těžká porucha nebo neschopnost vykonávat některé denní činnosti, úplná pomoc
Snížená soběstačnost v oblasti: vyprazdňování: 1 - dopomoc při doprovodu na WC
Bolest: 0 - žádná bolest (Onkologické bolesti břicha 1x udávala, viz křivka bolesti. Podána medikace dle potřeby, s efektem. Analgetika součástí časované medikace.)
upřesnění: nádorová
Riziko vzniku dekubitu: 0 - bez dekubitů [Minimalizováno. Pacientka se polohuje s dopomocí sestry. Kůže čistá.]
Porucha zraku: 0 - orientace a komunikace bez problému
upřesnění: brýle
Riziko vzniku komplikací z důvodu pádu: 1 - bez pádu, doprovod nutný
upřesnění: splněny preventivní opatření
Nechutenství: 1 - mírně změněná chuť
Snížený příjem potravy: 1 - snížený příjem potravy [Bez nauzey a zvracení, viz teplotka.]
Riziko vzniku komplikací z důvodu zavedené jehly do portu: 0 - Jehla v portu průchodná, s návratem, klidné okolí místa vpichu [Jehla v portu 1 den.] [cévní vstup: jehla v portu [G22 černá] [terapie] - zaveden: 18.3.2013 12:00, krytí: transparentní krytí, Eva Podaná]

Polohování:
18.03.13 16:00 [Eva Podaná] levý bok [pomoc sestry]
18.03.13 18:00 [Eva Podaná] záda [pomoc sestry]
18.03.13 21:00 [Lucie Lomoziková] levý polobok [pomoc sestry]
19.03.13 00:00 [Lucie Lomoziková] záda [pomoc sestry]
Antidekubitní pomůcky: Matrace DeCube

Konec Tisk ?

Manažerské výstupy



Hospitalizace

Hospitalizovaní pacienti s cévními vstupy									
od		pacienti		počet	%	ukončení (zavedeno jinde)		počet	%
01.03.13	pátek	celkem hospitalizováno pacientů	727	100.0	ukončení terapie/vyjmutí	39	78.0		
		bez cévního vstupu	259	35.6	neprůchodnost flexily	2	4.0		
		s cévním vstupem z jiného ZZ	48	6.6	bolest	1	2.0		
		s jedním cévním vstupem	315	43.3	překlad pac. mimo MOU	3	6.0		
		s více cévními vstupy	121	16.6	standard. délka kanylace	1	2.0		
do		důvod zavedení		počet	%	důvod ukončení		počet	%
19.03.13	úterý	chemoterapie	91	70.0	ukončení terapie/vyjmutí	109	83.8		
		opak. kanylace	4	3.1	neprůchodnost jehly	1	0.8		
		před operací	2	1.5	překlad pac. mimo MOU	4	3.1		
		terapie	36	27.7	úmrtí pacienta	2	1.5		
		k vyšetření	3	2.3	standard. délka kanylace	12	9.2		
		zavedl(a)	počet	%	změna stý jehly(G22,20)	1	0.8		
		aruzickova	3	2.3	vytření kanyly pacient.	1	0.8		
		audyova	2	1.5					
		basistova	1	0.8					
		cechova	2	1.5					
		dsebestova	2	1.5					
		dvorakova	1	0.8					
		gomolova	6	4.6					
		haklova	2	1.5					
		hřialova	1	0.8					
		janouskova	6	4.6					
		jurcickova	5	3.8					
		kalouskova	6	4.6					
		kalousova	2	1.5					
		krajickova	1	0.8					
cévní vstup		počet	%	prům.délka					
flexila	469	69.7	905	1.941					
jehla v portu	130	19.3	327	2.580					
CŽK z periferie (drumm)	19	2.8	63	3.556					
CŽK v. jugularis	17	2.5	153	9.576					
CŽK v. subclavia	15	2.2	128	9.833					
CŽK v. femoralis	7	1.0	35	5.068					
port - proplach	3	0.4		0.003					
Dialyzační kanyla v. sub	3	0.4	30	10.140					
Dialyzační kanyla v. jug.	1	0.1	12	12.069					
Arteriální kanyla a. radiál	6	0.9	41	6.723					
Arteriální kanyla a. brach	1	0.1		?					
Arteriální kanyla a. femor	2	0.3	4	1.865					
CELKEM	673	100.0	1698	2.564					

Ambulantní péče

Ambulantní pacienti s cévními vstupy										
od		pacienti		počet	%	důvod zavedení		počet	%	
01.03.13	pátek	s jedním cévním vstupem	1162	83.0	chemoterapie	132	98.5	ukončení terapie/vyjmutí	134	100.0
		s více cévními vstupy	238	17.0	terapie	2	1.5			
do		důvod ukončení		počet	%					
19.03.13	úterý	celkem	1697	100.0	prům.délka					
		CELKEM	1697	100.0	0.090					
cévní vstup		počet	%	prům.délka						
flexila	1415	83.4	0.072							
jehla v portu	134	7.9	0.386							
CŽK z periferie (drumm)	1	0.1	?							
port - proplach	147	8.7	0.003							
CELKEM	1697	100.0	0.090							
zavedl(a)		počet	%							
ekrova	11	8.2								
emachova	5	3.7								
florianova	9	6.7								
jhavelkova	1	0.7								
karaskova	5	3.7								
kosikova	7	5.2								
kotzianova	13	9.7								
kuklinkova	9	6.7								
přibylva	10	7.5								
skodova	24	17.9								
slovakova	14	10.4								
stehlikova	16	11.9								
vykoulalova	1	0.7								
walterova	9	6.7								

Audit (kontrola) na kvalitu péče o porty



- na pokyn NNZP
- 1 – 2x ročně
- ohlášený i neohlášený vnitřní audit
- dle předem zveřejněného kontrolního listu
- je součástí auditu na všechny druhy cévních vstupů
- výsledky jsou prezentovány na poradě vedení a v ročence péče Týmů o cévní vstupy v MOÚ

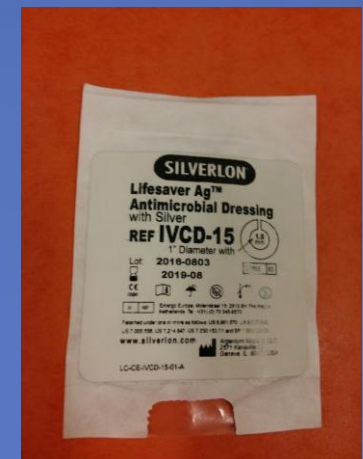
Celkové výsledky auditu/ kontroly na péči o cévní vstupy v MOÚ



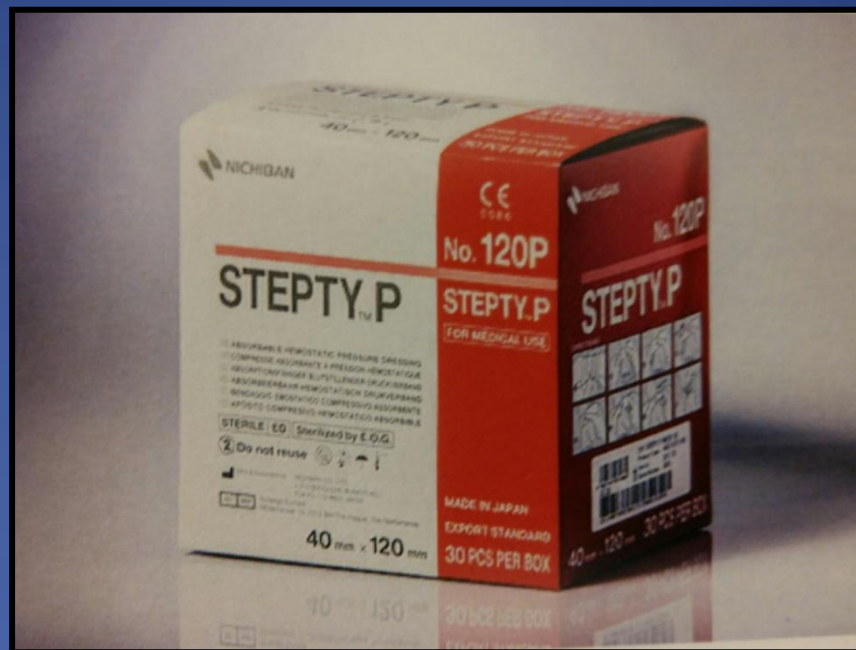
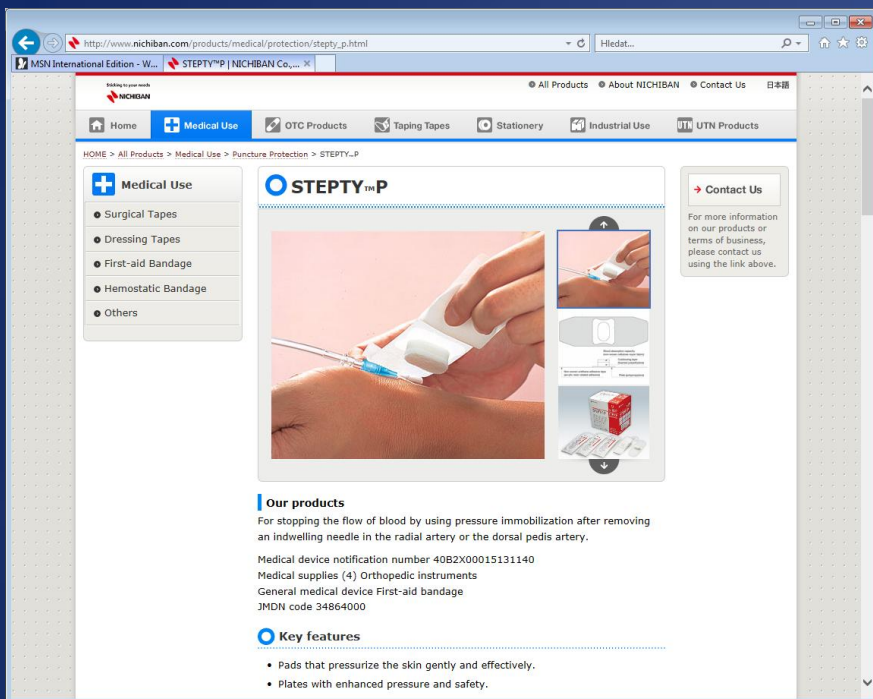
Oddělení	PORT – 7	FLEXILA - 13	CŽK - 9
	výsledek v %	výsledek v %	výsledek v %
KOA	100	100	94,11
KOB	100	100	100
KOC	100	100	92,3
KOD	100	100	100
GYN	100	100	100
OURO	100	100	94,4
CHIR A	87,5	92,9	100
CHIR B	100	100	100
STAC	100	100	100
ORO I	87,5	100	100
NM	100	100	100
COS	100	100	100
RDG	100	100	100
JIP	100	100	100
ARO	100	100	100
celkem	98,33%	99,52%	98,72%

- Celkem bylo nově implantováno 303 portů
- 2338 portových jehel bylo zavedeno za hospitalizace
- 3047 portových jehel bylo zavedeno ambulantně
- teoreticky je vyškoleny 140 sester
- 105 sester bylo aktivně kompetentních pečovat o porty
- Celkem sestry za rok 2012 v MOÚ ošetřily dohromady v ambulantní péči a za hospitalizace 43729 cévních vstupů

Detail čtverce CHG a líčová strana pomůcky silverlon



Novinky v krytí ran po vyjmutí kanyl, katétrů...



balení á zoks - 1543 s DPH – tz á 51,50Kč

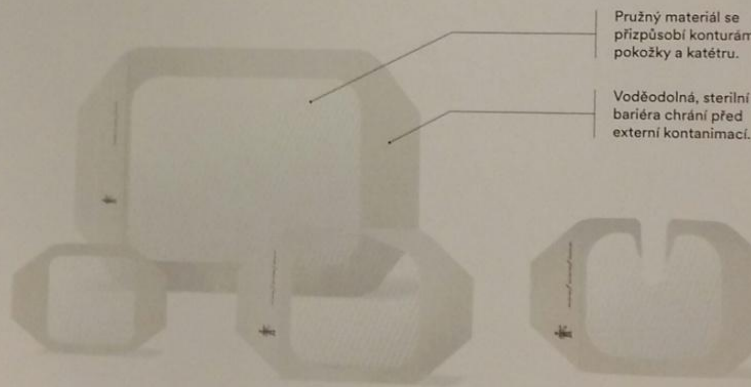
3M**Tegaderm™**

IV Care Solutions

**Vylepšený materiál
až na 7 dní.**

3M™ Tegaderm™ Diamond, filmové krytí

Tegaderm™ Diamond I.V. krytí z průhledné fólie je navrženo na ochranu I.V. vstupů a ran. Diamond I.V. krytí je velmi prodyšné a přitom má silnou adhezi. I přesto se dá snadno odstranit. Krytí bylo navrženo pro pohodlí pacienta, umožňuje delší dobu aplikace, zvláště v teplém a vlhkém prostředí nebo na pokožce se zvýšenou potivostí.



Dobře drží a snadno se snímá

Krytí Tegaderm™ Diamond nabízí bezpečnou fixaci a snadné odstranění – bez jakýchkoliv zbytků lepidla na pokožce.

Snadná aplikace

Aplikaci si snadno a rychle osvojíte. Aplikáční rámeček umožňuje přesné umístění, bez nutnosti dotýkat se lepicí části.

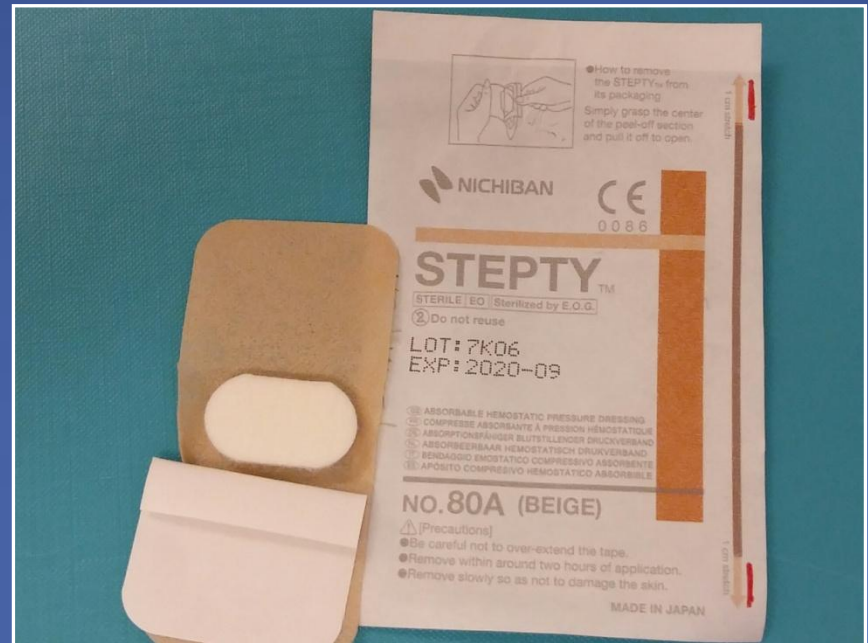
Pohodlí pro pacienta

Najprodyšnější ze samolepicích krytí řady Tegaderm™. Krytí Diamond zachovává veškeré pohodlí pacienta, přičemž bezpečně odstraňuje

Mnohostranný a spolehlivý

Krytí Tegaderm™ Diamond lze použít ke krytí a očištění katétrů a ran, stejně tak i k překrytí čistě, uzavřené

„Stepty“ béžová (Nichiban)



Septy P

Postup při použití



1 Vyndejte „STEPTY™ P“ z obalu a přidržte mezi palcem a ukazováčkem v místě konkávního tvarování plastové středové destičky polštářkem nahoru.

2 Přiložte polštářek tak, aby překryl oblast vpichu do kůže i přístupu do cévy. Palcem lehce shora přitlačte polštářek a vyndejte jehlu. V případě použití kovových jehel je odstraňte před fixací náplasti.

3 Palcem pevně přitlačujte shora polštářek a částečně odstraňte krycí papír na straně k loketní kosti. Vyndejte jehlu nebo katetr.

4 Neustále pevně přitlačujte polštářek a na straně k loketní kosti natáhněte náplast cca o 2 cm.



5 Neustále palcem pevně přidržte polštářek, přiložte pevně náplast na pokožku, odstraňte celý krycí papír a znovu pevně přitlačte celou stranu náplasti na kůži.

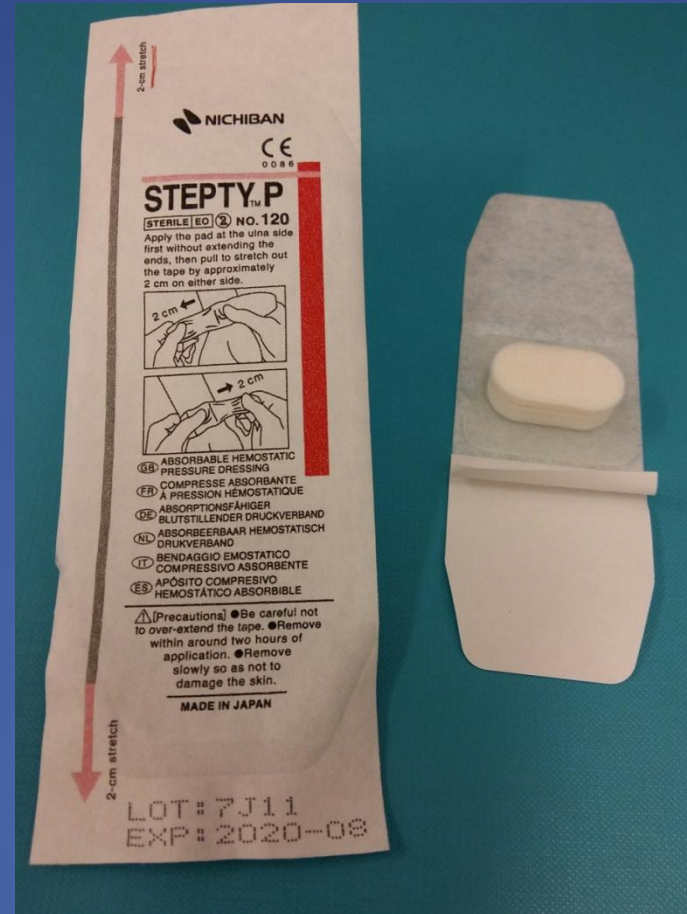
6 Opatrně, tak abyste při zachování pevného tlaku polštářek neposunuli, vyměňte palec.

7 Při zachování pevného tlaku částečně odstraňte krycí papír na opačném konci náplasti, natáhněte ji druhou rukou cca o 2 cm, odstraňte celý krycí papír a lepicí plochu pevně přitlačte na pokožku.

8 Na přiložený štítek zaznamenejte čas aplikace a nalepte ho na středovou část náplasti. I když se skutečný čas hemostázy může lišit, krvácení se obvykle zastaví během 60 minut od aplikace.

Specifikace

Objednávkový kód	Popis produktu			Balení
	rozměr náplasti	rozměr polštářku	rozměr destičky	
120P	40 mm x 120 mm	27 mm x 15 mm výška 9 mm	36 mm x 30 mm	30 ks



Shrnutí úlohy sestry v péči o cévní vstupy



- zároveň s lékařem poskytuje **informace důležité pro pacienta**
- organizuje průběžnou **péči o průchodnost**
- realizuje opatření k **minimalizaci rizika infekce**
- **dokumentuje péči**
- včas **detekuje komplikace** a podílí se podle ordinací lékaře na jejich řešení
- **školí se a jsou školitelkami** péče
- **jsou auditorkami** dosahované kvality péče
- v péči cévní vstupy jsou sestry nepostradatelnými členkami ošetrovatelského týmu, které svojí činností minimalizují výskyt a následky vzniklých komplikací

A internet...

A screenshot of a Bing image search for "PICC Line". The search results are displayed in a grid format. The top navigation bar includes "Vše", "Nakupování", "Obrázky", "Videa", "Mapy", "Zprávy", "Moje uložení", "Informace o stránce", "Bezpečné hledání", "Střední", and "Filtr". Below the search bar, there are several filter buttons: "PICC Line Placement", "Midline", "Midline vs PICC Line", "PICC Line Training for RN", "Midline Catheter", "Double Lumen PICC Line", "Port a Cath", "PICC Line Dressing Change", "Central Venous Catheter", and "Types of Central Venous Lines". The search results include various images and diagrams, such as:

- "PICC Line Blood Dra..." from ephlebotomytraining.com
- "Managing Cystic Fibrosis — Hospit..." from theluckylass.com
- "Camelot Cancer Care | Seanscancerjourne..." from seanscancerjourney.wordpress.com
- "WHAT IS A PICC LINE? | Infusion Solutions Inc" from infusionsolutionsinc.com
- "jm's Adventure with Multiple Myelo..." from jrmultiplemyleoma.blogspot.com
- "PICC-LINES 101" diagram showing the heart, PICC line entry point, and PICC line.
- "Tissue expanders | Ticking Time Bombs" from tickingtimebombblog.com
- "Peripherally inserted central cathete..." from en.wikipedia.org
- "PICC Line | Sideline'd by..." from sideline'dbylyme.wordpress.com
- "Pic: studio prospettico per interventi inf..." from nursesimes.org
- "What To Know About PICC Lines and Ports |..." from ihascancer.com
- "The line is threaded through the vein until the end is near your heart" diagram.
- "The line comes out here" diagram.
- "PICC" diagram showing internal jugular vein, subclavian vein, median cephalic vein, and catheter vein.

A screenshot of a Bing image search for "PICC Line" with different filter buttons: "Urinary Catheter", "Foley Catheter", "Tracheostomy Tube", "Chest Tube", "Central Venous Catheter", and "Arterial Line". The search results include various images and diagrams, such as:

- "Midline vs PICC Line" image.
- "PICC Line Removal" image.
- "PICC Line Placement" image.
- "Double Lumen PICC Line" image.
- "PICC Line Covers" image.
- "PICC Line Training for RN" image.
- "PICC Line Tip" image.
- "PICC Line Caps" image.
- "PICC Line Si" image.
- "About PICC Lines | Healthy Living" from healthyliving.azcentral.com
- "The transplant process starts here... | Jet black livin..." from jetblackliving.wordpress.com
- "Being treated with chemotherapy - Cancer info for te..." from macmillan.org.uk
- "Amazon.com: PICC LINE and Bandage COVERS - 2..." from amazon.com
- "Clinical Notes: Do you order a..." from note3.blogspot.com
- "Product Line - SorbaView SHIELD" from sorbaviewshield.com
- "After Losing a Child to Cancer..." from preweb.com
- "Prise en charge de picc line à domicile | Infi..." from infirmiers-domicile-palivas.fr
- "Types of PICC Line Catheters - Bin..." from bangipia.com
- "showersoc" product image.
- "PICC" diagram showing the heart and PICC line.

Vaše dotazy ?



Děkuji za pozornost!

