

Катетеризация периферических вен

Технологии выполнения простых медицинских услуг. – ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава». – М., 2006.

№	Этапы выполнения манипуляции	Содержание
1	Соблюдение требований по безопасности труда при выполнении услуги (обработка рук)	<ul style="list-style-type: none"> – До и после выполнения процедуры проводить гигиеническую обработку рук – Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, колпак, маска, перчатки, очки или защитный экран) – Использовать непрокальваемые контейнеры, деструкторы для использованных игл (шприцев с интегрированными иглами) – Соблюдать правила асептики на протяжении всех процедур
2	Выбор средств, для выполнения манипуляции	<ul style="list-style-type: none"> – перчатки медицинские (стерильные) – одноразовый передник или халат – манипуляционный столик – жгут венозный (резиновый или эластичный) – подушка клеенчатая (или подлокотник для стабилизации руки) – лоток стерильный – стерильный пинцет – пакет для утилизации медицинских отходов класса Б – непрокальваемый контейнер для утилизации острых предметов – ножницы продезинфицированные или клиппер с одноразовой стригущей насадкой – периферический внутривенный катетер (далее пвк) – одноразовый шприц объемом 10 мл
3	Информирование пациента о выполняемой процедуре	<ul style="list-style-type: none"> – Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской процедуры. – Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре. – Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника
4	Алгоритм действий	<p>Подготовка к манипуляции</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проверить сроки годности и целостность упаковки изделий медицинского назначения. 2. Сверить фамилию пациента с историей болезни. 3. Уточнить назначенный врачом лекарственный препарат и раствор для его разведения. 4. Надеть защитную одежду. 5. Обработать руки антисептиком. 6. На манипуляционном столике расположить удобным способом все необходимое для манипуляции. Подготовить набор для катетеризации в стерильном лотке. 7. Объяснить пациенту суть процедуры и получить устное согласие пациента либо его официальных представителей. 8. При необходимости удалить волосы в области венопункции ножницами или клиппером. 9. Подложить под руку пациента подлокотник или клеенчатую подушку 10. Наложить жгут на 10—15 см выше предполагаемой венопункции. Убедиться в венозном наполнении конечности. 11. Обработать руки антисептиком и надеть стерильные перчатки. 12. Обработать область венопункции стерильной салфеткой с кожным антисептиком круговыми движениями от центра к периферии и дождаться полного высыхания антисептика. Не пальпировать вену повторно после дезинфекции кожи 13. Сбросить использованные салфетки в пакет для дальнейшей утилизации. <p>Установка периферического венозного катетера</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Взять ПВК наиболее удобным способом. Убедиться, что срез иглы-

		<p>проводника направлен вверх.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Натянуть кожу пациента большим пальцем, не дотрагиваясь до места венепункции и зафиксировать вену. 3. Проколоть кожу и вену под острым (10—45°) углом . 4. Уменьшить угол введения катетера, максимально приблизив катетер к коже после появления крови в камере визуализации. 5. Продвинуть катетер с иглой — проводником на 2—3 мм в вену. 6. Мягко потянуть иглу — проводник назад на 2—3 мм. Появление тока крови между иглой-проводником и канюлей катетера подтвердит правильное размещение катетера в вене. 7. Полностью продвинуть канюлю катетера в вену, снимая его с иглы-проводника. 8. Снять жгут. 9. Пережать пальцем вену выше кончика катетера и извлечь иглу-проводник. 10. Немедленно сбросить иглу-проводник в непрокальваемый контейнер для острых предметов. 11. Закрыть катетер заглушкой или присоединить устройство без игольного доступа, либо подсоединить инфузионную систему. 12. Зафиксировать катетер стерильной окклюзионной повязкой. 13. Промыть катетер стерильным физиологическим раствором (NaCl 0,9%). Если не предполагается немедленное внутривенной терапии, создать «замок» физиологическим раствором. <p>Окончание процедуры</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбросить шприц в пакет для утилизации. 2. Снять перчатки и сбросить в пакет для утилизации. 3. Обработать руки гигиеническим способом. 4. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации (лист наблюдения за ПВК в истории болезни)
5	Особенности выполнения методики	<ul style="list-style-type: none"> – На месте проведения инъекции не должно быть рубцов, болезненных тактильных ощущений, кожного зуда, воспалительных явлений, уплотнений. – Для обработки инъекционного поля рекомендуется использовать марлевые салфетки или специальные безворсовые. В случае сильного загрязнения инъекционного поля, использовать количество салфеток с кожным антисептиком, необходимое для его очистки и обеззараживания – Контролем методической правильности наложения жгута служит наличие пульса с неизменившимися характеристиками (частота, ритм, наполнение, напряжение, высота), ниже места наложения жгута. Если наполнение пульса на лучевой артерии ухудшилось, следует ослабить натяжение жгута. – Считается допустимым слегка цианотичный цвет руки ниже наложения жгута. – При наложении жгута женщине, перенесшей мастэктомию, не рекомендуется накладывать жгут на руку, расположенную на стороне мастэктомии.
6	Оценка достигнутых результатов	<ul style="list-style-type: none"> – Катетер находится в вене и функционирует – Своевременность выполнения процедуры в соответствии со временем назначения. – Отсутствие дефектов на этапах выполнения манипуляции – Отсутствие осложнений во время и после проведения манипуляции. – Наличие записи о результатах выполнения манипуляции в медицинской документации. – Удовлетворенность пациента (или его законного представителя) качеством предоставленной медицинской услуги.
7	Оформление медицинской документации	

