



M3D MODEL

CEWNIKOWANIE NACZYŃ OBWODOWYCH

INSTRUKCJA



Rzeczpospolita
Polska



Unia Europejska
Europejski Fundusz Społeczny



Spis treści

Spis treści	2
Wstęp.....	3
Skrócona instrukcja.....	4
Przed procedurą	5
Uwidocznienie naczynia.....	6
Przygotowanie	7
Cewnikowanie naczynia.....	8
Po procedurze.....	9
Zakończenie.....	10

Wstęp

Wprowadzenie

Witaj!

Oddajemy w Twoje ręce instrukcję opisującą procedurę cewnikowania naczyń obwodowych. Zastępczo procedura ta może być określana równoznacznym mianem kaniulacji naczyń obwodowych. Cewnik naczyniowy wykorzystywany jest do prowadzenia dożylnych terapii płynami oraz podawania leków dożylnych, a jego szybkie założenie jest kluczowe u pacjentów po urazach oraz zagrożonych wstrząsem. Instrukcja została przygotowana w oparciu o opracowanie „Kaniulacja żył obwodowych” wydawnictwa Medycyna Praktyczna oraz publikację E. Harty’ego. Dla Twojej wygody rozdzieliliśmy procedurę na powiązane ze sobą części. Instrukcja została podzielona na pięć segmentów:

- „Przed procedurą”,
- „Uwidocznienie naczynia”,
- „Przygotowanie”,
- „Cewnikowanie naczynia”,
- „Po procedurze”.

Dzięki temu możesz rozłożyć ćwiczenie na mniejsze partie, a po ich opanowaniu połączyć je w całą procedurę. Każdy segment składa się z trzech elementów: niezbędnych przedmiotów, czynności oraz postępow. Umożliwiają one wcześniejsze przygotowanie się do ćwiczenia oraz łatwe śledzenie postępów.

Dziękujemy za wybranie M3DMODEL. Mamy nadzieję, że wspólna nauka będzie dla Ciebie owocna!

Przydatne odnośniki

Jeżeli nie masz jeszcze własnego M3DMODEL, to możesz go zdobyć korzystając z naszej strony internetowej:



Zapraszamy do obejrzenia filmu treningowego, w którym pokażemy Ci przebieg całej procedury cewnikowania naczyń obwodowych:



Zapraszamy również do obejrzenia filmów dotyczących innych procedur:

pobierania krwi:



oraz szycia chirurgicznego:



Skrócona instrukcja

W skróconej instrukcji znajdziesz spis wszystkich niezbędnych przedmiotów oraz podsumowanie czynności wykonywanych na poszczególnych etapach procedury. Ta część instrukcji może być przydatna przy zakupie niezbędnych przedmiotów oraz przy powtórkach.

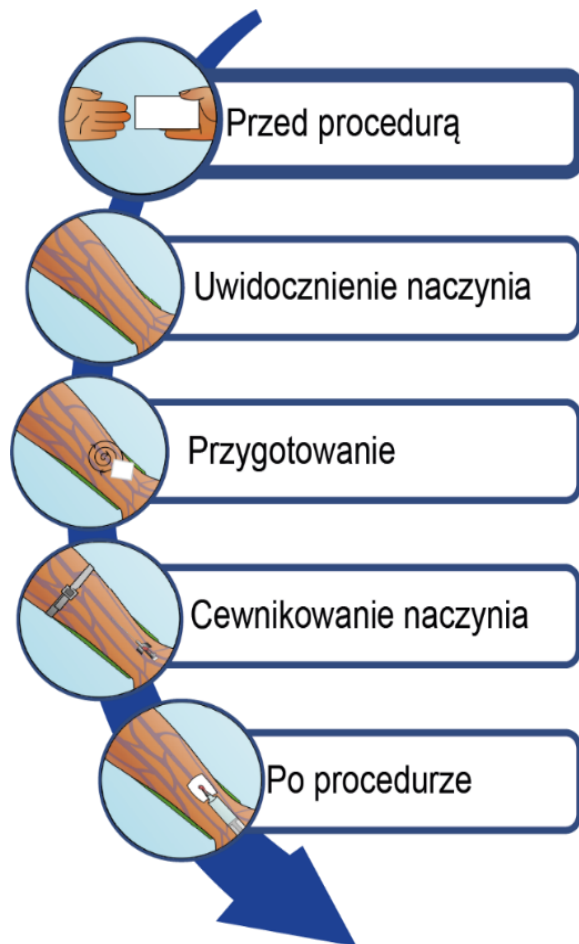
Niezbędne przedmioty

- rękawiczki (niesterylne),
- staza do pobierania krwi,
- gaziki do dezynfekcji skóry,
- cewnik do żył obwodowych,
- korek do cewnika,
- strzykawka z roztworem 0,9% NaCl,
- opatrunek do cewnika.

Czynności

- Przed procedurą:
 - Umyj lub zdezynfekuj ręce.
 - Przygotuj niezbędne przedmioty.
 - Zidentyfikuj pacjenta i uzyskaj zgodę na założenie kaniuli.
- Uwidocznienie naczynia:
 - Zdezynfekuj lub umyj ręce.
 - Oceń przedramiona, doły łokciowe oraz grzbiety dłoni.
 - Wybierz miejsce wkłucia.
- Przygotowanie:
 - Załóż rękawice i umieść stazę powyżej planowanego miejsca wkłucia.
 - Dokonaj ponownej oceny wybranej żyły.
 - Zdezynfekuj miejsce wkłucia.
- Cewnikowanie naczynia:
 - Ustabilizuj żyłę, wprowadź kaniulę pod kątem 30° lub mniejszym.
 - Zsuń cewnik po igłę w głąb naczynia.
 - Uciśnij naczynie tuż powyżej miejsca wkłucia, usuń igłę i zwolnij stazę.
 - Przepłucz cewnik roztworem soli fizjologicznej i zabezpiecz cewnik korkiem lub podepnij zestaw do infuzji.
- Po procedurze:
 - Podpisz opatrunek datą i godziną lub odnotuj ją w dokumentacji,
 - Usuń odpady zgodnie z ich kategorią.

Przed procedurą



Niezbędne przedmioty

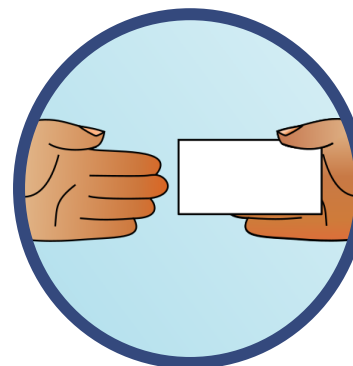
- rękawiczki (niesterylne),
- staza uciskowa, do pobierania krwi,
- gaziki do dezynfekcji skóry,
- cewnik do żył obwodowych,
- korek do cewnika,
- opatrunek do cewnika,
- strzykawka z roztworem 0,9% NaCl.

Ważne!

Rozmiary cewników mieszczą się w zakresie 14–26 G (im większa miara G, tym mniejszy cewnik). Większe cewniki umożliwiają szybszy przepływ, jednak wymagają umieszczenia w większych naczyniach. Rozmiary są kodowane również kolorami. Stosujemy typowo różową kaniulę (20G), a pomarańczową (14G) u pacjentów wymagających intensywnej terapii płynami.

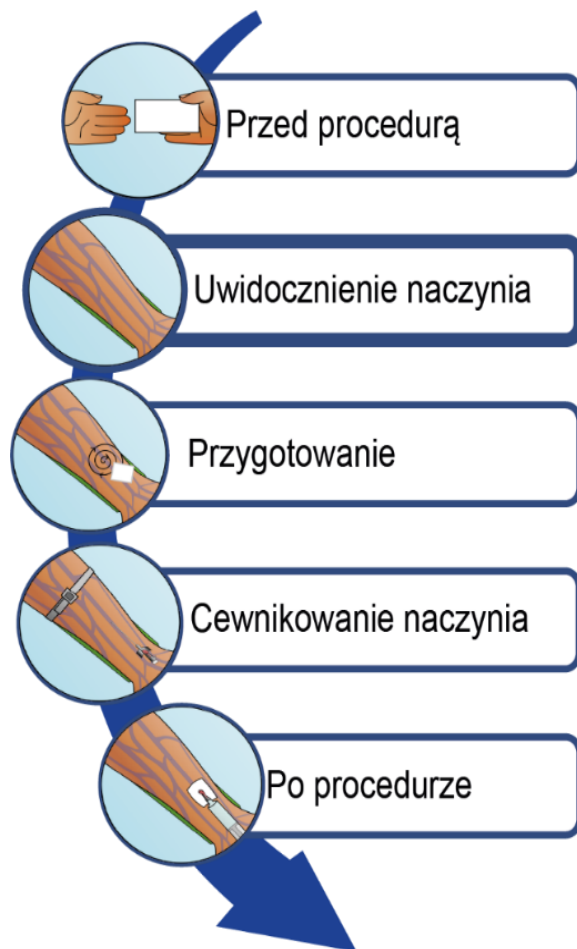
Czynności

- Zdezynfekuj lub umyj ręce w zależności od potrzeb.
- Przygotuj wszystkie niezbędne przedmioty do cewnikowania naczyń.
- Przedstaw się pacjentowi, potwierdź jego tożsamość i ustal, czy dane osobowe pacjenta są zgodne z danymi w systemie.
- Uzyskaj zgodę pacjenta na przeprowadzenie procedury, zadbaj o jego komfort.
- Jeżeli pacjent zgłasza zasłabnięcia lub omdlenia w przeszłości przy pobieraniu krwi, w miarę możliwości rozważ przeprowadzenie procedury u pacjenta w pozycji leżącej.



Potwierdź tożsamość pacjenta i sprawdź jego dane w systemie. Następnie uzyskaj jego zgodę na założenie kaniuli.

Uwidocznienie naczyń



Niezbędne przedmioty

W tej części procedury nie jest konieczne wykorzystanie dodatkowych przedmiotów.

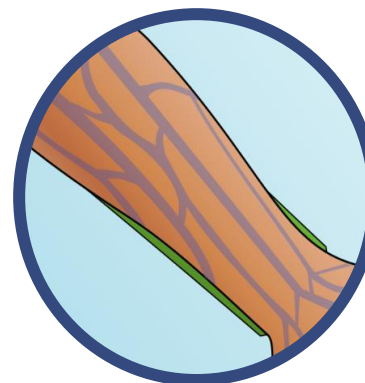
Ważne!

W trudnych przypadkach dokonaj oceny po założeniu stazy, prosząc pacjenta o zaciskanie i rozluźnianie dłoni. Możesz również ocieplić rękę lub delikatnie opukać spodziewaną lokalizację żyły palcami.

Do poszukiwania naczyń możesz również wykorzystać ultrasonografię z wykorzystaniem głowicy liniowej.

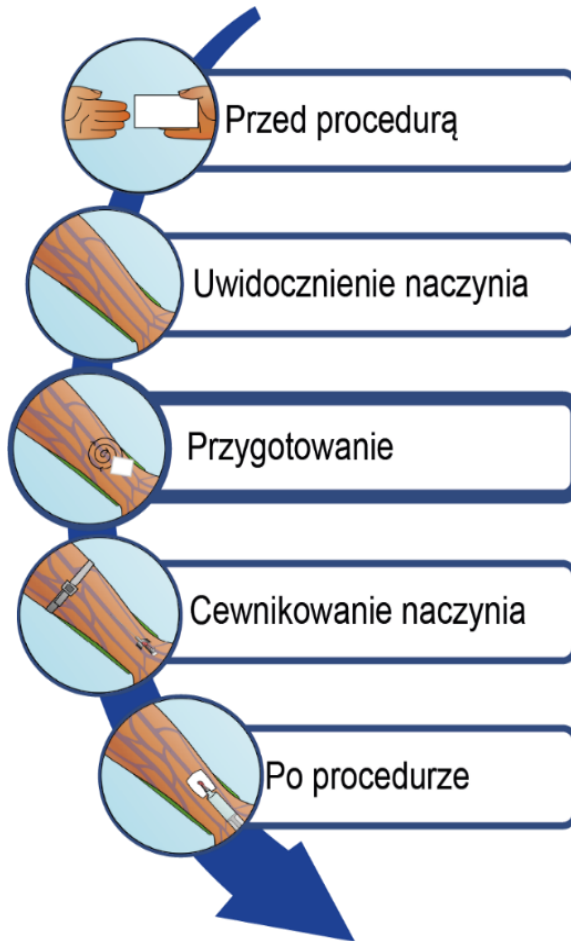
Czynności

- Poproś, by pacjent usiadł i odsłonił przedramiona. Jeżeli pacjent posiada biżuterię lub zegarek, to poproś o jej zdjęcie.
- Oceń przedramiona, grzbiet dłoni oraz dół łokciowy.
- Określ żyłę, w której umieścisz cewnik – najlepiej, aby była prosta, odpowiedniej wielkości oraz sprężysta.
- Jeżeli nie możesz zlokalizować odpowiedniej żyły, oceń ramiona, nadgarstki, kostki i stopy pacjenta.
- Załóż stazę powyżej planowanego miejsca wkłucia.



Oceń dokładnie miejsce wkłucia. Najlepsza żyła będzie prosta, sprężysta oraz odpowiedniej wielkości.

Przygotowanie

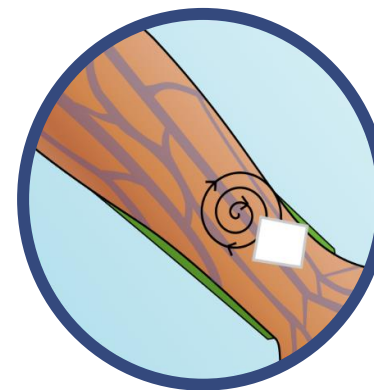


Niezbędne przedmioty

- rękawiczki (niesterylne),
- gaziki do dezynfekcji skóry.

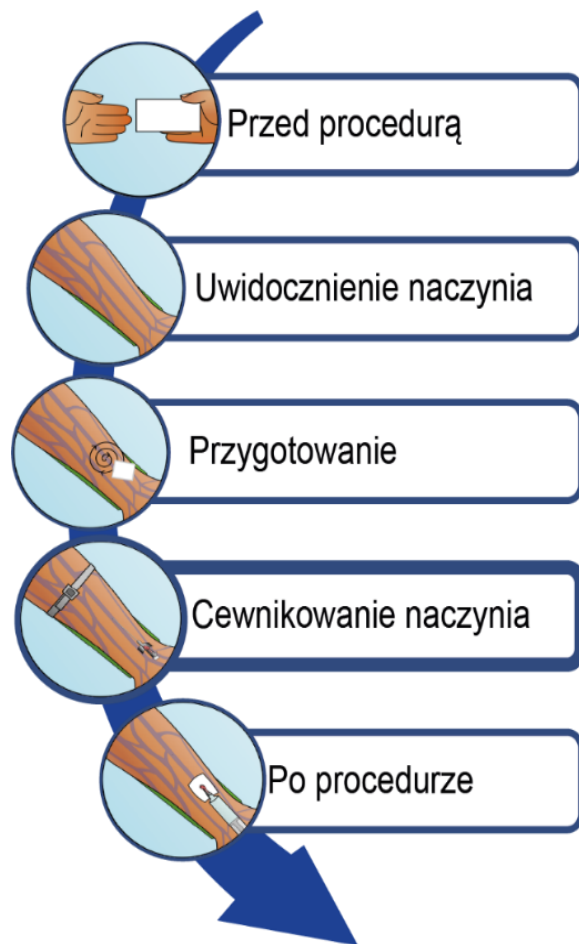
Czynności

- Ubierz rękawice.
- Dokonaj ponownej oceny wybranej żyły.
- Zdezynfekuj miejsce wkłucia, zaczynając od jego środka, kolistym ruchem, tak aby zdezynfekować powierzchnię skóry w odległości nie mniejszej niż 2 cm od miejsca wkłucia.
- Zaczekaj ok. 30 sekund, aż miejsce wkłucia wyschnie (nie osuszaj gazikiem).
- Nie dotykaj zdezynfekowanej okolicy – jeżeli potrzebujesz ponownie ocenić lokalizację żyły, po ocenie ponownie przeprowadź dezynfekcję.



Dezynfekując skórę pacjenta przed wkłuciem rozpocznij dezynfekcję od miejsca wkłucia, a następnie kolistym ruchem przeprowadź dezynfekcję powierzchni skóry w odległości nie mniejszej niż 2 cm od miejsca wkłucia.

Cewnikowanie naczyń

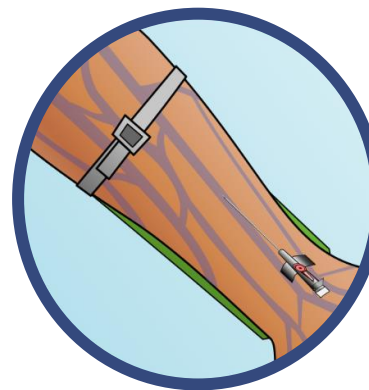


Niezbędne przedmioty

- cewnik do żył obwodowych,
- korek do cewnika,
- opatrunek do cewnika,
- strzykawka z roztworem 0,9% NaCl.

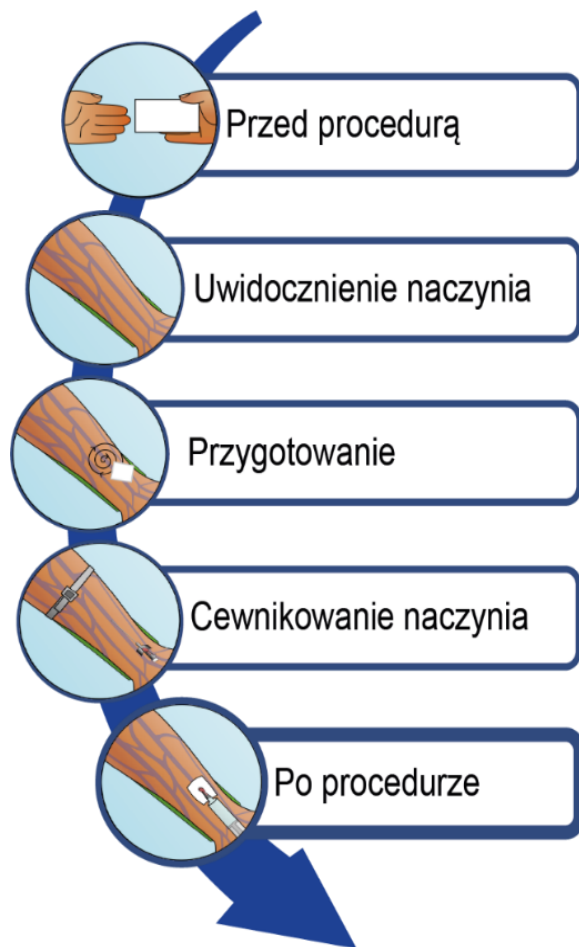
Czynności

- Poinformuj pacjenta, że może poczuć ukłucie.
- Ustabilizuj żyłę kciukiem, poniżej miejsca wkłucia.
- Ułóż kaniulę tak, by powierzchnia tnąca igły była skierowana do skóry, a następnie wprowadź igłę do żyły dominującą ręką pod kątem ok. 30° lub mniejszym, do zaobserwowania krwi w końcówce igły.
- Wsuń kaniulę o kilka dodatkowych milimetrów, aby zapewnić lokalizację cewnika w żyłę.
- Wysuwaj igłę z cewnika, aż do zobaczenia krwi w cewniku, a następnie zsuń cewnik po igłę do naczynia.
- Uciśnij tuż powyżej miejsca wkłucia i usuń igłę oraz stazę.
- Przepłucz cewnik roztworem soli fizjologicznej – wystarczy kilka mililitrów. Zabezpiecz cewnik korkiem lub podepnij zestaw do infuzji.
- Załóż opatrunek na cewnik.



Pamiętaj o zdjęciu stazy przed usunięciem igły z żyły. Pamiętaj, że staza może być założona na czas nie dłuższy niż 2 minuty. Do ćwiczeń możesz wykorzystać stoper.

Po procedurze



Niezbędne przedmioty

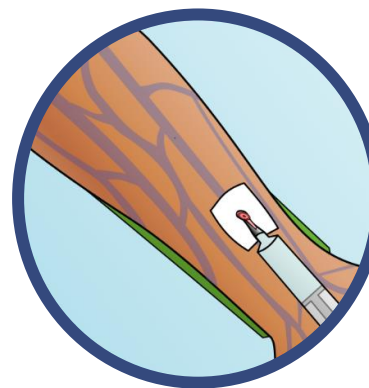
- pojemnik na odpady medyczne.

Ważne!

Cewniki naczyniowe zgodnie z zaleceniami producenta wymienia się co 72–96 godzin. W przypadku dzieci cewnik naczyniowy wymienia się tylko ze wskazań klinicznych. Dostosuj częstotliwość wymiany cewnika naczyniowego do sytuacji epidemiologicznej lokalnej placówki ochrony zdrowia.

Czynności

- Podpisz opatrunek datą i godziną wprowadzenia cewnika i wprowadź odpowiedni wpis do dokumentacji.
- Poinformuj pacjenta o zakończeniu procedury, zapytaj jak się czuje, oceń miejsce wkłucia, aby upewnić się co do braku krwawienia.
- Podziękuj i pożegnaj pacjenta.
- Odpady usuń zgodnie z ich kategorią.



Podczas podawania soli fizjologicznej do cewnika, zwróć uwagę na otaczającą go skórę - jeżeli się uwypukli, to może to wynikać z nieprawidłowej lokalizacji cewnika poza naczyniem. W tej sytuacji procedurę należy powtórzyć.

Zakończenie

Podsumowanie

Dziękujemy za wspólny trening!

Mamy nadzieję, że udało Ci się opanować cewnikowanie naczyń obwodowych – jedną z podstawowych umiejętności praktycznych personelu medycznego.

Pamiętaj, że za pomocą kaniuli możesz prowadzić dożylną terapię płynami oraz podawać leki dożylne. Zachęcamy do powtórki treningu za pewien czas – dzięki temu procedura zostanie utrwalona.

Jeżeli nie posiadasz części przedmiotów wykorzystanych w instrukcji, pamiętaj, że możesz je zastąpić; za stażę może służyć kawałek taśmy, a zamiast opatrunku do cewnika możesz używać przeciętej gazy.

Postaraj się wykorzystać nową umiejętność w praktyce klinicznej – być może na dodatkowym dyżurze lub w trakcie praktyk.

Pamiętaj, że lokalne wytyczne mogą odbiegać od tych przedstawionych w instrukcji – procedurę wykonywaną u pacjenta opieraj zawsze na wytycznych placówki ochrony zdrowia, w której się znajdujesz.

Pamiętaj, że nawet najlepsze ćwiczenie ma służyć ostatecznie wykonywaniu procedury u pacjenta. Nie obawiaj się – w razie problemów zawsze możesz poprosić o pomoc. Trening czyni mistrza.

Powodzenia!

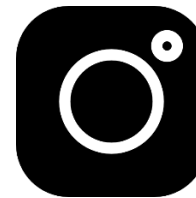
Dołącz do nas w Sieci

Zapraszamy na nasze profile w mediach społecznościowych, dzięki którym będziesz móc śledzić nowości M3DMODEL.

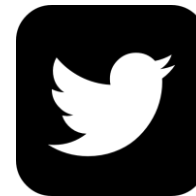
Kliknij w logo, aby przenieść się na nasz profil:



/m3Dmodel



/m3dmodel



/m3DmodelUE



@M3DMODELUE