

## УХОД ЗА СОСУДИСТЫМ КАТЕТЕРОМ

Код технологии		Название технологии
A14.12.001		Уход за сосудистым катетером
1.	Требования к специалистам и вспомогательному персоналу, включая требования	
1.1	Перечень специальностей/кто участвует в выполнении услуги	<p>1. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании среднего профессионального образовательного учебного учреждения по специальностям:</p> <p>60101 Лечебное дело 60102 Акушерское дело 060501 Сестринское дело</p> <p>2. Специалист, имеющий диплом установленного образца об окончании высшего профессионального образовательного учебного заведения по специальностям: 060101 Лечебное дело 60103 Педиатрия 060201 Стоматология 060500 Сестринское дело</p>
1.2	Дополнительные или специальные требования к специалистам и вспомогательному персоналу	<ul style="list-style-type: none"> <li>Иметь действующий сертификат специалиста</li> </ul>
2.	Требования к обеспечению безопасности труда медицинского персонала	
2.1	Требования по безопасности труда при выполнении услуги	<ul style="list-style-type: none"> <li>До и после выполнения процедуры проводить гигиеническую обработку рук.</li> <li>Во время процедуры использовать средства индивидуальной защиты (спецодежда, колпак, маска, перчатки, очки или защитный экран).</li> <li>Использовать непрокалываемые контейнеры, деструкторы для использованных игл (шприцев с интегрированными иглами).</li> <li>Иметь аптечку первой медицинской помощи для профилактики ВИЧ-инфекции.</li> </ul>

### 3. Условия выполнения простой медицинской услуги

- Стационарные

### 4 Функциональное назначение простой медицинской услуги

- Лечебное
- Диагностическое
- Реабилитационное

## 5. Материальные ресурсы

### 5.1 Приборы, инстру-

- |  |  |
|--|--|
| менты, изделия<br>медицинского<br>назначения | <ul style="list-style-type: none"><li>• Манипуляционный столик</li><li>• Кушетка медицинская (кровать)</li><li>• Перчатки медицинские (не стерильные)</li><li>• Спецодежда (халат, колпак, маска, очки или защитный экран)<ul style="list-style-type: none"><li>• Шприц объемом 5 мл</li><li>• Шприц необходимого объема для в/в введения лекарственного препарата</li><li>• Лоток стерильный</li><li>• Лоток не стерильный</li><li>• Пинцет анатомический стерильный</li><li>• Стойка для капельницы</li><li>• Ножницы</li><li>• Пластырь или самоклеющаяся полупрозрачная повязка для фиксации катетера</li><li>• Стерильная пробка/заглушка</li><li>• Салфетки инъекционные стерильные 3 шт.:<ul style="list-style-type: none"><li>- для обработки пробки/заглушки перед снятием с ЦВК</li><li>- обработки входа ЦВК</li><li>- как запас</li></ul></li><li>• Салфетки марлевые стерильные 3 шт.:<ul style="list-style-type: none"><li>- для предотвращения загрязнения имеющейся повязки</li><li>- фиксирующая салфетка</li><li>- как запас</li></ul></li><li>• Маркированные емкости:<ul style="list-style-type: none"><li>- 1. Маркированная емкость любого цвета (за искл. желтого и красного) «Отходы. Класс «А».</li><li>- 2. Маркированная емкость желтого цвета «Отходы. Класс «Б», для обеззараживания использованных ампул (флаконов) содержащих живые вакцины.</li><li>- 3. Маркированный непрокалываемый контейнер или деструктор желтого цвета «Отходы. Класс «Б», для обеззараживания игл и шприцев с интегрированными иглами.</li><li>- 4. Маркированная емкость желтого цвета «Отходы. Класс «Б», для обеззараживания отработанного материала (шприцы, капельницы, салфетки, перчатки).</li><li>- 5. Маркированная емкость желтого цвета «Отходы. Класс Б», для обеззараживания инструментария многоразового использования (лотки, пинцет, ножницы).</li></ul></li></ul></li></ul> |
|--|--|

5.2	Реактивы	• Отсутствуют
5.3	Иммунобиологические препараты и реагенты	• Отсутствуют
5.4	Продукты крови	• Отсутствуют
5.5	Лекарственные средства	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Раствор NaCl 0,9% (или одноразовый преднаполненный шприц)</li> <li>• Аптечка первой медицинской помощи при анафилактическом шоке</li> </ul>
5.3	Прочий расходуемый материал	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Жидкое мыло</li> <li>• Диспенсер с одноразовыми полотенцами</li> <li>• Антисептик для обработки кожи рук</li> <li>• Антисептик для обработки кожи вокруг ЦВК</li> </ul>
6.	<b>Характеристика методики выполнения простой медицинской услуги</b> Алгоритм введения лекарственных препаратов через центральный венозный катетер (ЦВК) <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Представиться пациенту.</li> <li>2. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую медицинскую процедуру.</li> <li>3. Изучить аллергоanamnez пациента на предмет отсутствия аллергии на вводимый лекарственный препарат.</li> <li>4. Рассказать пациенту о цели и последовательности выполнения медицинской процедуры.</li> <li>5. Предложить/помочь пациенту занять вынужденное положение «лежа на спине». Убрать подушку из-под головы, опустить головной конец кровати.</li> <li>6. Освободить место установки ЦВК от одежды.</li> <li>7. Обработать руки гигиеническим способом.</li> <li>8. Подготовить шприц (проверить срок годности и герметичность упаковки). Набрать лекарственный препарат в шприц (предварительно прочитав название лекарственного препарата, дозировку, срок годности; визуально оценить пригодность препарата).</li> <li>9. При необходимости заполнить систему для внутривенного капельного вливания (проверить срок годности и герметичность упаковки системы), поставить систему в стойку-штатив. При заполнении системы соблюдать рекомендации производителя, указанные на упаковке.</li> <li>10. Алгоритм набора лекарственного препарата из ампулы или флакона и порядок заполнения системы для внутривенного капельного вливания смотри в разделе «Пособие при парентеральном введении лекарственных средств» (код технологии А14.31.011).</li> <li>11. Обработать руки гигиеническим способом.</li> <li>12. Надеть перчатки.</li> </ol>	

## II. Выполнение процедуры

13. Попросить пациента повернуть голову в сторону, противоположную катетеру (или сделать это самостоятельно).
14. Визуально оценить чистоту и целостность повязки.
15. Обработать салфеткой с антисептиком пробку/заглушку. Создать «позицию окклюзии» катетера (или попросить пациента сделать вдох и задержать дыхание). Снять пробку/заглушку. Вход катетера обработать салфеткой с антисептиком.
16. Проверить проходимость катетера. Присоединить шприц с р-ром NaCl 0,9% — 5,0 мл

или одноразовый преднаполненный шприц, убрать «позицию окклюзии» катетера (пациент может дышать), слегка потянуть шток-поршень на себя, до появления в цилиндре крови. Ввести физ.раствор.

17. В случае непроходимости ЦВК (на это будет указывать высокое сопротивление при попытке ввести раствор), следует прекратить процедуру и сообщить об этом врачу.

18. Если проходимость ЦВК не нарушена, после введения физ.раствора поставить «позицию окклюзии» катетера.

19. Присоединить шприц с лекарственным препаратом или систему для внутривенного вливания, убрать «позицию окклюзии» катетера.

20. Медленно ввести лекарственный препарат (в соответствии с рекомендациями врача), оставив в шприце количество раствора, достаточное для того, чтобы предотвратить попадание в сосудистое русло «остаточных» пузырьков воздуха.

21. При в/в капельном введении лекарственных препаратов, после присоединения системы к ЦВК, необходимо отрегулировать скорость введения препарата (частоту капель). Скорость инфузии также определяет врач.

22. Снять перчатки, утилизировать в специальную маркированную емкость.

23. Обработать руки гигиеническим способом.

24. Наблюдать за состоянием пациента и за ходом проведения процедуры на протяжении всего периода внутривенного капельного введения лекарственного препарата (периода инфузии). По окончании инфузии

25. Обработать руки гигиеническим способом.

26. Подготовить шприц с физиологическим раствором объемом 5,0 мл 0,9 % (для взрослого пациента).

27. Подготовить стерильную пробку/заглушку.

28. Надеть перчатки.

29. Создать «позицию окклюзии» катетера.

30. Отсоединить от катетера шприц с лекарственным препаратом или систему для в/в вливаний.

31. Присоединить шприц с физиологическим раствором 0,9%. Убрать «позицию окклюзии» катетера. Ввести раствор.

32. Создать «позицию окклюзии» катетера. Отсоединить шприц с физиологическим раствором 0,9%.

33. Закрыть катетер стерильной пробкой/заглушкой.

34. При необходимости прикрыть ЦВК стерильной салфеткой и зафиксировать ее.

### III. Окончание процедуры

35. Сбросить упаковки от шприца(ев) и капельницы(ц), использованные ампулы (флаконы) в маркированную емкость «Отходы. Класс А».

36. Сбросить использованные иглы в специальный маркированный непрока- лываемый контейнер или деструктор «Отходы. Класс В».

37. Сбросить отработанный материал (шприц(ы), капельница(ы) с отсеченной иглой, салфетки, перчатки) в маркированную емкость «Отходы. Класс В».

38. Сбросить отработанный инструментарий многоразового использования (лотки, пинцет, ножницы) в маркированную емкость «Отходы. Класс В».

39. Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом.

40. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.

### Алгоритм ухода за центральным венозным катетером

Для проведения процедуры необходимо использовать перечень приборов, инструментов и изделий медицинского назначения, представленных в п.5.1. данной технологии.

#### I. Подготовка к выполнению процедуры

1. Представиться пациенту.

2. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую медицинскую процедуру.
3. Рассказать пациенту о цели и последовательности выполнения предстоящей медицинской процедуры.
4. Предложить/помочь пациенту занять вынужденное положение «лежа на спине». Убрать подушку из-под головы, опустить головной конец кровати.
5. Освободить место установки ЦВК от одежды.
6. Обработать руки гигиеническим способом.
7. Приготовить шприц с физиологическим раствором 0,9% объемом 5,0 мл (для взрослого пациента).
8. Подготовить стерильную пробку/заглушку.
9. Надеть перчатки.

## II. Выполнение процедуры

10. Попросить пациента повернуть голову в сторону, противоположную катетеру (или сделать это самостоятельно).
11. Визуально оценить чистоту и целостность повязки.
12. Обработать салфеткой с антисептиком пробку/заглушку. Создать «позицию окклюзии» катетера (или попросить пациента сделать вдох и задержать дыхание).
13. Снять пробку/заглушку. Обработать вход катетера салфеткой с антисептиком.
14. Проверить проходимость катетера. Присоединить шприц с физиологическим раствором 0,9% — 5,0 мл или одноразовый преднаполненный шприц, убрать «позицию окклюзии» катетера (пациент может дышать), слегка потянуть шток-поршень на себя, до появления в цилиндре крови. Ввести раствор.
15. В случае непроходимости ЦВК (на это будет указывать высокое сопротивление при попытке ввести раствор), следует прекратить процедуру и сообщить об этом врачу.
16. Если проходимость ЦВК не нарушена, после введения физиологического раствора поставить «позицию окклюзии» катетера. Удалить шприц.
17. Закрыть катетер стерильной пробкой/заглушкой.
18. При необходимости прикрыть ЦВК стерильной салфеткой и зафиксировать ее.

## III. Окончание процедуры

19. Сбросить упаковки от шприца(ев), использованные ампулы (флаконы) в маркированную емкость «Отходы. Класс А».
20. Сбросить использованные иглы в специальный маркированный непрока- лываемый контейнер или деструктор «Отходы. Класс В».
21. Сбросить отработанный материал (шприц(ы), салфетки, перчатки) в маркированную емкость «Отходы. Класс В».
22. Сбросить отработанный инструментарий многоразового использования (лотки, пинцет, ножницы) в маркированную емкость «Отходы. Класс В».
23. Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом.
24. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.

Алгоритм смены повязки на центральном венозном катетере

Для проведения процедуры необходимо использовать перечень приборов, инструментов и изделий медицинского назначения, представленных в п.5.1. данной технологии. В этом разделе детально оговаривается только количество стерильных салфеток, необходимых для процедуры смены повязки на ЦВК.

- Салфетки инъекционные стерильные 3 шт.:
  - для обработки кожи вокруг катетера 2 шт
  - как запас
- Салфетки марлевые стерильные 3 шт.:
  - для обработки перчаток
  - для новой повязки

- как запас

#### I. Подготовка к процедуре

1. Представиться пациенту.
2. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую медицинскую процедуру.
3. Рассказать пациенту о цели и последовательности выполнения предстоящей медицинской процедуры.
4. Предложить/помочь пациенту занять вынужденное положение «лежа на спине». Убрать подушку из-под головы, опустить головной конец кровати.
5. Освободить место установки ЦВК от одежды.
6. Обработать руки гигиеническим способом.
7. Подготовить необходимый материал и инструментарий.
8. Надеть перчатки.

#### II. Выполнение процедуры

9. Снять старую повязку.

	<p>10. Визуально оценить место пункции центральной вены на предмет возможной контаминации.</p> <p>11. Обработать перчатки салфеткой с антисептиком.</p> <p>12. С помощью стерильного пинцета, обработать кожу вокруг катетера последовательно двукратно отдельными салфетками с кожным антисептиком, движениями от центра к периферии.</p> <p>13. Подождать до полного испарения кожного антисептика.</p> <p>14. Наложить стерильную повязку и зафиксировать ее пластырем или наложить самоклеящуюся повязку.</p> <p>15. При необходимости прикрыть ЦВК с повязкой, стерильной салфеткой и зафиксировать ее.</p> <p>16. Необходимо менять повязку на ЦВК не реже 1 раза в сутки или по мере загрязнения.</p> <p>III. Завершение процедуры</p> <p>17. Сбросить упаковки от шприца(ев), использованные ампулы (флаконы) в маркированную емкость «Отходы. Класс А».</p> <p>18. Сбросить использованные иглы в специальный маркированный непрока- лываемый контейнер или деструктор «Отходы. Класс В».</p> <p>19. Сбросить отработанный материал (шприц(ы), салфетки, перчатки) в маркированную емкость «Отходы. Класс В».</p> <p>20. Сбросить отработанный инструментарий многоразового использования (лотки, пинцет, ножницы) в маркированную емкость «Отходы. Класс В».</p> <p>21. Снять перчатки. Обработать руки гигиеническим способом.</p> <p>22. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.</p>
7.	<p>Дополнительные сведения об особенностях выполнения методики</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Количество шприцев и игл при выполнении инъекций должно соответствовать количеству вводимых препаратов.</li> <li>• При введении лекарственных препаратов необходимо учитывать их совместимость (химическую, физическую, терапевтическую). Для предотвращения преципитации следует промывать катетер физ.раствором между введениями несовместимых растворов, если они последовательно назначены один за другим.</li> <li>• Для обработки области установки ЦВК рекомендуется использовать марлевые салфетки или специальные безворсовые.</li> <li>• При проведении мероприятий по уходу за центральным венозным катетером рука, в вене которой находится катетер, должна быть расположена вдоль туловища, с фиксацией «ладонью вверх».</li> <li>• Минимальный объем физ.раствора для промывания ЦВК должен быть равен удвоенному объему «мертвого пространства» катетера (мертвое пространство складывается из объемов собственно заполнения катетера и присоединенных к нему устройств — краников, разветвителей, заглушек и др.).</li> <li>• В случае забора из ЦВК проб венозной крови для исследований, необходимо удалить из ЦВК объем крови, равный удвоенному объему «мертвого пространства» катетера.</li> <li>• ЦВК следует промывать в следующих случаях: <ul style="list-style-type: none"> <li>- перед каждой инфузией, для подтверждения проходимости катетера</li> </ul> </li> </ul>





	<ul style="list-style-type: none"> <li>- после каждой инфузии, с целью предотвращения смешивания несовместимых лекарственных препаратов</li> <li>- по окончании инфузии, создавая замок из физиологического раствора для поддержания проходимости катетера</li> <li>- для поддержания проходимости катетера, в случае его редкого использования, промывать катетер не реже 1-го раза в сутки, или согласно протоколу, принятому в лечебно-профилактическом учреждении</li> <li>• Для установки ЦВК, чаще используются вены: <ul style="list-style-type: none"> <li>- подключичная</li> <li>- яремная</li> <li>- бедренная</li> </ul> </li> <li>- у детей, также могут быть использованы наружная яремная, аксиллярная вены, вена сафена, височная и задне-заушная).</li> </ul>
8.	<p>Достижимые результаты и их оценка</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Исключено возникновение катетер-ассоциированной инфекции (КАИ).</li> </ul>
9.	<p>Форма информированного согласия пациента при выполнении методики и дополнительная информация для пациента и членов его семьи</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Врач получает от пациента (или его законного представителя) согласие на проведение медицинской процедуры.</li> <li>• Врач информирует медицинский персонал о предстоящей медицинской процедуре.</li> <li>• Пациент получает информацию о предстоящей медицинской процедуре от медицинского работника.</li> </ul> <p>В случае применения лекарственных препаратов, проходящих испытания или требующих соблюдения особых режимных моментов (например, при вакцинопрофилактике), требуется письменное согласие пациента (или его законного представителя) на проведение медицинской процедуры.</p>
10.	<p>Параметры оценки и контроля качества выполнения методики</p> <p>Своевременность выполнения манипуляции в соответствии с временем назначения.</p> <p>Отсутствие отклонений и дефектов на этапах выполнения манипуляции.</p> <p>Отсутствие осложнений во время и после проведения манипуляции.</p> <p>Наличие записи о результатах выполнения манипуляции в медицинской документации.</p> <p>Удовлетворенность пациента (или его законного представителя) качеством предоставленной медицинской услуги.</p>
11.	<p>Стоимостные характеристики технологий выполнения простой медицинской услуги</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Коэффициент УЕТ врача — 0</li> <li>• Коэффициент УЕТ медицинской сестры — 2,0.</li> </ul>
12.	<p>Графическое, схематическое и табличное представление технологий выполнения простой медицинской услуги</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Отсутствует</li> </ul>
13.	<p>Формулы, расчеты, номограммы, бланки и другая документация (при необходимости)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Отсутствует</li> </ul>

