

# Procedury związane z żywieniem pozajelitowym w warunkach domowych



Magdalena Sumlet

Monika Kupiec



# Procedury związane z opieką nad chorym żywionym w domu:

---

- Higieniczne mycie rąk;
- Pobieranie krwi żyłnej do badań biochemicznych;
- Pobieranie krwi obwodowej do badania bakteriologicznego;
- Pobieranie krwi z CVC do badania bakteriologicznego;
- Asystowanie przy kaniulacji żył centralnych;
- Usuwanie CVC;
- Pobieranie końcówki CVC do badania bakteriologicznego;
- Utrzymywanie drożności CVC



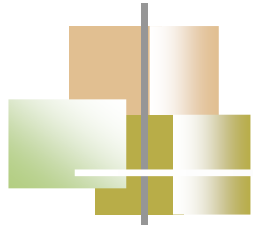
## Procedury - cd.

---

- Wkłuwanie igły do portu naczyniowego CVP;
- Usuwanie igły z CVP;
- Utrzymywanie drożności CVP;
- Zmiana opatrunku wokół CVC;
- Przygotowywanie żywienia pozajelitowego;
- Postępowanie po ekspozycji na krew i inny materiał potencjalnie zakaźny;
- Postępowanie z ostrymi odpadami w domu

# Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

---



- **Definicja:**

Jest to zabieg polegający na usunięciu opatrunku wokół CVC, dezynfekcji skóry wokół wkłucia oraz zabezpieczenia wkłucia nowym jałowym opatrunkiem

- **Rodzaj zabiegu:**

Profilaktyczny

# Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

---

## ■ **Cel:**

- zapobieganie zakażeniu miejsca wkłucia;
- ocena miejsca wkłucia;
- ochrona miejsca wkłucia - zabezpieczenie przed przypadkowym usunięciem cewnika.

# Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

---

## ■ **Wskazania:**

- odklejenie opatrunku;
- zabrudzenie/ zamoczenie opatrunku;
- makroskopowa ocena skóry wokół miejsca wkłucia;
- ocena w kierunku powikłań infekcyjnych
- planowa zmiana opatrunku (co 48 godz.)

# Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

---



- **Wykonawca :**
  - pielęgniarka;
  - lekarz;
  - przeszkolony opiekun pacjenta;
  - przeszkolony pacjent

# Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

---

## ■ **Przygotowanie zestawu do zmiany opatrunku:**

- rękawiczki: jałowe i jednorazowego użytku;
- środek do dezynfekcji skóry np. Dodosept;
- opatrunki (włókninowe lub przezroczyste a w przypadku ich braku jałowe gaziki i przylepiec);
- maska ochronna;
- pojemnik na odpady.



# Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

---



## ■ **Wykonanie:**

1. poinformowanie pacjenta o przyczynie zmiany opatrunku i technice wykonania;
2. umycie i dezynfekcja rąk;
3. założenie maski ochronnej;
4. założenie rękawiczek jednorazowego użytku;
5. delikatne usunięcie opatrunku z zastosowaniem zasady: 'z góry na dół' (nie pociągając za cewnik)
6. wyrzucenie opatrunku do pojemnika na odpady;
7. usunięcie rękawiczek jednorazowego użytku;
8. założenie jałowych rękawiczek

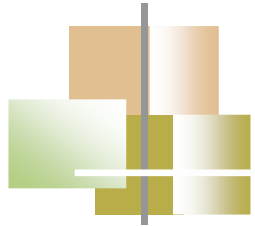
# Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

---



## ■ **Wykonanie:**

8. ocena miejsca wkłucia;
9. trzykrotne przemycie miejsca wkłucia - należy pamiętać o zmianie gazików (stosując zasadę od środka do zewnątrz);
10. odczekanie do momentu wyschnięcia środka dezynfekcyjnego;
12. założenie jałowego opatrunku;
13. uporządkowanie zestawu;
14. zdjęcie rękawiczek i maski;
15. umycie i dezynfekcja rąk



---

# **Procedura utrzymania drożności dostępu centralnego**



## Procedura utrzymania drożności dostępu centralnego

↙  
**Szpital**

↓  
**Dom**  
-  
**opiekun**

↘  
**Dom**  
-  
**sam pacjent**



---

# **Procedura utrzymania drożności dostępu centralnego**

**Szpital/ dom + opiekun**



# Procedura utrzymania drożności CVC

---

- **Definicja:**

Jest to zabieg polegający na wypełnieniu światła kanału cewnika centralnego roztworem soli fizjologicznej z heparyną, zapewniając tym jego drożność, przy zachowaniu zasad aseptyki.

- **Rodzaj zabiegu:**

Profilaktyczny



# Procedura utrzymania drożności CVC

---

- **Cel:**
- zapobieganie tworzeniu się skrzepów oraz utrzymanie drożności światła cewnika
- zabieg wykonywany jest przed podłączeniem mieszanki odżywczej oraz po zakończeniu podaży mieszanki odżywczej



# Procedura utrzymania drożności CVC

---

- **Wykonujący:**
- pielęgniarka;
- lekarz;
- przeszkolony opiekun pacjenta;
- przeszkolony pacjent



# Procedura utrzymania drożności CVC



---

## ■ **Przygotowanie zestawu:**

- taca
- pojemniczek ze środkiem dezynfekcyjnym
- igła, strzykawka (> 10 ml)
- 2 amp. 0,9% NaCl a 10 ml, amp Heparyny
- jałowy koreczek
- jałowe rękawiczki
- maseczka chirurgiczna
- jałowe gaziki, plaster (do umocowania cewnika)
- pojemnik na odpady

# Procedura utrzymania drożności

## CVC

---

- **Przygotowanie zestawu:**
  - taca

# Procedura utrzymania drożności CVC

- **Wykonanie zabiegu:**
  - poinformowanie pacjenta o celu i przebiegu wykonania zabiegu
  - umycie i zdezynfekowanie rąk
  - założenie maski chirurgicznej
  - dezynfekcja ampułek
  - założenie jałowych rękawiczek
  - dezynfekcja końcówki cewnika (30-60 s) - moczenie
  - usunięcie koreczka lub odłączenie zestawu do przetoczeń
  - kolejna dezynfekcja końcówki cewnika

# Procedura utrzymania drożności CVC

- **Wykonanie zabiegu:**
  - dezynfekcja końcówki cewnika (30-60 s) –  
moczenie

Środek  
dezynfekcyjny

# Procedura utrzymania drożności

## CVC



---

- **Wykonanie zabiegu:**
- usunięcie koreczka lub odłączenie zestawu do przetoczeń

# Procedura utrzymania drożności

## CVC c.d.



---

- przepłukanie cewnika przez podanie roztworu soli fizjologicznej z heparyną (heparynizowana sól)

# Procedura utrzymania drożności

## CVC c.d.

- zaciśnięcie klipsa na cewniku w trakcie podawania ostatnich mililitrów roztworu

# Procedura utrzymania drożności

## CVC c.d.

---

- dezynfekcja końcówki cewnika
- zabezpieczenie cewnika jałowym koreczkiem bądź podłączenie zestawu z mieszaniną odżywcza (dodatkowe zabezpieczenie końcówki cewnika jałowym gazikiem )

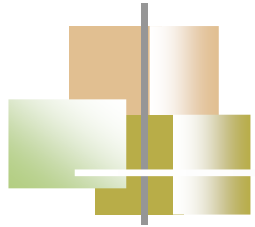


# Procedura utrzymania drożności

## CVC c.d.

---

- uporządkowanie zestawu
- zdjęcie rękawiczek i maski ochronnej
- mycie i dezynfekcja rąk
- utylizacja odpadów



---

# **Procedura utrzymania drożności dostępu centralnego**

**Dom: samodzielny pacjent**

# Procedura utrzymania drożności CVC



---

- **Wykonujący:**
- pielęgniarka;
- lekarz;
- przeszkolony pacjent

# Procedura utrzymania drożności CVC

- **Wykonanie zabiegu – jak w przypadku szpitala, z jedną zasadniczą różnicą:**
  - Pacjent wykonuje wszystkie czynności bez konieczności zakładania jałowych rękawiczek
  - Wszystkie czynności poprzedza: zdjęcie biżuterii, utrzymanie obciętych paznokci, dokładne umycie rąk do wysokości przedramion wodą z mydłem (co najmniej przez 2 minuty), osuszenie ręcznikami papierowymi, odkażenie dłoni



---

# **Przygotowanie mieszanki odżywczej**



# Przygotowanie mieszanki odżywczej

---

- **Definicja:**

- Jest to czynność polegająca na przygotowaniu mieszanki odżywczej do żywienia pozajelitowego zgodnie z zleceniem lekarskim, przestrzegając zasad aseptyki.

- **Rodzaj zabiegu:**

- Terapeutyczny



# Przygotowanie mieszanki odżywczej

---

- **Wykonawca:**
- farmaceuta (wariant optymalny);
- pielęgniarka;
- przeszkolony opiekun pacjenta;
- przeszkolony pacjent



# Przygotowanie mieszanki odżywczej – jednakowe dla:

---







# Przygotowanie mieszanki odżywczej

---

- **Wykonanie: I ETAP**
- mycie i dezynfekcja rąk
- mycie i dezynfekcja miejsca przeznaczonego tylko do przygotowywania mieszanki odżywczej
- przygotowanie potrzebnego sprzętu



# Przygotowanie mieszanki odżywczej c.d.

---

## **II ETAP**

- kolejne mycie i dezynfekcja rąk
- założenie maski chirurgicznej
- wyjęcie worek żywieniowy
- sprawdzenie jego klarowności, daty ważności
- połączenie komór worka żywieniowego, sprawdzenie szczelności



# Przygotowanie mieszaniny odżywczej c.d.

---

## **II ETAP**

Mieszanina przygotowana w Aptece Szpitalnej

- kontrola (worek, skład, itp.)
- kontrola danych pacjenta (naklejka)
- ogrzanie mieszaniny



# Przygotowanie mieszanki odżywczej c.d.

---

- dezynfekcja leków ampułkowych oraz portu przeznaczonego do podaży dodatkowych preparatów
- założenie jałowych rękawiczek



# Przygotowanie mieszanki odżywczej c.d.

---

- wstrzyknięcie leków – należy pamiętać o trzykrotnym sprawdzeniu nazwy i dawki leku

# Przygotowanie mieszaniny odżywczej c.d.

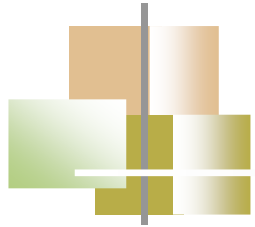
- delikatne zmieszanie mieszaniny odżywczej
- przygotowanie zestawu kroplowego
- wkłucie zestawu kroplowego do portu mieszaniny odżywczej zgodnie z zachowaniem zasad aseptyki
- wypełnienie jeziorka i zestawu kroplowego mieszaniną odżywczą



# Przygotowanie mieszanki odżywczej c.d.

---

- uporządkowanie sprzętu
- zdjęcie rękawiczek i maski ochronnej
- mycie i dezynfekcja rąk
- utylizacja odpadów



---

# **Opieka nad portem naczyniowym (CVP)**





# Opieka nad portem naczyniowym

---

- **Zasada podstawowa:**
- Wkłucie wykonuje się do komory portu za pomocą specjalnie przeznaczonej do tego igły z odpowiednim szlifem tzw. igły Hubera
- **Rodzaj zabiegu:**
- Terapeutyczny, diagnostyczny



# Opieka nad portem naczyniowym

---

- **Cel:** uzyskanie długoterminowego dostępu żylnego do dużego naczynia
- **Wskazania:**
  - długotrwała terapia dożylna (np. chemioterapia)
  - żywienie pozajelitowe
  - brak dostępu do naczyń obwodowych żylnych lub ostre odczyny alergiczne



# Opieka nad portem naczyniowym

---

- **Wykonawca:**
- pielęgniarka;
- lekarz;
- przeszkolony opiekun pacjenta;
- przeszkolony pacjent



# Opieka nad portem naczyniowym

---

- **Przygotowanie zestawu:**
  - taca
  - jałowe rękawiczki
  - maska chirurgiczna
  - igła do portu Hubera (z przedłużką lub kranikiem trójdzielnym)
  - jałowe gaziki
  - środek do dezynfekcji (np. Softasept spray)
  - igła, strzykawka -10 lub 20 ml
  - 0,9% NaCl, heparyna
  - pojemnik na odpady



# Opieka nad portem naczyniowym

---

- **Wykonanie:**

- przygotowanie pacjenta- pozycja leżąca
- mycie i dezynfekcja rąk
- założenie maski chirurgicznej
- zabieg wykonujemy w rękawiczkach jałowych
- trzykrotne zdezynfekowanie skóry nad komorą portu (ruchy okrężne od środka na zewnątrz)
- ocena skóry w miejscu wkłucia igły pod względem obrzęku, zaczerwienienia, zmian skórnych

# Opieka nad portem naczyniowym

---



- przed wkłuciem igłę wypełniamy roztworem soli fizjologicznej z heparyną
- lewą ręką lokalizujemy port (nie dotykając skóry nad membraną)
- Nakłuwamy port trzymając igłę prostopadle do dna komory portu (po przejściu przez membranę poczuje się uderzenie o dno komory portu)
- nie należy obawiać się przekłucia portu

# Opieka nad portem naczyniowym

---



- kontrola drożności portu przez aspirację około 2-3 ml krwi
- przepłukanie portu przez podanie około 10-20 ml soli fizjologicznej z heparyną
- zabezpieczenie igły jałowym opatrunkiem i umocowanie opatrunku plastrem
- uporządkowanie zestawu
- zdjęcie rękawiczek i maski ochronnej
- mycie i dezynfekcja rąk



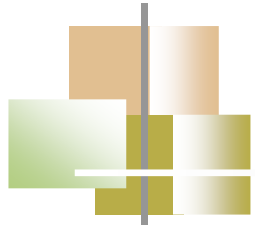
# Opieka nad portem naczyniowym

---

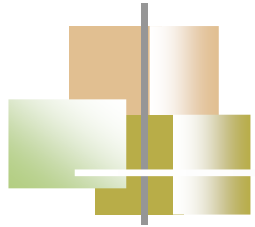
- **Uwaga:**
- Port naczyniowy należy przepłukać raz na miesiąc (jeżeli jest nie używany)
- Używamy do opieki nad CVP strzykawkę nie mniejszych niż 10 ml
- Przepłukujemy przed i po każdym użyciu (10 ml roztworu heparyny z solą fizjologiczną), natomiast po pobraniu krwi, port należy przepłukać 20 ml roztworu heparynizowanej soli



# Opieka nad portem naczyniowym



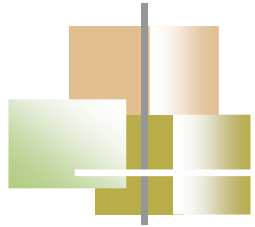
- **Uwaga – usunięcie igły z portu:**
  - Igłę należy zawsze usuwać cały czas PODAJĄC roztwór używany do płukania (nadciśnienie), co zapobiega cofaniu krwi do komory portu
  - Dezynfekcja miejsca po usunięciu igły
  - Założenie jałowego opatrunku



# **Postępowanie z ostrymi odpadami medycznymi**

# Postępowanie z ostrymi odpadami medycznymi

---



- **Wykonawca:**
  - Każdy pracownik ochrony zdrowia
  - W opiece domowej jest to pacjent bądź opiekun przeszkolony z zakresu usuwania i segregowania odpadów niebezpiecznych



# Postępowanie z ostrymi odpadami medycznym

---

- **Przygotowanie potrzebnego sprzętu:**
  - Pojemnik polietylenowy twardościenny do składowania ostrego sprzętu (o różnej pojemności)
  - Worki przeznaczone na odpady sanitarne (czerwone)



# Postępowanie z ostrymi odpadami medycznym

---

- **Potrzebny sprzęt**



# Postępowanie z ostrymi odpadami medycznym

---

- **Wykonanie:**
- Bezpośrednio po użyciu sprzętu umieszczenie go w pojemniku
- Wypełnienie pojemnika do 2/3 wysokości
- Szczelne zamknięcie
- Wypełniony pojemnik umieszczamy dodatkowo w worku na odpady sanitarne
- Jeżeli > 72 godzin – LODÓWKA!



# Postępowanie z ostrymi odpadami medycznym

---

**POSTĘPOWANIE Z ODPADAMI  
MEDYCZNYMI JEST KONTROLOWANE  
PRZEZ:**

- 1. SANEPID**
- 2. NFZ (!)**