

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:**

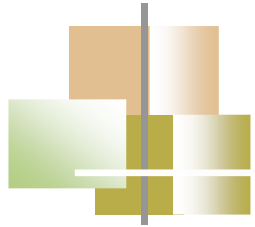
1. poinformowanie pacjenta o przyczynie zmiany opatrunku i technice wykonania;
2. umycie i dezynfekcja rąk;
3. założenie maski ochronnej;
4. założenie rękawiczek jednorazowego użytku;
5. delikatne usunięcie opatrunku z zastosowaniem zasady: 'z góry na dół' (nie pociągając za cewnik)
6. wyrzucenie opatrunku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

Procedura zmiany opatrunku wokół wkłucia centralnego w warunkach domowych

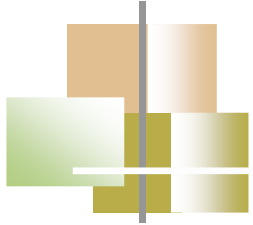


■ **Wykonanie:**

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

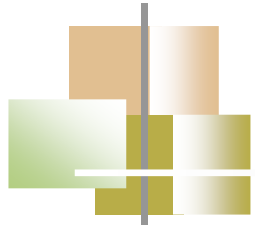


Procedura utrzymania drożności dostępu centralnego

↙
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

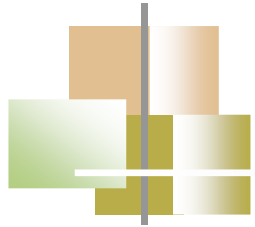
CVC c.d.

- 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

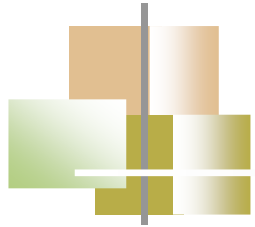
Procedura utrzymania drożności CVC



- **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

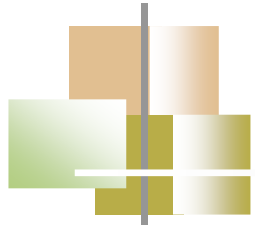
Przygotowanie mieszaniny odżywczej c.d.

- 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



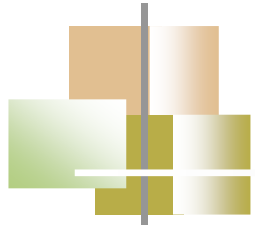
- kontrola drożności portu przez aspirację około 2-3 ml krwi
- przepłukanie portu przez podanie około 10-20 ml soli fizjologicznej z heparyną
- zabezpieczenie igły jałowym opatrunkiem i umocowanie opatrunku plastrem
- uporządkowanie zestawu
- zdjęcie rękawiczek i maski ochronnej
- mycie i dezynfekcja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