



INTERNISTIČNA SLUŽBA
Oddelek za nefrologijo

VSTAVITEV CENTRALNEGA VENSKEGA KATETRA (Informacije za paciente)

Centralni venski kateter (v nadaljevanju CVK) je dolga, mehka, tanka cevka, ki jo zdravnik vstavi v eno od velikih ven. Podobna je intravenskemu kanalu, ki jo medicinska sestra/tehnika vstavi v manjše povrhnje vene na roki, z razliko, da je CVK vstavljen v eno od velikih ven na vratu, nadlahti ali v dimljah, ki vodijo kri neposredno do srca. Preko CVK lahko dovajamo tekočine, zdravila in hrano v velike vene, opravimo odvzeme krvi. Tak kateter lahko ostane več časa v organizmu, z njim se izognemo potrebi po večkratnem zbadanju bolnikov ven za preiskave in terapijo.

Za vstavitve centralnega venskega katetra se najpogosteje odločimo ko:

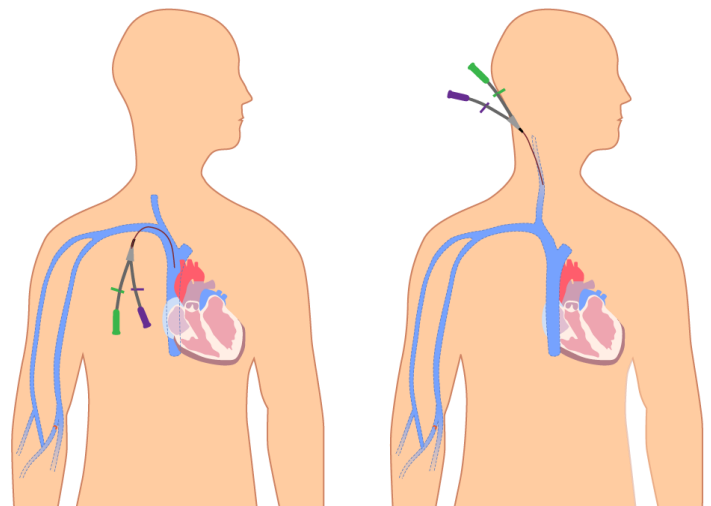
- je predvideno dolgotrajno intravensko zdravljenje z zdravili (npr. antibiotična terapija, kemoterapija)
- ko je potrebno dajati bolniku velike količine tekočin, krvnih pripravkov, zdravil in dovajanje hrane neposredno v krvi obtok (npr. pri bolnikih v intenzivnih enotah)
- ko je potrebno neposredno merjenje krvnega tlaka v veliki veni
- ko so potrebni pogosti odvzemi krvi ali ko bolnik nima več primernih malih povrhnjih ven za zbadanje
- ko je potrebna nujna hemodializa ali drugi postopki čiščenja krvi

POSTOPEK VSTAVITVE CENTRALNEGA VENSKEGA KATETRA

Vstavitev CVK poteka pod strogimi aseptičnimi pogoji, običajno v oddelčni ambulanti ali v intenzivni enoti. Medicinska sestra ali tehnik namesti bolnika v ustrezen ležeči položaj in priključi na EKG monitor za spremljanje delovanja srca med postopkom vstavitve CVK. Zdravnik s pomočjo telesnega pregleda in ultrazvočnega pregleda žil na vratu, nadlahti ali dimljah določi primerno mesto vstavitve CVK. Nato medicinska sestra ali tehnik umije in po potrebi obrije kožo nad predvidenim mestom vstavitve katetra. Sledi priprava sterilnega polja in inštrumentov. Nato zdravnik večkrat razkuži bolnikovo kožo, kjer bo vstavil CVK. Ker je postopek vstavitve boleč, zdravnik vbrizga v okolico mesta vstavitve CVK zdravilo (anestetik), ki bo celotno mesto vstavitve CVK omrtvilo, da bolnik ne občuti bolečin zaradi postopkov vstavitve katetra. Z veliko iglo (običajno pod ultrazvočno kontrolo) zdravnik punktira veno v podkožju, preko nje vstavi vodilno mehko žico v veno in izvleče iglo. Nato s topim inštrumentom (dilatatorjem) razširi kožo in podkožje ter vstavi CVK na mesto. Sledi pričvrstitev CVK-ja na kožo s šivi. Celoten postopek zaključijo medicinska sestra ali tehnik s sterilno prevezo katera. V kolikor vstavimo CVK v vene na vratu, potrdimo pravilno lego katetra z rentgenskim slikanjem. V primeru, da konica katetra ne leži na primernem mestu v zgornji votli veni, zdravnik po potrebi popravi položaj katetra.

NEGA IN SKRB ZA CENTRALNI VENSKI KATETER

Za CVK skrbi izključno usposobljeno medicinsko osebje, ki izvaja redne preveze in priključuje predpisano terapijo, saj morajo biti vsi postopki rokovanja s katetrom striktno aseptični. Zelo pomembna je tudi bolnikova skrb za CVK; pri ležanju v postelji in gibanju pazi, da si katera ne izvleče, skrbi da ne zmoči preveze. Če se pojavijo bolečina, oteklina, rdečina v okolici CVK ali povišana telesna temperatura, nemudoma obvesti zdravstveno osebje. Prav tako je potrebno obvestiti osebje, če opazi kakršno koli nepravilnost pri pretoku zdravil ali tekočin preko infuzijskega sistema katetra.



Subclavian vein insertion

Internal jugular vein insertion

MOŽNI ZAPLETI VSTAVITVE CENTRALNEGA VENSKEGA KATETRA

Kot pri vseh invazivnih posegih, so tudi pri vstavitvi CVK-ja možni zapleti. Med postopkom vstavitve lahko pride do krvavitve, punkcije arterije, aritmije, zračne embolije, poškodbe torakalnega voda, vdora zraka v prsni koš s posledičnim sesedanjem pljuč (t.i. pneumotoraks), poškodbe srčne mišice, poškodbe živcev in nepravilne lege katetra.

Po vstavitvi CVK-ja pa lahko pride do okužbe (lokalne ali sistemske), venske tromboze, pljučne embolije, zožitve vene v katero je vstavljen kateter, zamašitve katetra in dislokacije katetra.