



ONKOLOŠKI
INŠTITUT
LJUBLJANA

INSTITUTE
OF ONCOLOGY
LJUBLJANA

Služba za zdravstveno nego

Naslov standarda: MENJAVA KONEKTA NA EPIDURALNEM (EDK) in/ali SUBARAHNOIDALNEM KATETRU (SAK)		Strani: 73/4
Avtor: Marija Logonder Delovna skupina: M. Mehle, B. Švigelj, M. Gradišek, A. Žagar		Datum potrditve: 28. 2. 2006

DEFINICIJA IN RAZLAGA

Konekt na katetru nam omogoča aplikacijo zdravil preko EDK v epiduralni prostor ali preko SAK v subarahnoidalni prostor. Menjujemo ga ob dekonektiranju, onesteriljenju ali poškodbi.

CILJI

- Omogočiti čim daljše izvajanje terapije preko EDK ali SAK.
- Preprečiti vnos infekta v epiduralni ali subarahnoidalni prostor.
- Preprečiti poškodbo katetra.

IZVAJALCI POSEGA

- višja/diplomirana medicinska sestra,
- višja/diplomirana medicinska sestra pripravnica pod nadzorom mentorja,
- srednja medicinska sestra/zdravstveni tehnik z ustreznim znanjem,
- zdravstveni tehnik pod nadzorom mentorja,
- menjavo konekta izvajata 2 osebi.

VODILA DOBRE PRAKSE

- Poseg izvajamo:
 - ko se je kateter dekonektiral,
 - ko se je pri menjavi filtra konekt onesterilil.
- Ko aplikacija ni izvedljiva zaradi na distalnem delu stisnjenega katetra.
- Ob menjavi konekta vedno zamenjamo tudi filter.
- Pri menjavi moramo zagotoviti aseptičnost posega.
- Pri pacientih, ki so nemimi in kateter večkrat dekonektirajo, moramo konektirani del katetra s filtrom zaščititi tako, da pacient nima dostopa do konekta (celoten del skupaj s filtrom prelepimo s folijo - sendvič sistem, dostopen je le zamašek).

PRIPOMOČKI, POTREBNI ZA IZVAJANJE POSEGA:

- sterilne pregledovalne rokavice,
- razkužilo za roke po priporočilih KOBO,
- sterilni tampone (6 kom. kompres 5x5 cm ali 3 tampone in 3 komprese),

<ul style="list-style-type: none"> - razkužilo za čiščenje katetra po priporočilih KOBO, - sterilen skalpel, - sterilna konekt in filter, - rezervni zamašek, - nova ampula 0,9 % NaCl - 2 ali 5ml brizgalka in igla, - ledvička, - zbiralnik za ostre predmete, - material (vrečka ali ustrezen žepček in folija ali lepilo na tkanini) za fiksiranje distalnega dela katetra s konektom in filtrom.
--

A) MENJAVA NEDEKONEKTIRANEGA KATETRA IN KONEKTA PRI KATETRU, KI SE JE DEKONEKTIRAL V NAŠI PRISOTNOSTI

IZVEDBA POSEGA		
Koraki	IZVEDBA	RAZLAGA
1.	Bolnika seznanimo s posegom.	Zagotovimo si njegovo sodelovanje.
2.	Bolnika namestimo v udoben položaj.	Zagotovimo si dostop in možnost izvedbe posega pri bolniku.
3.	Razkužimo si roke.	S kože odstranimo mikroorganizme in zmanjšamo možnost zunanje infekcije.
4.	Pripravimo potreben material.	Omogočimo si nemoteno delo in aseptično tehniko.
5.	Asistent odvije star konekt (odvija se v nasprotni smeri urnega kazalca) in ga odstrani, kateter prime vsaj 10 cm od distalnega dela in ga drži, dokler si oseba, ki izvaja menjavo, ne nadene sterilnih rokavic.	Omogočimo izvedbo menjave.
6.	Razkužimo si roke.	S kože odstranimo mikroorganizme in zmanjšamo možnost zunanje infekcije.
7.	Nadenemo si sterilne rokavice.	Zagotovimo si aseptične pogoje.
8.	Z eno roko primemo kateter cca. 4 cm od distalnega konca in ga ves čas držimo na istem mestu, z drugo rokonpa s tamponi z razkužilom 3x očistimo kateter. Čistimo tako, da prvič povlečemo tampon od mesta, kjer držimo kateter, proti distalnemu delu, pri vsakem naslednjem potegu gremo cca. 1cm proti distalnemu delu.	S katetra odstranimo mikroorganizme in zmanjšamo možnost zunanje infekcije. Pazimo, da pri čiščenju ne zanesemo razkužila v kateter. Tako preprečimo prenos mikroorganizmov z nečistega dela katetra na očiščeno polje.
9.	Po končanem čiščenju počakamo 15 – 60 sek., da se razkužilo osuši.	Omogočimo delovanje razkužila. Dosežemo, da se površina katetra osuši.

10.	Z drugo roko primemo konico katetra, asistent s sterilnim skalpelom odreže 0,5-1 cm katetra, ki ga odvržemo.	Odstranimo del morebiti stisnjene katetra in preprečimo vnos razkužila in mikroorganizmov s konca katetra v njegov lumen.
11.	Zadnja 2 cm katetra obrišemo s sterilno kompresu ali tamponom.	Dosežemo, da je kateter povsem suh, kar nam omogoči ustrezno fiksacijo konekta.
12.	Vzamemo sterilni konekt in vanj namestimo očiščeni in odrezani del katetra. Kateter potisnemo v konekt do globine, ki je mogoča, in ga zavijemo (kolikor moremo) v smeri urnega kazalca.	Vzpostavimo konektiranje katetra s tem pa možnost izvajanja aplikacije zdravil.
13.	Po standardu namestimo še nov sterilni filter.	Zagotovimo aseptičnost in z aplikacijo sterilne 0,9 % NaCl preverimo neoporečnost izvedenega postopka in prehodnost katetra.
14.	Distalni del katetra s konektom in filtrom zaščitimo glede na stanje bolnika (pri ležečih bolnikih ga namestimo v žepek, fiksiran na kožo, pri pokretnih bolnikih v poseben žepek, obešen okoli pacientovega vratu, ali pa ga v celoti prelepimo s folijo in pustimo zunaj le zamašek pri nemirnih pacientih).	Zaščitimo kateter. Preprečimo možnost dekonektiranja. Bolniku omogočimo primeren konfort.
15.	Oskrbimo bolnika in material.	
16.	Izvedeni postopek dokumentiramo na terapevtski ali katetrski list in v negovalno dokumentacijo.	Vodimo točno evidenco.

B) MENJAVA KONEKTA PRI KATETRU, KI SE JE DEKONEKTIRAL NEZNANO KDAJ

IZVEDBA POSEGA		
Koraki	IZVEDBA	RAZLAGA
1. – 7.	Koraki so enaki kot pri postopku A.	
8.	Z eno roko primemo kateter približno 10 cm od distalnega dela.	Omogočimo si čiščenje zadostnega dela katetra.
9.	Z drugo roko očistimo kateter s 3-kratnim čiščenjem s tamponi z razkužilom v dolžini 10 cm. Čistimo od roke, ki kateter drži, proti distalnemu delu katetra. Pri vsakem potegu se oddaljimo za 1 cm v polje, ki ga čistimo.	S katetra odstranimo mikroorganizme in zmanjšamo možnost zunanje infekcije. Preprečimo, da bi mikroorganizme zanesli z nesterilnega dela katetra ob roki, ki kateter drži, na distalni del katetra.

10.	Po končanem čiščenju počakamo 15 – 60 sek., da se razkužilo osuši.	Dosežemo ustrezno delovanje razkužila. Dosežemo, da se površina katetra osuši.
11.	Zadnjih 7 cm katetra obrišemo s sterilno kompresno ali tamponom.	Dosežemo, da je kateter povsem suh.
12.	Asistent s sterilnim skalpelom prereže kateter na 5 cm. Odrezani del katetra odvržemo. Dolžina odrezanega katetra je odvisna tudi od dolžine katetra in možnosti fiksiranja.	Odstranimo okuženi del katetra in ob aplikaciji preprečimo vnos mikroorganizmov preko katetra v epiduralni oz. subarahnoidalni prostor.
13.	Vzamemo nov sterilni konekt in ga namestimo na kateter.	Omogočimo nadaljnje aplikacije zdravil.
14.	Postopek nadaljujemo kot pri menjavi po postopku A od 12. točke naprej.	

Literatura:

1. Marsden Manual: Chapter 15 Epidural Analgesia, dostopno na:
http://ctserv.qmuc.ac.uk/MARSDEN/rm_15.htm (7.11.2003)
2. Pisno gradivo teoretičnega strokovnega izobraževanja in učnih delavnic
»ZDRAVSTVENA NEGA IN OBVLADOVANJE BOLEČINE PRI BOLNIKIHZ
RAKOM« Onkološki inštitut Ljubljana, januar 2004