	Instrukcja	Wydanie I
	Pielęgnacja cewnika żylnego centralnego, zasady użytkowania centralnego dostępu żylnego	

Sporządził	Przewodniczący Zespołu Leczenia Żywnościowego	Data	22.07.2013	Podpis	lek. Tadeusz Małas specjalista z anestezjologii, interwencyjnej terapii medycyny ratunkowej, 6040261, tel. 604 946 103
Sprawdził	Członek Zespołu Leczenia Żywnościowego	Data	26.08.2013	Podpis	
Sprawdził	Z-ca Przewodniczącego Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych	Data	23.09.2013	Podpis	1178409 1007 dr hab. n. med. Czop specjalista ds. Patrii neonatalog
Sprawdził	specjalista ds. systemu zarządzania jakością	Data	25.09.2013	Podpis	Katarzyna Kubiśka
Zatwierdził	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa	Data	25.09.13	Podpis	Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa Krystyna Brzezinska
Obowiązuje od	7 października 2013r.				

1. Definicje

Centralny cewnik dożylny - cewnik założony do dużego naczynia żylnego, którego koniec znajduje się w żyłę głównej górnej - optymalnie przed ujściem żyły do prawego przedsionka.


2. Cel instrukcji

Celem instrukcji jest zapewnienie i utrzymanie bezpiecznego dostępu do żyły centralnej pacjenta dla podawania leków/ płynów/ mieszanin żywnościowych.


3. Zasady postępowania

Czynności wykonuje pielęgniarka, a w razie utrudnień lekarz.

pkt	Opis działań
1.	Identyfikowanie pacjenta, sprawdzanie zlecenia do wykonania, sprawdzanie oznakowania przygotowanego leku/ płynu/ mieszaniny żywnościowej, informowanie pacjenta.
2.	Mycie rąk bezpośrednio przed i natychmiast po jakimkolwiek kontakcie z pacjentem przy użyciu właściwych środków myjących lub wcieranie alkoholowego środka antyseptycznego.
3.	Przygotowywanie niezbędnych narzędzi, materiałów i sprzętu: strzykawki, rękawice ochronne, środek dezynfekcyjny, roztwór fizjologiczny, gaziki, pojemnik na odpady itp.
4.	Bezwzględne zamykanie i sprawdzanie zacisku na cewniku centralnym, w celu zapobiegania zatorom powietrznym.
5.	Odkręcanie i odrzucanie korka z cewnika centralnego - cewnik należy trzymać jedną ręką, tak aby nie doszło do zabrudzenia gniazda cewnika, pozostałe czynności wykonywać drugą ręką. Otwarte gniazdo cewnika można odłożyć tylko na sterylną serwetę lub sterylny gazik. UWAGA! Korki, trójniki, łączniki bezwzględnie należy traktować jako jednorazowe.

	Instrukcja	Wydanie I
	Pielęgnacja cewnika żylnego centralnego, zasady użytkowania centralnego dostępu żylnego	Numer DL/I/2/13 do DL/P/2/13 Strona 2 / Stron 3

pkt	Opis działań c.d.
6.	Dezynfekowanie gniazda cewnika centralnego - spryskanie (lub zamoczenie) gniazda cewnika rozpylaczem ze środkiem dezynfekcyjnym i odczekanie, aż środek odparuje (ok. 30 sek.) - środek dezynfekcyjny należy tak stosować, by nie został podany dożylnie.
7.	Sprawdzanie drożności cewnika centralnego - należy podłączyć strzykawkę z ok. 10 ml roztworu 0,9% NaCl, zwolnić zacisk na cewniku, delikatnie odciągnąć tłok strzykawki aż do momentu pojawienia się krwi w świetle cewnika, następnie podać zawartość strzykawki by wypłukać zaaspirowaną krew - w przypadku braku możliwości zaaspirowania krwi należy niezwłocznie powiadomić lekarza.
8.	Przeplukiwanie cewnika centralnego - należy zamknąć zacisk, odłączyć strzykawkę, którą aspirowano krew, podłączyć do cewnika strzykawkę z 20 ml 0,9% NaCl, zwolnić zacisk i podać zawartość strzykawki.
9.	Podawanie do cewnika centralnego leku w bolusie - po zdezynfekowaniu gniazda cewnika centralnego, należy podłączyć strzykawkę z 10 ml 0,9% NaCl, podać połowę jej zawartości, zamknąć zacisk, podłączyć strzykawkę z lekiem w bolusie, po zwolnieniu zacisku podać lek z właściwą szybkością zgodnie z zaleceniem producenta i zleceniem lekarza, zamknąć zacisk, odłączyć strzykawkę i podłączyć strzykawkę z 0,9% NaCl, zwolnić zacisk i przepłukać cewnik zawartością strzykawki, po zamknięciu zacisku odłączyć strzykawkę, założyć sterylny korek na gniazdo cewnika spryskane środkiem dezynfekcyjnym.
10.	Podłączanie do cewnika centralnego zestawu do przetaczania płynów/ mieszaniny żywieniowej - należy do zdezynfekowanego gniazda cewnika dołączyć strzykawkę z minimum 10 ml 0,9% NaCl, zwolnić zacisk na cewniku, podać zawartość strzykawki, ponownie zamknąć zacisk, odłączyć strzykawkę, zdjąć osłonę z wcześniej odpowietrzonej końcówki zestawu do przetaczania i podłączyć końcówkę do gniazda cewnika, zwolnić zacisk i rozpocząć przetaczanie z szybkością zgodną z zaleceniami producenta i zleceniem lekarza - 1 ml to ok. 20 kropli.
11.	Zakończenie przetaczania leku/ płynu/ mieszaniny żywieniowej przez cewnik centralny - należy zamknąć zacisk na cewniku centralnym i na zestawie do przetaczania, odkręcić końcówkę zestawu, zdezynfekować otwartą końcówkę gniazda/ trójnika/ przedłużacza, po odparowaniu środka podłączyć w tym miejscu strzykawkę z minimum 10 ml 0,9% NaCl i po zwolnieniu zacisku cewnika podać jej zawartość, po zamknięciu zacisku i odłączeniu strzykawki zabezpieczyć gniazdo nowym, jałowym korkiem.
12.	Wymienianie zestawów do przetoczeń: a) natychmiast - po przetoczeniu krwi i innych preparatów krwiopochodnych; b) co 24 godziny - przy przetaczaniu płynów zawierających lipidy do żywienia pozajelitowego; c) co 72 godziny - przy przetaczaniu innych płynów.
13.	Pobieranie próbek krwi przez cewnik centralny - po zdezynfekowaniu gniazda cewnika, należy podłączyć pustą strzykawkę 10 ml do gniazda cewnika, zaaspirować ok. 5 ml krwi, zamknąć zacisk na cewniku, odłączyć strzykawkę i wyrzucić do odpadów, podłączyć sterylną końcówkę łącznika z monowetą, zwolnić zacisk, zaaspirować należną dla danej monowety ilość krwi, zamknąć zacisk, podłączyć strzykawkę z 20 ml 0,9% NaCl, po zwolnieniu zacisku podać ok. 15 ml płynu, zamknąć zacisk, podłożyć poniżej gazik i lekko odłączyć strzykawkę, wypłukać na gazik gniazdo cewnika z resztek krwi pozostałą w strzykawce ilością 0,9% NaCl, spryskać końcówkę gniazda środkiem dezynfekcyjnym i zabezpieczyć jałowym korkiem. Uwaga! Próbek krwi nie należy pobierać z cewnika centralnego przez trójniki, przedłużacze, czy inne elementy z dodatkowymi połączeniami, gdzie łatwo pozostają resztki krwi.

	Instrukcja	Wydanie I
	Pielęgnacja cewnika żylnego centralnego, zasady użytkowania centralnego dostępu żylnego	
	Numer DL/I/2/13 do DL/P/2/13	
		Strona 3 / Stron 3

pkt	Opis działań c.d.
14.	<p>Postępowanie w przypadku zabrudzenia gniazda cewnika centralnego, zwłaszcza zaschniętą krwią - należy oczyścić sterylnym gazikiem nasączonym środkiem dezynfekcyjnym, następnie zdezynfekować rozpylając Octeniseptlub lub 70% alkohol; po odparowaniu środka, jeśli potrzeba sprawdzić drożność cewnika odciągając ok. 5-10 ml krwi (do wyrzucenia do odpadów medycznych) i przepłukać cewnik zgodnie z pkt. 7 i 8; na koniec ponownie zdezynfekować i założyć sterylny korek.</p>
15.	<p>Codzienna pielęgnacja cewnika centralnego - to codzienna ocena opatrunku, zmiana opatrunku gazowego nie rzadziej niż co 48 godz. (inne opatrunki wg zaleceń producenta) i po każdym zamoczeniu/ zabrudzeniu, a także ocena miejsca wyjścia cewnika ze skóry podczas zmiany opatrunku:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Zmiany opatrunku należy dokonać przy użyciu sterylnych rękawic lub sterylnego narzędzia chirurgicznego, po dezynfekcji rąk. 2) W rękawicach ochronnych należy usunąć stary opatrunek, pamiętając, by nie wyrwać przyklejonego cewnika centralnego. 3) Miejsce wyjścia cewnika należy ocenić pod kątem zaczerwienienia, ropienia, nieszczelności i w razie potrzeby zmianę zgłosić lekarzowi. 4) Okolicy wyjścia cewnika wolno dotykać tylko sterylnym narzędziem lub przez sterylną rękawicę. 5) Należy umyć Octeniseptem (lub innym zaleconym środkiem) miejsce wyjścia cewnika ze skóry, miejsce mocowania szwów i cewnik na całej długości, tak by okolica była wolna od zabrudzeń. 6) Po odparowaniu środka odkażającego należy nakleić opatrunek włókninowy lub inny, w taki sposób by pod opatrunkiem znalazło się miejsce wyjścia cewnika ze skóry (optymalnym opatrunkiem jest opatrunek przezroczysty półprzepuszczalny). 7) Przed kąpielą pacjenta opatrunek należy uszczelnić okleina foliową, a po kąpieli zmienić opatrunek.
16.	<p>Odnutowywanie wykonywanych czynności w Karcie centralnego dostępu naczyniowego (Załącznik) i karcie pacjenta IT.</p>

4. Załączniki

Załącznik - Karta centralnego dostępu naczyniowego

5. Wykaz zmian

Nr zmiany	Data zmiany	Punkt, którego zmiana dotyczy	Opis zmiany	Data i podpis wpisującego