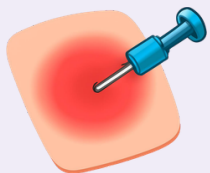


Zakażenie miejsca dostępu naczyniowego

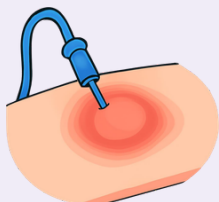
Definicja:

Powikłanie powstające w miejscu wprowadzenia do organizmu cewnika naczyniowego, igły lub innego urządzenia medycznego.

Objawy:



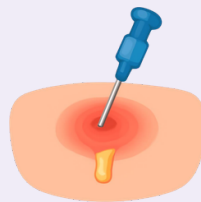
Zaczerwienienie



Obrzęk



Bolesność



Wysięk ropny



Gorączka



Pogorszenie
stanu ogólnego

Ryzyko zakażenia zależy od:

- choroby podstawowej,
- wieku pacjenta,
- intensywności wykorzystywania cewnika,
- częstości manipulacji,
- procedur pielęgniarских w miejscu wkłucia,
- czasu utrzymywania cewnika,
- materiału cewnika.

Czynniki ryzyka:

- długi czas utrzymywania wkłucia,
- nieprzestrzeganie zasad aseptyki podczas zakładania i pielęgnacji,
- obniżona odporność pacjenta.



Skala Baxtera - ocena zagrożenia i przebiegu zapalenia żył podczas kaniulacji

Punktacja	Objawy	Zalecenia
0	Brak bólu, zaczerwienienia, stwardnienia, wyczuwalnego powrózka żylnego	Nie stwierdza się zapalenia żył Obserwacja kaniuli Odnotowanie w karcie obserwacji
1	Co najmniej 1 objaw: • słaby ból • lekkie zaczerwienienie w okolicy wkłucia	Prawdopodobieństwo pierwszych objawów zapalenia żył Obserwacja miejsca wkłucia Ewentualna decyzja o usunięciu wkłucia
2	Co najmniej 2 objawy: • ból • zaczerwienienie • niewielki obrzęk w okolicy miejsca wkłucia	Wczesne stadium zapalenia żyły Zmienić miejsce wkłucia
3	Stwierdzenie następujących objawów: • ból żyły wzdłuż kaniuli, zaczerwienienie, obrzęk • stwardnienie w okolicy miejsca wkłucia	Zapalenie żyły Zmienić miejsce wkłucia
4	Stwierdzenie następujących objawów nasilających się: • ból żyły na całej długości kaniuli • zaczerwienienie, obrzęk • wyczuwalne palpacyjnie stwardnienie żyły poza końcówką kaniuli	Zaawansowane stadium zapalenia żyły lub początek zakrzepowego zapalenia żyły Zmienić miejsce wkłucia
5	Stwierdzenie następujących objawów nasilających się: • ból żyły na całej długości kaniuli, • zaczerwienienie, obrzęk • twardy naciek w okolicy wkłucia • namacalne stwardnienie żyły poza końcówką kaniuli, • gorączka	Zaawansowane stadium zakrzepowego zapalenia żyły Należy zaprzestać podawania dożylnie płynów i leków Zmienić miejsce wkłucia



Diagnoza - Ryzyko zakażenia wkłucia dożylnego

Cel opieki: Obniżenie ryzyka zakażenia w miejscu wkłucia.

Plan opieki:

1. Założenie wkłucia dożylnego zgodnie z zasadami aseptyki.
2. Zmiana opatrunku wokół wkłucia dożylnego.
3. Przygotowanie i podaż leków zgodnie z kartą zleceń lekarskich.
4. Edukacja pacjenta na temat postępowania z wkłuciem dożylnym i prewencji infekcji.
5. Ocena i zapewnienie drożności wkłucia.
6. Obserwacja w kierunku powikłań.
7. Usunięcie wkłucia dożylnego.
8. Dokumentacja podjętych działań.

Realizacja:

1. Założono wkłucie dożylnie zgodnie z zasadami aseptyki.
2. Opatrunek wokół wkłucia dożylnego zmieniono jednokrotnie z powodu zabrudzenia i odklejenia.
3. Przygotowano oraz podano lek zgodnie z kartą zleceń lekarskich.
4. Pacjenta poinformowano o konieczności ostrożnego postępowania z wkłuciem dożylnym oraz przestrzeganiu zasad higieny. Polecono, aby zgłaszał niepokojące objawy, takie jak ból, wyciek ropny lub zaczerwienienie w miejscu wkłucia.
5. Wkłucie drożne, przepłukano 0,9% NaCl.
6. Nie odnotowano oznak zakażenia i zapalenia - 0 punktów w skali Baxtera.
7. Usunięto wkłucie dożylnie po 72 godzinach od założenia.
8. Odnotowano podjęte działania w Karcie Obserwacji Pielęgniarskich.

Ewaluacja:

U pacjenta nie doszło do zakażenia.



Źródła

- Kamiński D., Różniakowski J. Wkłucie centralne – implantacja i ryzyko rozwoju zakażeń. Innowacje w Pielęgniarstwie i Naukach o Zdrowiu 2023;3(8):96-114.
- Benedysiuk E., Wójtowicz K. Standard pielęgnacji dostępu naczyniowego jako narzędzie monitorowania infekcji łożyska naczyniowego. Forum Medycyny Rodzinnej 2017;11(4):187-194.
- Jadczak M., Zdun A., Witt P. Zalecenia w sprawie pielęgnowania pacjenta z założonym krótkoterminowym centralnym cewnikiem naczyniowym. Wydanie 2018. Zalecenia PTPAiO 31-49.
- Franke E., Dowgierd K. Opieka pielęgniarska nad pacjentem po operacji usunięcia nowotworu dna jamy ustnej – opis przypadku. Pielęgniarstwo Chirurgiczne i Angiologiczne 2019;3:95-99.
- Wnorowska K., Kowalczyk K. Model opieki pielęgniarskiej wobec pacjenta z marskością wątroby. 127-1148.

