

How To Care For Your

Comment entretenir votre

Selbstpflege

La manutenzione del

Cómo cuidar de su

Verzorging van uw

Como cuidar do seu

Τρόπος φροντίδας

Hvordan passes dit..

Skötsel av din

Miten hoitaa

Slik behandler du din

Jak dbać o cewnik

Hogyan gondozza a

Jak pečovat o svůj

Bakımı Nasıl Yapılır

Как ухаживать за Вашим

PowerPICC
SOLO²* Catheter

Power. Saline. One.*

Patient Guide

Manuel du patient

Patientenanleitung

Guida per il paziente

Guía del paciente

Patiëntgids

Guia do Paciente

Οδηγός ασθενούς

Patientvejledning

Patientguide

Potilasopas

Pasientveiledning

Informacje dla pacjenta

Útmutató betegek számára

Průvodce Pacienta

Hasta Kılavuzu

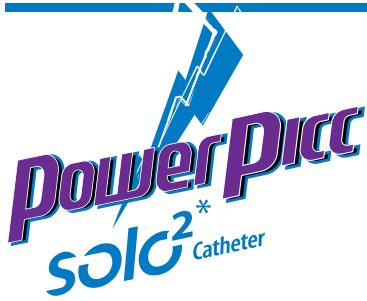
Руководство для пациента



BAIRD

CE
0086





Extension Leg

Branche d'extension
 Erweiterungen
 Prolunga
 Ramal de extensión
 Verlengstuk
 Perna de Extensão
 Σκέλος επέκτασης
 ben
 Förlängningsben
 Jatkoosara
 Forlængelse
 Przedłużenie
 Hosszabbítóláb
 Prodlužovací nástavec
 Uzatma Bacağı
 Удлинитель

Reverse Taper

Cône inversé
 Inverser Konus
 Cono inverso
 Unión cónica inversa
 Omgekeerd taps
 Cónico Invertido
 Ανάστροφος κώνος
 Forlængerstykke
 Omvänd avfasning
 Taaksepäin kapeneva kohta
 Omvendt tape
 Element zwiężany stożkowo
 Fordított kúp
 Obrácené zkosení
 Ters Konik
 Обратная конусность

Catheter Hub

Embase du cathéter
 Katheter-Anschlussstück
 Mozzo del catetere
 Conector del catéter
 Katheteransluitstuk
 Conector do Cateter
 Κεφαλή καθετήρα
 Katetermuffe
 Kateterns mitt
 Katetrin rumpu
 Kateter-hub
 Złącze cewnika
 Katéterfej
 Hrdlo katétru
 Kateter Göbeği
 Πορτ κατετερα

Junction

Jonction
 Zusammenführung
 Raccordo
 Unión
 Koppeling
 Derivação
 Σημείο συνένωσης
 Samlingspunkt
 Förgrening
 Liitos
 Kryss
 Łącznik
 Csatlakozási pont
 Křížení
 Bağlantı
 Соединение

5 Fr
 PowerPICC SOLO



Site Care

Cleaning the insertion site and applying a clean dressing is usually referred to as "Site Care." Site Care should be done on a regular basis as ordered by your doctor. The frequency will depend on the type of dressing, your general health, the type of fluid being infused into the catheter, and the condition of your skin. The doctor's orders may also be changed for any of these reasons.

You will be instructed on how frequently to change the dressing. You may need to change the dressing daily, three times a week or weekly or if it becomes loose or soiled. Your doctor or nurse will select the most appropriate supplies for your routine care.

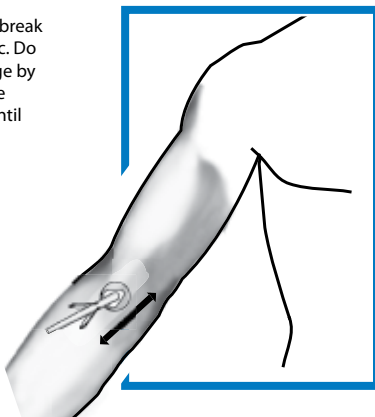
The "Site Care" procedure is outlined here for **reference purposes only**. Remember, you will receive instructions from your doctor or nurse on all procedures and you should not attempt any procedure alone until you feel confident that you can carry out all of the steps.

Supplies you will need:

- ___ Sterile gloves
- ___ ChloroPrep® Solution One-Step Applicator
- ___ Sterile cover dressing (transparent or gauze)
- ___ Sterile 2 in. x 2 in. gauze dressings
- ___ Tape strips
- ___ Securement device (if needed)

1. Clean the work surface by wiping with a paper towel that has been moistened with alcohol. Wipe dry or allow to air dry. Then place supplies on the cleaned surface.
2. **Wash your hands thoroughly using warm, soapy water.** Rinse completely and dry using a clean cloth towel or fresh paper towels.
3. Carefully open the dressing kit, or unwrap supplies, without touching the inside surfaces of the kits or wrappers.
4. Carefully remove the old dressing, pulling away from the catheter hub and toward the insertion site. Remove the tape or dressing carefully to avoid irritating your skin or pulling on the catheter.
5. Wash your hands again.
6. Carefully observe the insertion site and the skin around it. Look for redness or drainage. Measure the external length of the catheter to ensure it has not gotten longer or shorter. If you notice redness or drainage at the insertion site, have a fever or notice that the external length of the catheter is longer or shorter, finish the dressing change and then call your doctor or nurse.
7. Put on the pair of sterile gloves following the procedure you were taught. After you have the gloves on and adjusted, do not touch anything but the sterile supplies you will be using to clean the insertion site.
8. Carefully clean the insertion site with a ChloroPrep® Solution One-Step Applicator.

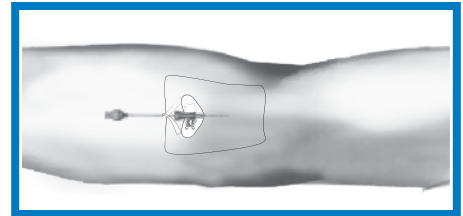
9. Pinch the wings on the applicator to break the ampule and release the antiseptic. Do not touch the sponge. Wet the sponge by repeatedly pressing and releasing the sponge against the treatment area until liquid is visible on the skin.



10. Use repeated back and forth strokes of the sponge for approximately 30 seconds. Completely wet the treatment area with antiseptic. Allow the area to dry for approximately 30 seconds. Do not blow or wipe away.
Note: Maximum treatment area for 1 applicator is approximately 4 in. x 5 in. Discard the applicator after a single use.

11. Some facilities place a securement device at this point. Check with your nurse or doctor to see if this pertains to your PICC.
12. Fold a 2 in. x 2 in. gauze in half and place it under the catheter hub for padding (if needed), and apply tape strips.
13. Check to see that the catheter is not kinked or pinched. Apply the cover dressing centering it over the insertion site, following the directions in the package as well as instructions from your doctor or nurse.

14. Secure the catheter to the dressing or arm with tape. This will prevent pulling of the catheter at the insertion site and decrease irritation. To help prevent possible catheter occlusion, coiling the catheter is not recommended.



15. Always secure the catheter in such a way that you can easily see the cap end. Your doctor or nurse will help you select the best method to secure the catheter. The type of clothing and normal activity will need to be considered in this procedure. You should periodically look at the capped end to be sure it is intact.

Comments and/or changes as recommended by your nurse or physician.



Clamping the PICC

Under normal circumstances, your PICC will not need to be clamped. If damage to the catheter occurs, the catheter should be clamped immediately.

1. Use only smooth-edged clamps.
2. Follow the directions of your doctor or nurse regarding when to clamp.

There are different kinds of clamps.

The "bulldog clamp" is a small, heavy wire clamp that opens when the end is pinched. There are others that work in a scissor fashion but have smooth-edged surfaces to protect the catheter. Avoid use of surgical clamps or any clamps that have not been approved by your doctor or nurse.

When should you clamp?

You should clamp if there is any damage to the catheter or the catheter connector, or if there is any separation of the catheter and the catheter connector: **Always have a clamp available for emergencies.**

Comments and/or changes as recommended by your nurse or physician.



Flushing the PICC

The PICC is flushed with normal saline to help clear the PICC after receiving medications or having blood withdrawn for lab tests. Your doctor or nurse will tell you when you need to flush and with what solution. If the catheter is used only for periodic treatments, you will need to flush the catheter once a week with normal saline to keep it open and free of clots.

1. Flush the catheter after every use, or at least weekly when not in use. Use a 10 ml or larger syringe.
2. Flush the catheter with a minimum of 10 ml of 0.9% sodium chloride, using a "pulse" or "stop/start" technique. Use of heparinized saline to lock each lumen of the catheter is optional.

Note: Periods of increased physical activity may require more frequent flushing of your PowerPICC SOLO® catheter. Consult your nurse or physician for instructions.

There are pre-filled normal saline flush syringes available, or you may be instructed on how to draw up normal saline from a vial into a syringe. **Do not use smaller than a 10 mL syringe for flushing. Do not flush against resistance.**

Supplies you will need:

- Alcohol or povidone iodine wipe.
- A 10 ml syringe filled with normal saline, and prepared for use (your nurse or doctor will tell you how much normal saline to use).

The steps in the procedure are:

1. Wash your hands thoroughly.
2. Collect your supplies in a convenient place.
3. Using friction, clean the cap with an alcohol or povidone iodine wipe. Allow the cap to air dry - be sure not to touch the cap during this time. Do not blow on the area or allow the clean cap to dangle since this increases the chance of contamination of the area with bacteria.
4. If you are using a needleless adapter/safety needle follow the instructions of your nurse or doctor to properly access the injection cap **or** if you are using a needle, remove the needle cover and carefully insert the needle into the center of the catheter injection cap.
5. Using a 10 ml syringe, inject the normal saline into the catheter. As you inject the last 1/2 ml of normal saline, withdraw the needle/syringe from the injection cap.
6. Remove the needle and syringe from the injection cap. Discard in a needle container.

Comments and/or changes as recommended by your nurse or physician.

**Changing the Injection Cap**

The catheter injection cap is the only part of the system that you will have to change. The injection cap is used for access and therefore needs to be changed regularly. The frequency will depend on how often your catheter is being used. Your doctor or nurse will instruct you on how often you need to change your catheter injection cap.

Supplies you will need:

- 1 - Sterile injection cap
- 1 - ChlorPrep® Solution One-Step Applicator
- Normal saline
- 1 - Syringe

The procedure to change the injection cap:

1. Wash your hands thoroughly.
2. Open the package of the new injection cap and prepare according to your instructions. Be sure the cap does not touch the outer surface of the package.
NOTE: Pre-fill the injection cap with normal saline. Your doctor or nurse will teach you this additional procedure.
3. Unscrew the old injection cap and discard, holding the catheter adapter below the level of your heart. (The fluid level in the catheter may drop part-way into the catheter if the connector is held above the level of your heart).
4. Using a ChlorPrep® Solution One-Step Applicator, clean around the hub where the injection cap was connected to the catheter. Be careful not to touch the inside of the catheter. Allow to air dry.
5. Pick up the new prefilled injection cap only by the top. Attach the new injection cap by firmly screwing it onto the catheter hub.
6. Repeat steps 3-5 for the second injection cap.

Comments and/or changes as recommended by your nurse or physician.

**Be able to Detect Problems and know what to do**

Don't expect problems but be prepared if they should occur. The following is a list of potential problems with specific information about each:

PROBLEM Infection

SIGNALS You may have a fever with a temperature over 100° F, chills, swelling, or oozing at the insertion site. You may note a foul odor, feel pain or heat from the insertion site. General fatigue or decrease in activity in a child, even without fever, may indicate a problem.

WHAT TO DO Call your doctor or nurse.

HOW TO AVOID IT Follow instructions at all times to avoid contaminating the catheter. Wash hands before beginning any procedure. Wear a mask if you have a cold or a cough. Avoid persons who are ill. Do your procedures in a well ventilated, but draft-free place.

PROBLEM Phlebitis

SIGNALS You may have redness, tenderness or pain, increased skin temperature, swelling, or the vein may feel hard. Some patients experience an increased redness around the insertion site about two weeks after the catheter has been inserted. This can be a normal part of the healing process. The redness of normal healing is **NOT** accompanied by pain, and goes away in 24-48 hours. Your doctor or nurse may suggest that you apply a warm compress several times daily until the redness is gone.

WHAT TO DO Call your doctor or nurse.

HOW TO AVOID IT Avoid strenuous use of the arm your catheter is in. Check your dressing regularly to make sure the catheter remains secure. Change the dressing every seven days or if it becomes soiled or loosened or as instructed by your doctor or nurse.

PROBLEM Breakage or separation of the Catheter, extension leg, or catheter hub

SIGNALS There may be leaking of fluid when you flush the catheter. You may be able to see the break or the separation of the catheter above the junction, a broken extension leg, or separation of the catheter hub from the extension leg.

WHAT TO DO If the catheter body breaks, bend the catheter back on itself and tape securely. If there is not enough catheter left to bend back on itself, carefully pull 1-2 inches of the catheter out from the site, then bend it back on itself and tape securely to your arm. Call your doctor or nurse. If the catheter breaks on the extension leg, bend the extension leg on itself and tape securely, call your doctor or nurse as this may be repairable.

HOW TO AVOID IT Do not over-twist the adapter when changing the injection cap. Do not use smaller than a 10 ml syringe for flushing. Do not flush against resistance. Never have scissors or sharp objects near the catheter.

PROBLEM Disconnected Injection Cap

SIGNALS The injection cap will be missing.

WHAT TO DO If you don't have a clean injection cap, bend the catheter back on itself and secure with a rubber band or tape, otherwise clean the catheter adapter connection and replace with a clean injection cap. Don't use the same injection cap. See changing injection cap instructions. Remove the tape or rubber band. Call your doctor or nurse.

HOW TO AVOID IT Secure injection cap when replacing. Check the injection cap after each use and periodically each day, to ensure it remains tight and secure.

PROBLEM Loose Injection Cap

SIGNALS The injection cap will be loose and easily able to turn.

WHAT TO DO Tighten the injection cap.

HOW TO AVOID IT Check the injection cap after each use and periodically each day to ensure it remains tight and secure.

PROBLEM Occluded (Blocked) Catheter

SIGNALS Unable to flush the catheter using normal pressure.

WHAT TO DO DO NOT USE EXTRA PRESSURE. Call your nurse or doctor. The catheter will need to be unplugged by your nurse or doctor.

HOW TO AVOID IT Flush on a regular schedule, after every procedure is done, or when blood has backed up into the catheter.

NOTE: Periods of physical activity may require more frequent flushing of your PICC. Consult your doctor or nurse for instructions.

PROBLEM Difficulty Drawing Blood

SIGNALS You may be able to flush the catheter easily but will not be able to withdraw blood.

WHAT TO DO Call your doctor or nurse.

HOW TO AVOID IT This is caused by the body's attempt to wall off a foreign object by creating a fibrin sleeve around the catheter. It cannot be avoided.

PROBLEM Air in the Catheter due to Catheter Damage

SIGNALS You may see air in the catheter or hear air enter the catheter. This may occur due to breakage or dislodgement of the connections on the PICC. *If sufficient air has entered the catheter you may experience symptoms of shortness of breath, chest pain or lightheadedness.*

WHAT TO DO IF YOU FEEL SHORTNESS OF BREATH OR CHEST PAINS, CALL 911. THIS IS A MEDICAL EMERGENCY. Lie down on your left side or lie down with your feet well above your chest. If you are not experiencing any symptoms or are able to attend to the catheter, immediately bend the catheter back on itself, between the break and the skin

insertion site, and secure it with a rubber band or tape. If there is not enough catheter left to bend it back on itself, carefully pull 1-2 inches of the catheter out from the site, then bend it back on itself and tape securely to your arm. Tape the remaining catheter securely to your arm. Call assistance or see your doctor to have the catheter fixed or removed as soon as possible.

HOW TO AVOID IT Do not use sharp objects near the catheter. Do not leave catheter dangling from insertion site. Make sure all catheter connections are tight and secure.

PROBLEM *Swelling of Neck & Arm on side of Catheter Insertion (Central Vein Thrombosis)*

SIGNALS You may notice swelling of your hand, arm, shoulder or neck on the side of the catheter insertion.

WHAT TO DO Call your doctor. He will need to see you as soon as possible.

HOW TO AVOID IT This happens to a certain number of people. The reason is unknown. Call your doctor or nurse.

PROBLEM *Swelling at Exit Site*

SIGNALS You will notice a lump increasing in size over the insertion site and occurring shortly after the insertion procedure.

WHAT TO DO Apply gentle pressure over the dressing for a few minutes. Put ice in a plastic bag and apply over the dressing. Be sure not to get the dressing wet. Call your doctor or nurse if the swelling continues.

HOW TO AVOID IT Follow instructions of your physician or nurse regarding any restrictions of vigorous activities immediately after insertion.



Questions Other Patients Have Asked

How will I know that everything is okay?

When you look at the catheter and insertion site, and you don't see anything unusual, be confident that there are no problems. Some patients experience an increased redness around the insertion site about two weeks after the catheter has been inserted. This can be a normal part of the healing process. The redness of normal healing is **NOT** accompanied by pain, and goes away in 24-48 hours. Your doctor or nurse may suggest that you apply a warm compress several times daily until the redness is gone. There should not be any drainage around the catheter at this time. You will also know that everything is okay if you can flush your catheter freely.

During the time you have the catheter, your doctor or nurse may have you take your temperature every day and may request that you make other periodic observations. This will be another way of making sure everything is okay.

How will I know if something is wrong?

If you experience problems with the flushing procedure, you may have a clotting problem which requires immediate attention by your doctor or nurse.

A low grade temperature and a feeling of general fatigue/weakness that lasts for more than 24 hours may mean the beginning of an infection. If a child becomes less active for no apparent reason for longer than usual, an infection may be starting even though there is no increase in temperature.

If you have a fever with a temperature higher than 100° F, call your doctor or nurse immediately. Contact your doctor or nurse as soon as you suspect that something is wrong.

Are there any special instructions when caring for a child with a PICC?

Note: Periods of increased physical activity may require more frequent flushing of your child's PowerPICC SOLO* catheter. Consult your nurse or physician for instructions. There may need to be some activity limitations, especially just after the PICC is inserted. Substituting quieter activity is recommended instead of imposing activity restrictions.

The child should wear some type of close fitting clothing covering the arm to help keep curious fingers from handling the catheter. Not only is there a danger of pulling out the catheter, but also of contamination of the insertion site from excessive handling. This type of clothing will also prevent the child from putting the catheter in his or her mouth or from chewing on the catheter. It will be necessary to look at the catheter under the clothing at intervals during the day.

If the child is left in the care of a person who is not trained in catheter care, a review of emergency procedures should be done. This should be scheduled prior to the time the person will care for the child. Also make sure that emergency information and emergency phone numbers are available for the care giver.

Can I bathe?

You should ask your doctor this question. The answer will depend on your general health and general risk of infection. It will also depend on how long you have had the catheter in place. The doctor may allow you to bathe as long as you do not get the catheter dressing wet or damp.

Does the insertion site always need a bandage?

The insertion site should always have some type of dressing or bandage on it. The type you use will depend on the recommendation by your doctor and what works best for you. The dressing should be changed every seven days and as needed if the dressing is loose, soiled or damp, or as instructed by your doctor or nurse.

What do I do if I get a cold or cough?

If you have a cold or cough, your doctor or nurse may instruct you to wear a mask when you are caring for the catheter, especially during the cap change and dressing change procedures.

If I forget to flush on time, what should I do?

You should flush the catheter as soon as you remember. Never force fluid into the catheter, especially if it has been a while since you flushed. If you experience difficulty flushing, contact your doctor or nurse immediately.

What happens if I can't flush the catheter?

If you have difficulty flushing the catheter, check your catheter to be sure that there are no kinks or other obstructions in the catheter. **DO NOT** try to flush against resistance!

If the catheter is not kinked or obstructed and you still cannot flush using the small amount of pressure that you have been applying, contact your doctor or nurse immediately. You may have a clot in the catheter. Never attempt to do anything with the catheter that you were not taught to do. You may dislodge a clot into the bloodstream or you may damage the catheter.

What happens to the PICC if it is damaged?

After you have taken the precaution of bending the catheter on itself and securing it with a rubber band or tape, you will need to have it repaired or replaced. The repair or replacement must be done using special equipment. If there is not enough catheter left to bend it back on itself, carefully pull out 1-2 inches of the catheter from the insertion site. Tape the remaining catheter securely to your arm.

If I break the needle in the injection cap, what should I do?

Remove the injection cap and broken needle. Apply a new injection cap as previously instructed and complete the flushing procedure. If unable to remove the broken needle, carefully pull out 1-2 inches of the catheter from the insertion site, bend the catheter back on itself and tape down securely. Call your doctor or nurse.

If I run out of supplies, what should I do?

Call the hospital, company, or pharmacy that is supplying you with what you need. If you run out of supplies and can't reach your supplier, call your nurse, doctor or local pharmacist for assistance. You should always have extra supplies on hand so that you won't run out.

If blood backs up into the catheter, is something wrong?

Blood in the cap and catheter won't hurt you but it may enhance the growth of bacteria and increase the risk of clotting or infections. Blood usually backs up into the catheter only when there is increased internal pressure that is created by some form of physical activity or bending over, or if a clot is holding the valve open. If blood is noticed, you should flush the catheter as soon as possible.

What happens if the catheter won't come out when I don't need it anymore?

The catheter is removed by pulling it out. The catheter is made of a material designed to easily slip in and out of skin and blood vessels. The person removing the catheter has been specially trained to handle the procedure and the rare problems that may occur.

What happens if the catheter breaks?

The part of the system that is most likely to break is the end of the catheter that holds the injection cap. If this should occur, immediately bend the catheter on itself between the break and the skin insertion site, securing it with a rubber band or tape. If there is not enough catheter left to bend it back on itself, carefully pull out 1-2 inches of the catheter from the site, then bend it back on itself and tape securely to your arm. Tape the remaining catheter securely to your arm. **Call your doctor or nurse.**

What happens if the catheter gets pulled out?

Since the catheter is anchored to your skin, it is highly unlikely that it will come out unless it is pulled on. The catheter may stretch a bit after it has been used a while, and it may seem like it has slipped out. If you suspect that the catheter is slipping out, call your nurse or doctor.

If I have a treatment, do I need to flush the catheter?

The final step in any treatment done through the catheter is a flush of some type. If the catheter has been flushed following treatment, use that time as the last flush and schedule your next flush at the recommended interval. Be sure to check with your doctor or nurse, since the flushing procedure varies depending on what the catheter is being used for and your level of activity.

Can I engage in sexual activity when I have the catheter?

There is no prohibition against sexual activity because of the catheter. Some safety precautions taken before you begin any activity should be observed. The dressing at the insertion site should be secure and the catheter should be completely covered by the dressing and secured with tape at the hub so it is not hanging free. If blood is noticed in the catheter, flush it with 10 ml of normal saline. Do not hesitate to discuss this with your doctor or nurse.

What should I do if I become allergic to tape?

There are other choices of hypoallergenic tapes that can be used. It is important to be aware of any skin problems near the insertion site because the danger of infection increases if there is skin irritation.

Should I wear a medical alert type bracelet or have some other information available regarding my catheter?

It would be a very good idea to wear something to alert others that you have a peripherally inserted central venous catheter. If you were in an accident or became ill and couldn't give this type of information yourself, the bracelet could be lifesaving by informing emergency personnel that you have a catheter. There are commercial companies that have medical alert bracelets or you may want to ask for a hospital type plastic waterproof I.D. band as a temporary measure. Another option is the catheter Maintenance/I.D. card given to you by your nurse or physician. Place the card in your wallet and carry it with you at all times.

Should someone else learn the procedures?

Most people can not change a PICC dressing by themselves. Having another person available who has been trained in all of the necessary procedures is important. The most important thing is that someone else knows how to do emergency procedures.

I've heard that some chemicals can hurt the catheter. Is this true?

Some chemicals can damage the catheter. It is important not to use anything near the catheter unless you check with your doctor or nurse. Acetone, such as that found in nail polish remover or some tape removers, is especially harmful and should not be used.

How long can the catheter stay in place?

Your doctor is the best source for this answer. The catheter is designed to stay in place for long periods of time, but each patient situation is unique. The answer depends on what the catheter is used for, your general health, and the care and attention paid to the procedures. The better care you take of your catheter, the longer you may be without complications.

Comments and/or changes as recommended by your nurse or physician.

"YOU CAN MAKE A DIFFERENCE!"

**Quiz**

Answer the following questions by circling **T** for true or **F** for false. The answers are below.

- If there is a break in the catheter, the first thing that I should do is call the doctor.
T F
- If the cap becomes loose, it should be tightened immediately.
T F
- If the cap falls off, replace it immediately.
T F
- "Site Care" must be done between 9 and 10 a.m.
T F
- It is okay to use more force during the flush procedure to get the flow going.
T F
- I can jog or do other activities as long as it is okay with my doctor or nurse.
T F
- To prevent contamination, I should keep the catheter under my clothing and not disturb it between flushes.
T F
- During the dressing change, if I notice that the catheter has come out a little bit, I should push it back in.
T F

Answers

- False.** The first thing to do is to bend the catheter back on itself and secure with a rubber band or tape, then call the doctor or nurse.
- True.**
- False.** The cap needs to be replaced but with a sterile cap. If the same cap is reapplied there is an increased risk of infection. Follow the full procedure for cap change.
- False.** You can do "site care" at 3 a.m. if you wish, as long as you do it on a regular basis and are alert enough to do the procedure carefully.
- False.** You may dislodge a blood clot or rupture the catheter which is dangerous. If you have difficulty flushing, stop the procedure and call your doctor or nurse.
- True.** The catheter should not interfere with your normal activity as long as you get permission for the activity from your doctor or nurse.
- False.** You should periodically look at the catheter, especially if long periods of time elapse between flushes. This is especially true for the period of time immediately following the insertion of the catheter.
- False.** You should call your doctor or nurse. Never try to re-insert the catheter. This may lead to an infection.

Comments and/or changes as recommended by your nurse or physician.



Catheter Information and Supply List

Patient Name: _____ Date : _____

Base Line Right/Left Upper Arm Circumference was _____ cm.

Catheter French Size: _____ Product Code: _____

Name of Catheter: _____ Catheter Length cm: _____

Lot No.: _____ PICC was inserted via the Right/Left Basilic/Cephalic Vein.
Blood Return was Obtained/Not Obtained. _____ cm. of insertable catheter length exposed from insertion site.

Hospital: _____ Phone: _____

Doctor: _____ Phone: _____

Nurse: _____ Phone: _____

Supplier: _____ Phone: _____

List of Supplies Needed:

Dressing Supplies:

Flushing Supplies:

Catheter Care Schedule: _____

	SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
Site Care:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Flushing:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cap Change:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Special Instructions: _____



Acknowledgement Card

(Place in patient medical record)



I, _____
have received the booklet -- **How to Care for your PowerPICC SOLO***

Catheter -- From: _____
(print name of person giving booklet to patient or care-giver)

(Signed) _____ (Date)

(Signed) _____ (Date)



Soins du site

Généralement, nettoyer le site d'insertion et appliquer un pansement propre est dénommé « Soins du site ». Les soins du site doivent être effectués de façon régulière, tel que recommandé par votre médecin. La fréquence de ceux-ci dépendra du type de pansement, de votre état de santé général, du type de liquide introduit dans le cathéter et de l'état de votre peau. Le médecin peut également donner des consignes différentes pour l'une de ces raisons.

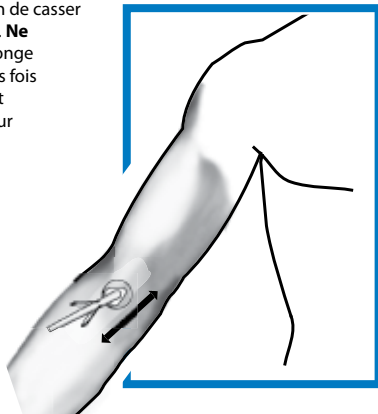
Voici une instruction concernant la fréquence à laquelle doit être changé le pansement. Il se peut que vous deviez changer le pansement tous les jours, trois fois par semaine, toutes les semaines ou s'il est détaché ou sale. Votre médecin ou votre infirmière choisira les fournitures les plus adaptées pour vos soins de routine.

La procédure « Soins du site » est décrite ici uniquement à titre de référence. N'oubliez pas, vous recevrez des instructions de la part de votre médecin ou de votre infirmière concernant toutes les procédures et vous ne devez pas tenter une procédure seul tant que vous ne vous sentirez pas en confiance pour effectuer toutes les étapes.

Fournitures nécessaires :

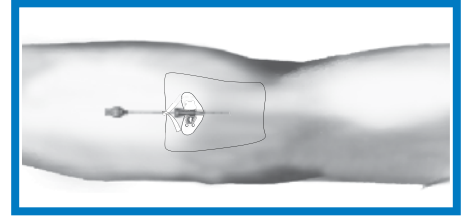
- ___ Gants stériles
- ___ Applicateur mono-étape de solution ChloroPrep*
- ___ Pansement stérile (transparent ou compresse de gaze)
- ___ Compresse de gaze stérile de 2 po. sur 2 po.
- ___ Morceaux de sparadrap
- ___ Dispositif d'immobilisation (si nécessaire)

1. Nettoyez la surface de travail à l'aide d'une serviette en papier humidifiée avec de l'alcool. Essuyez ou laissez sécher à l'air. Ensuite, placez les fournitures sur la surface nettoyée.
2. **Lavez-vous abondamment les mains à l'eau chaude savonneuse.** Rincez complètement et séchez en utilisant une serviette propre ou de nouvelles serviettes en papier.
3. Ouvrez avec précaution le kit de pansements ou déballez les fournitures, le tout sans toucher les surfaces intérieures des kits ou des emballages.
4. Retirez avec précaution l'ancien pansement, en tirant de l'embase du cathéter vers le site d'insertion. Retirez avec précaution le sparadrap ou le pansement afin d'éviter d'irriter votre peau ou de tirer sur le cathéter.
5. Lavez-vous à nouveau les mains.
6. Observez attentivement le site d'insertion et la peau l'entourant. Recherchez des traces de rougeurs ou d'écoulement. Mesurez la longueur extérieure du cathéter pour vous assurer qu'il n'est pas plus long ou plus court. Si vous remarquez la moindre rougeur ou tout signe d'écoulement au niveau du site d'insertion, si vous avez de la fièvre ou si vous remarquez que la longueur du cathéter est plus grande ou plus courte, **terminez** le changement du pansement, puis appelez votre médecin ou votre infirmière.
7. Mettez une paire de gants stériles suivant la procédure que l'on vous a apprise. Une fois que vos gants sont mis et ajustés, ne touchez plus rien excepté les fournitures stériles que vous utiliserez pour nettoyer le site d'insertion.
8. Nettoyez avec précaution le site d'insertion à l'aide d'un applicateur mono-étape de solution ChloroPrep*.
9. Pincez les ailettes de l'applicateur afin de casser l'ampoule et de libérer l'antiseptique. **Ne touchez pas l'éponge.** Mouillez l'éponge en appuyant et en relâchant plusieurs fois l'éponge contre la zone de traitement jusqu'à ce que le liquide soit visible sur la peau.
10. Tamponnez à plusieurs reprises à l'aide de l'éponge pendant environ 30 secondes. Mouillez entièrement la zone de traitement à l'aide de l'antiseptique. Laissez sécher la zone pendant environ 30 secondes. N'essuyez ou ne séchez pas.
Remarque : la zone maximale de traitement pour 1 applicateur est d'environ 4 po. x 5 po. Jetez l'applicateur après chaque utilisation.
11. Certains établissements recommandent de placer un dispositif d'immobilisation à ce stade. Vérifiez auprès de votre infirmière ou de votre médecin afin de voir si cette instruction s'applique à votre CCIP.



12. Pliez une compresse de gaze stérile de 2 po. sur 2 po. en deux et placez-la sous l'embase du cathéter pour le rembourrage (si nécessaire), puis appliquez les morceaux de sparadrap.
13. Vérifiez afin de voir si le cathéter n'est pas plié ou pincé. Appliquez le pansement en le centrant sur le site d'insertion et en suivant les instructions de l'emballage et celles fournies par votre médecin ou votre infirmière.

14. Fixez le cathéter au pansement ou au bras à l'aide de sparadrap. Cela permettra d'éviter de tirer sur le cathéter au niveau du site d'insertion et de réduire les irritations. Afin d'éviter l'occlusion possible du cathéter, il n'est pas recommandé de l'enrouler.



15. Fixez toujours le cathéter de façon à ce que vous puissiez facilement voir l'extrémité du bouchon. Votre médecin ou votre infirmière vous aidera à choisir la meilleure méthode de fixation du cathéter. Il conviendra de tenir compte du type de vêtement et d'activité normale au cours de cette procédure. Vous devez inspecter de façon périodique l'extrémité du bouchon afin de vous assurer qu'elle est intacte.

Commentaires et/ou modifications tel que recommandé par votre infirmière ou votre médecin.



Clampage du CCIP

Dans des circonstances normales, votre CCIP ne devra pas être clampé. S'il est endommagé, le cathéter doit être clampé immédiatement.

1. Utilisez uniquement des pinces à bords lisses.
2. Suivez les instructions de votre médecin ou de votre infirmière concernant le moment où il convient de clamer le cathéter.

Il existe différents types de pinces.

La « pince bulldog » est une petite agrafe de fil métallique lourde qui s'ouvre lorsque l'extrémité est pincée. Il en existe d'autres qui fonctionnent comme des ciseaux, mais sont dotées de surfaces à bords lisses afin de protéger le cathéter. Évitez d'utiliser des pinces chirurgicales n'ayant pas été approuvées par votre médecin ou votre infirmière.

Quand devez-vous clamer le cathéter ?

Vous devez clamer dès que le cathéter, ou le connecteur du cathéter, est endommagé ou s'il existe la moindre séparation entre le cathéter et le connecteur du cathéter : **ayez toujours une pince à disposition pour les urgences.**

Commentaires et/ou modifications tel que recommandé par votre infirmière ou votre médecin.



Rinçage du CCIP

Le CCIP est rincé à l'aide d'une solution saline normale afin d'aider à le nettoyer après qu'il a reçu des médicaments ou qu'une prise de sang a été effectuée pour des tests en laboratoire. Votre médecin ou votre infirmière vous dira quand vous devez le rincer et avec quelle solution.

Si le cathéter est uniquement utilisé pour des traitements périodiques, vous devrez le rincer une fois par semaine avec une solution saline normale afin qu'il reste ouvert et exempt de caillots.

1. Rincer le cathéter après chaque utilisation, ou au moins une fois par semaine s'il n'est pas utilisé. Utiliser une seringue de 10 ml ou plus.
2. Rincer le cathéter avec un minimum de 10 ml de chlorure de sodium à 0,9 % par technique de « pulsion » ou de « marche / arrêt ». L'utilisation d'une solution saline héparinée pour le verrouillage des lumens est facultative.

Remarque : les périodes d'activité physique accrue peuvent nécessiter un rinçage plus fréquent de votre cathéter **PowerPICC SOLO***. Consultez votre infirmière ou votre médecin pour obtenir des instructions.

Des seringues de rinçage pré-remplies avec de la solution saline normale sont disponibles ou vous pouvez recevoir des instructions sur la façon de préparer une solution saline stérile normale dans une seringue à partir d'un flacon. **N'utilisez pas de seringues de moins de 10 ml pour le rinçage. Ne rincez pas en cas de résistance.**

Fournitures nécessaires :

- Chiffon imbibé d'alcool ou de povidone-iode.
- Une seringue de 10 ml remplie de solution saline normale et prête à l'emploi (votre infirmière ou votre médecin vous indiquera la quantité de solution saline normale à utiliser).

Étapes de la procédure :

1. Lavez-vous minutieusement les mains.
2. Rassemblez les fournitures à un endroit pratique.
3. Tout en le frictionnant, nettoyez le bouchon à l'aide d'un chiffon imbibé d'alcool ou de povidone-iode. Laissez le bouchon sécher à l'air. Assurez-vous de ne pas toucher le bouchon durant cette période. Ne soufflez pas sur la zone ou ne laissez pas pendre le bouchon car cela augmente le risque de contamination de la zone par des bactéries.
4. Si vous utilisez un adaptateur sans aiguille / une aiguille de sécurité, suivez les instructions de votre infirmière ou de votre médecin afin d'accéder de façon adéquate au bouchon d'injection. **Ou**, si vous utilisez une aiguille, retirez son couvercle et insérez avec précaution l'aiguille dans le centre du bouchon d'injection du cathéter.
5. En utilisant une seringue de 10 ml, injectez la solution saline normale dans le cathéter. Lorsque vous injectez les derniers 0,5 ml de solution saline normale, retirez l'aiguille / la seringue du bouchon d'injection.
6. Retirez l'aiguille et la seringue du bouchon d'injection. Jetez-la dans un récipient pour aiguilles.

Commentaires et/ou modifications tel que recommandé par votre infirmière ou votre médecin.



Remplacement du bouchon d'injection

Le bouchon d'injection du cathéter est la seule pièce du système que vous devrez remplacer. Le bouchon d'injection est utilisé pour l'accès et doit donc être régulièrement remplacé. La fréquence du remplacement dépendra de l'utilisation du cathéter. Votre médecin ou votre infirmière vous donnera des instructions sur la fréquence de remplacement du bouchon d'injection du cathéter.

Fournitures nécessaires :

- 1 - Bouchon d'injection stérile
- 1 - Applicateur mono-étape de solution Chloraprep® Solution saline normale
- 1 - Seringue

Procédure de remplacement du bouchon d'injection :

1. Lavez-vous minutieusement les mains.
2. Ouvrez l'emballage du nouveau bouchon d'injection et préparez-le conformément aux instructions que vous avez reçues. Assurez-vous que le bouchon ne touche pas la surface extérieure de l'emballage.
REMARQUE : pré-remplissez le bouchon d'injection avec de la solution saline normale. Votre médecin ou votre infirmière vous apprendra cette procédure supplémentaire.
3. Dévissez l'ancien bouchon d'injection et jetez-le, maintenez l'adaptateur du cathéter en-dessous du niveau de votre cœur. (Le niveau du liquide à l'intérieur du cathéter peut chuter en partie dans le cathéter si le connecteur est maintenu au-dessus du niveau de votre cœur).
4. À l'aide d'un applicateur mono-étape de solution **Chloraprep®**, nettoyez le contour de l'embase, à l'endroit où le bouchon d'injection a été connecté au cathéter. Faites attention à ne pas toucher l'intérieur du cathéter. Laissez sécher à l'air.
5. Attrapez le nouveau bouchon d'injection pré-rempli uniquement par le haut. Fixez le nouveau bouchon d'injection en le vissant fermement sur l'embase du cathéter.
6. Répétez les étapes 3 à 5 pour le deuxième bouchon d'injection.

Commentaires et/ou modifications tel que recommandé par votre infirmière ou votre médecin.



Être en mesure de détecter les problèmes et de savoir comment les régler

Ne vous attendez pas à ce que des problèmes surviennent, mais soyez préparé à un tel cas. Vous trouverez ci-dessous une liste des problèmes potentiels ainsi que des informations spécifiques concernant chacun d'entre eux :

PROBLÈME *Infection*

SIGNES Il se peut que vous ayez une fièvre avec une température supérieure à 100° F, des frissons, un gonflement ou un suintement au niveau du site d'insertion. Il se peut que vous remarquiez une mauvaise odeur, ressentiez de la douleur ou de la chaleur émanant du site d'insertion. Une fatigue générale ou une baisse d'activité chez un enfant, même sans fièvre, peut indiquer un problème.

QUE FAIRE ? Appelez votre médecin ou votre infirmière.

COMMENT ÉVITER CELA ? Suivez constamment les instructions afin d'éviter de contaminer le cathéter. Lavez-vous les mains avant de commencer toute procédure. Portez un masque si vous avez un rhume ou si vous toussiez. Évitez les personnes malades. Effectuez vos procédures dans un endroit bien ventilé mais exempt de courant d'air.

PROBLÈME *Phlébite*

SIGNES Il se peut que vous ayez des rougeurs, que vous ressentiez une sensibilité ou une douleur, que la température de votre peau augmente, que vous remarquiez un gonflement ou que la veine vous semble dure. Certains patients ont des rougeurs autour du site d'insertion environ deux semaines après que le cathéter a été inséré. Cela peut faire partie du processus de guérison normal. Les rougeurs de la guérison normale ne sont **PAS** accompagnées de douleur et disparaissent au bout de 24 à 48 heures. Votre médecin ou votre infirmière peut vous suggérer d'appliquer une compresse chaude plusieurs fois par jour jusqu'à ce que les rougeurs disparaissent.

QUE FAIRE ? Appelez votre médecin ou votre infirmière.

COMMENT ÉVITER CELA ? Évitez de trop utiliser le bras dans lequel se trouve le cathéter. Vérifiez régulièrement votre pansement afin de vous assurer que le cathéter reste en place. Changez le pansement tous les sept jours, s'il est sale ou détaché ou conformément aux instructions de votre médecin ou de votre infirmière.

PROBLÈME *Rupture ou séparation du cathéter, de la branche d'extension ou de l'embase du cathéter*

SIGNES Il se peut qu'il y ait des fuites de liquide lorsque vous rincez le cathéter. Il se peut que vous soyez en mesure de voir la rupture ou la séparation du cathéter au-dessus de la jonction et une branche d'extension rompue ou une séparation entre l'embase du cathéter et la branche d'extension.

QUE FAIRE ? Si le corps du cathéter se rompt, recourbez le cathéter sur lui-même et fixez fermement le tout. Si la longueur restante du cathéter est insuffisante pour le recourber sur lui-même, tirez avec précaution 1 à 2 pouces du cathéter en dehors du site, puis recourbez-le sur lui-même et fixez-le tout fermement à votre bras. Appelez votre médecin ou votre infirmière. Si le cathéter se rompt sur la branche d'extension, recourbez la branche d'extension sur elle-même, fixez fermement le tout, puis appelez votre médecin ou votre infirmière car elle peut être réparée.

COMMENT ÉVITER CELA ? Ne tordez pas trop l'adaptateur lorsque vous changez le bouchon. N'utilisez pas de seringues de moins de 10 ml pour le rinçage. Ne rincez pas en cas de résistance. Ne placez jamais de ciseaux ou d'objets tranchants à proximité du cathéter.

PROBLÈME *Bouchon d'injection déconnecté*

SIGNES Il se peut que le bouchon d'injection soit manquant.

QUE FAIRE ? Si vous ne disposez pas de bouchon d'injection propre, recourbez le cathéter sur lui-même et fixez le tout à l'aide d'un anneau en caoutchouc ou de sparadrap. Autrement, nettoyez la connexion de l'adaptateur du cathéter et remplacez-la par un bouchon d'injection propre. N'utilisez pas le même bouchon d'injection. Voir les instructions relatives au remplacement du bouchon d'injection. Retirez le sparadrap ou l'anneau en caoutchouc. Appelez votre médecin ou votre infirmière.

COMMENT ÉVITER CELA ? Fixez le bouchon d'injection lors du remplacement. Contrôlez le bouchon d'injection après chaque utilisation et de façon périodique tous les jours pour vous assurer qu'il reste serré et fixé.

PROBLÈME *Bouchon d'injection desserré*

SIGNES Le bouchon d'injection sera desserré et facile à tourner.

QUE FAIRE ? Serrez le bouchon d'injection.

COMMENT ÉVITER CELA ? Contrôlez le bouchon d'injection après chaque utilisation et de façon périodique tous les jours pour vous assurer qu'il reste serré et fixé.

PROBLÈME *Cathéter obstrué (bloqué)*

SIGNES Impossible de rincer le cathéter en utilisant une pression normale.

QUE FAIRE ? N'UTILISEZ PAS DE PRESSION EXCESSIVE. Appelez votre infirmière ou votre médecin. Le cathéter devra être débouqué par votre infirmière ou votre médecin.

COMMENT ÉVITER CELA ? Rincez le cathéter régulièrement, après chaque procédure terminée ou lorsque du sang est renvoyé dans le cathéter.

REMARQUE : les périodes d'activité physique peuvent nécessiter un rinçage plus fréquent de votre CCIP. Consultez votre médecin ou votre infirmière pour obtenir des instructions.

PROBLÈME *Difficultés lors de la prise de sang*

SIGNES Il se peut que vous puissiez facilement rincer le cathéter mais soyez dans l'incapacité de faire une prise de sang.

QUE FAIRE ? Appelez votre médecin ou votre infirmière.

COMMENT ÉVITER CELA ? Ceci est dû au fait que votre corps tente de repousser un corps étranger en créant de la fibrine autour du cathéter. Il est impossible de l'éviter.

PROBLÈME *Présence d'air dans le cathéter en raison d'un dommage sur celui-ci*

SIGNES Il se peut que vous voyiez de l'air dans le cathéter ou entendiez entrer de l'air dans celui-ci. Ceci peut être provoqué par une rupture ou par un déplacement des connexions sur le CCIP. Si suffisamment d'air est entré dans le cathéter, il se peut que vous souffriez des symptômes suivants : essoufflement, douleur dans la poitrine ou faiblesse.

QUE FAIRE ? SI VOUS RESSENTEZ UN ESSOUFFLEMENT OU DES DOULEURS DANS LA POITRINE, APPELEZ LE 911. IL S'AGIT D'UNE URGENCE MÉDICALE. Allongez-vous sur votre côté gauche ou en mettant vos pieds bien au-dessus de votre poitrine. Si vous ne présentez aucun symptôme ou si vous êtes en mesure de vous occuper du cathéter, recourbez immédiatement le cathéter sur lui-même, entre la rupture et le site d'insertion dans la peau, et fixez-le avec un anneau en caoutchouc ou du sparadrap. Si la longueur restante du cathéter est insuffisante pour le recourber sur lui-même, tirez avec précaution 1 à 2 pouces du cathéter en dehors du site, puis recourbez-le sur lui-même et fixez le tout fermement à votre bras. Fixez fermement le cathéter restant à votre bras. Demandez de l'aide ou consultez votre médecin pour fixer ou retirer le cathéter aussi vite que possible.

COMMENT ÉVITER CELA ? N'utilisez pas d'objets tranchants à proximité du cathéter. Ne laissez pas le cathéter pendre du site d'insertion. Assurez-vous que toutes les connexions du cathéter sont serrées et fixées.

PROBLÈME *Gonflement du cou et du bras du côté de l'insertion du cathéter (Thrombose veineuse centrale)*

SIGNES Il se peut que vous remarquiez un gonflement de votre main, de votre bras, de votre épaule ou de votre cou du côté de l'insertion du cathéter.

QUE FAIRE ? Appelez votre médecin. Il devra vous voir aussi vite que possible.

COMMENT ÉVITER CELA ? Cela arrive à un certain nombre de personnes. La raison en est inconnue. Appelez votre médecin ou votre infirmière.

PROBLÈME *Gonflement au niveau du site de sortie*

SIGNES Vous remarquerez une bosse dont le volume augmente sur le site d'insertion et apparaissant juste après la procédure d'insertion.

QUE FAIRE ? Appliquez une légère pression sur le pansement pendant quelques minutes. Mettez de la glace dans un sac en plastique et appliquez-le sur le pansement. Assurez-vous de ne pas mouiller le pansement. Appelez votre médecin ou votre infirmière si le gonflement continue.

COMMENT ÉVITER CELA ? Suivez les instructions de votre médecin ou de votre infirmière concernant toute restriction d'activités énergiques juste après l'insertion.



Questions posées par d'autres patients

Comment saurais-je que tout se passe bien ?

Si vous regardez le cathéter et le site d'insertion et que vous ne voyez rien d'anormal, vous pouvez être sûr qu'il n'y a aucun problème.

Certains patients ont des rougeurs autour du site d'insertion environ deux semaines après que le cathéter a été inséré. Cela peut faire partie

du processus de guérison normal. Les rougeurs de la guérison normale ne sont **PAS** accompagnées de douleur et disparaissent au bout de 24 à 48 heures. Votre médecin ou votre infirmière peut vous suggérer d'appliquer une compresse chaude plusieurs fois par jour jusqu'à ce que les rougeurs disparaissent. À ce stade, il ne doit y avoir aucun écoulement autour du cathéter. Vous saurez également que tout se passe bien si vous pouvez rincer votre cathéter librement.

Durant la période au cours de laquelle vous portez le cathéter, votre médecin ou votre infirmière peut vous faire prendre votre température tous les jours et vous demander de faire d'autres observations périodiques. C'est une autre façon de s'assurer que tout se passe bien.

Comment saurais-je si quelque chose se passe mal ?

Si vous rencontrez des problèmes avec la procédure de rinçage, il se peut que vous souffriez d'un problème de coagulation, ce qui requiert l'attention immédiate de votre médecin ou de votre infirmière.

Une température bien différenciée et une sensation de fatigue / faiblesse générale persistant pendant plus de 24 heures peut indiquer le début d'une infection. Si un enfant est moins actif sans aucune raison apparente et pour une durée plus longue que d'habitude, il se peut qu'une infection ait commencé, même s'il n'y a pas d'augmentation de la température.

Si vous avez de la fièvre avec une température supérieure à 100° F, appelez immédiatement votre médecin ou votre infirmière. Contactez votre médecin ou votre infirmière dès que vous suspectez un problème.

Y-a-t-il des instructions particulières à suivre pour s'occuper d'un enfant portant un CCIP ?

Remarque : les périodes d'activité physique accrue peuvent nécessiter un rinçage plus fréquent du cathéter PowerPICC SOLO®. Consultez votre infirmière ou votre médecin pour obtenir des instructions. Il se peut qu'il faille limiter ses activités, surtout juste après que le CCIP a été inséré. Il est recommandé de remplacer ses activités par des activités plus calmes plutôt que de lui imposer des restrictions d'activité.

Votre enfant devra porter un vêtement près du corps recouvrant le bras afin d'empêcher des doigts curieux de manipuler le cathéter. Une manipulation excessive présente un risque d'extraction du cathéter, mais également de contamination du site d'insertion. Ce type de vêtement devrait également empêcher votre enfant de mettre le cathéter dans sa bouche ou de le mâcher. Il sera nécessaire d'examiner le cathéter sous le vêtement plusieurs fois par jour.

Si vous confiez votre enfant à une personne qui n'est pas formée à l'entretien du cathéter, il convient d'effectuer une révision des procédures d'urgence. Elle doit être programmée avant la période à laquelle cette personne s'occupera de votre enfant. Assurez-vous également que les informations et les numéros de téléphone d'urgence soient à disposition du soignant.

Puis-je prendre un bain ?

Vous devez poser cette question à votre médecin. La réponse dépendra de votre état de santé général et du risque général d'infection. Elle dépendra également de la période depuis laquelle le cathéter a été installé. Le médecin peut vous autoriser à prendre un bain du moment que vous ne mouillez ou n'humidifiez pas le pansement du cathéter.

Est-il toujours nécessaire de mettre un bandage sur le site d'insertion ?

Le site d'insertion doit toujours être recouvert d'un type de pansement ou de bandage. Le type que vous utilisez dépendra de ce que votre médecin vous a recommandé et de ce qui vous convient le mieux. Le pansement doit être changé tous les sept jours, tel que requis si le pansement est détaché, sale ou humide, ou selon les instructions de votre médecin ou de votre infirmière.

Que dois-je faire si j'attrape un rhume ou si je tousse ?

Si vous avez un rhume ou si vous toussiez, votre médecin ou votre infirmière peut vous demander de porter un masque lorsque vous entretenez le cathéter, surtout lors des procédures de remplacement du bouchon et de changement du pansement.

Que dois-je faire si j'oublie de le rincer à temps ?

Vous devez rincer le cathéter dès que vous vous en souvenez. Ne forcez jamais un liquide dans le cathéter, surtout s'il y a un moment que vous l'avez rincé. Si vous rencontrez des difficultés lors du rinçage, contactez immédiatement votre médecin ou votre infirmière.

Que se passe-t-il si je n'arrive pas à rincer le cathéter ?

Si vous rencontrez des difficultés lors du rinçage du cathéter, vérifiez votre cathéter afin de vous assurer qu'il n'y a aucune plicature ou autre obstruction dans celui-ci. **N'essayez PAS** de rincer malgré la résistance !

Si le cathéter n'est ni plié ni obstrué et que vous n'arrivez toujours pas à le rincer en exerçant une faible pression, contactez immédiatement votre médecin ou votre infirmière. Il se peut qu'il y ait un caillot dans votre cathéter. Ne tentez jamais de faire quelque chose que l'on vous a déconseillé de faire sur le cathéter. Vous pourriez déplacer un caillot dans la circulation sanguine ou endommager le cathéter.

Que se passe-t-il pour le CCIP s'il est endommagé ?

Après avoir pris le soin de recourber le cathéter sur lui-même et de l'avoir fixé avec un anneau en caoutchouc ou du sparadrap, vous devrez le réparer ou le remplacer. La réparation ou le remplacement doit être effectué(e) à l'aide d'un matériel spécial. Si la longueur de cathéter restante est insuffisante pour le recourber sur lui-même, tirez avec précaution 1 à 2 pouces du cathéter en dehors du site d'insertion. Fixez fermement le cathéter restant à votre bras.

Que dois-je faire si je casse l'aiguille dans le bouchon d'injection ?

Retirez le bouchon d'injection et l'aiguille cassée. Appliquez un nouveau bouchon d'injection, tel qu'expliqué précédemment, et achevez la procédure de rinçage. Si vous n'arrivez pas à retirer l'aiguille cassée, tirez avec précaution 1 à 2 pouces du cathéter à l'extérieur du site d'insertion, recourbez le cathéter sur lui-même et fixez fermement le tout. Appelez votre médecin ou votre infirmière.

Que dois-je faire si j'épuise toutes mes fournitures ?

Appelez l'hôpital, la société ou la pharmacie qui vous fournit ce dont vous avez besoin. Si vous épuisez toutes vos fournitures et n'arrivez pas à joindre votre fournisseur, appelez votre infirmière, votre médecin ou votre pharmacien local afin d'obtenir de l'aide. Vous devez toujours avoir des fournitures supplémentaires à disposition de sorte à ne pas en manquer.

Y-a-t-il un problème si du sang est renvoyé dans le cathéter ?

La présence de sang dans le bouchon et le cathéter ne vous blessera pas, mais cela pourrait augmenter la croissance des bactéries ainsi que le risque de coagulation ou d'infection. Généralement, du sang est renvoyé dans le cathéter uniquement lorsqu'on observe une augmentation de la pression provoquée par une forme d'activité physique, lorsque vous vous penchez ou si un caillot maintient la valve ouverte. Si vous constatez la présence de sang, vous devez rincer le cathéter dès que possible.

Que se passe-t-il si je n'arrive pas à retirer le cathéter quand je n'en ai plus besoin ?

Le cathéter est retiré par extraction. Il est fait d'une matière conçue pour glisser facilement à l'intérieur et à l'extérieur de la peau et des vaisseaux sanguins. La personne retirant le cathéter a été spécialement formée pour prendre en charge cette procédure et les problèmes sont rares.

Que se passe-t-il si le cathéter se rompt ?

La partie du système la plus susceptible de se rompre est l'extrémité du cathéter maintenant le bouchon d'injection. Si un tel cas se produit, recourbez immédiatement le cathéter sur lui-même, entre la rupture et le site d'insertion dans la peau, et fixez-le avec un anneau en caoutchouc ou du sparadrap. Si la longueur restante du cathéter est insuffisante pour le recourber sur lui-même, tirez avec précaution 1 à 2 pouces du cathéter en dehors du site, puis recourbez-le sur lui-même et fixez le tout fermement à votre bras. Fixez fermement le cathéter restant à votre bras. Appelez votre médecin ou votre infirmière.

Que se passe-t-il si le cathéter est extrait ?

Étant donné qu'il est fixé à votre peau, il y a peu de chance qu'il soit extrait à moins que l'on ne tire dessus. Il se peut que le cathéter s'étire un peu après avoir été utilisé pendant un moment et vous pouvez avoir l'impression qu'il s'enlève. Si vous avez l'impression que le cathéter s'enlève, appelez votre infirmière ou votre médecin.

Dois-je rincer le cathéter si je suis sous traitement ?

L'étape finale de tout traitement effectué via le cathéter est un rinçage de n'importe quel type. Si le cathéter a été rincé après le traitement, utilisez cette période pour le dernier rinçage et programmez votre prochain rinçage selon l'intervalle recommandé. Vérifiez cela auprès de votre médecin ou de votre infirmière étant donné que la procédure de rinçage diffère selon la raison pour laquelle le cathéter a été utilisé et votre niveau d'activité.

Puis-je avoir des relations sexuelles lorsque je porte le cathéter ?

Il n'y a aucune interdiction relative à l'activité sexuelle en raison du cathéter. Vous devez toutefois suivre certaines précautions de sécurité avant de commencer toute activité. Le pansement situé au niveau du site d'insertion doit être fixé et le cathéter doit être complètement recouvert par le pansement et fixé avec du sparadrap au niveau de l'embase, afin qu'il ne pende pas librement. Si vous remarquez la présence de sang dans le cathéter, rincez-le avec 10 ml de solution saline normale. N'hésitez pas à discuter de cela avec votre médecin ou votre infirmière.

Que dois-je faire si je développe une allergie au sparadrap ?

D'autres possibilités de sparadraps hypoallergéniques peuvent être utilisées. Il est important de remarquer tout problème cutané à proximité du site d'insertion parce que le risque d'infection augmente si la peau est irritée.

Dois-je porter un bracelet d'alerte médicale ou fournir des informations supplémentaires concernant mon cathéter ?

Il serait très judicieux de porter quelque chose permettant de signaler aux autres que vous disposez d'un cathéter central à insertion périphérique. Si vous étiez victime d'un accident ou contractiez une maladie vous empêchant de fournir vous-même ce type d'informations, le bracelet pourrait vous sauver la vie en indiquant au personnel d'urgence que vous portez un cathéter. Il existe des sociétés commerciales proposant des bracelets d'alerte médicale. Vous avez également la possibilité de demander un ruban d'identification en plastique étanche à l'eau de type hôpital en tant que mesure provisoire. Une autre option est la carte d'entretien du cathéter qui vous a été fournie par votre infirmière ou votre médecin. Placez la carte dans votre portefeuille et portez-la sur vous à tout moment.

Une autre personne doit-elle apprendre les procédures ?

La plupart des gens sont incapables de changer un pansement de CCIP par eux-mêmes. Il est important qu'une autre personne formée à toutes les procédures nécessaires soit disponible. La chose la plus importante qu'une autre personne doit savoir faire est les procédures d'urgence.

J'ai entendu dire que certains produits chimiques peuvent endommager le cathéter. Est-ce vrai ?

Effectivement, certains produits chimiques peuvent endommager le cathéter. Il est important de ne rien utiliser à proximité du cathéter sans avoir demandé l'accord préalable de votre médecin ou de votre infirmière. L'acétone, tel qu'on le trouve dans le dissolvant ou certains décolleurs de ruban adhésif, est particulièrement dangereux et ne doit pas être utilisé.

Combien de temps le cathéter peut-il rester en place ?

Votre médecin est le plus à même de répondre à cette question. Le cathéter est conçu pour rester en place pendant de longues périodes, mais le cas de chaque patient est unique. La réponse dépend de la raison pour laquelle le cathéter est utilisé, de votre état de santé général et du soin et de l'attention portés aux procédures. Plus votre cathéter est bien entretenu et moins vous rencontrez de complications.

Commentaires et/ou modifications tel que recommandé par votre infirmière ou votre médecin.

« VOUS POUVEZ FAIRE LA DIFFÉRENCE ! »

**Quiz**

Répondez aux questions suivantes en entourant V pour vrai ou F pour faux. Les réponses se trouvent sur la page suivante.

- Si mon cathéter se rompt, la première chose que je dois faire est d'appeler le médecin.
V F
- Si le bouchon se desserre, il doit être serré immédiatement.
V F
- Si le bouchon tombe, le replacer immédiatement.
V F
- Les « Soins du site » doivent être effectués entre 9h00 et 10h00.
V F
- On peut appliquer plus de force au cours de la procédure de rinçage pour faire circuler le flux.
V F
- Je peux faire du jogging ou d'autres activités tant que mon médecin ou mon infirmière est d'accord.
V F
- Pour éviter la contamination, je dois laisser le cathéter sous mon vêtement et ne pas le déranger entre les rinçages.
V F
- Lors du changement de pansement, si je remarque que le cathéter est un peu sorti, je dois le repousser à l'intérieur.
V F

Réponses

- Faux.** La première chose à faire est de recourber le cathéter sur lui-même, de fixer le tout à l'aide d'un anneau en caoutchouc ou de sparadrap, puis d'appeler le médecin ou l'infirmière.
- Vrai.**
- Faux.** Le bouchon doit être remplacé, mais par un bouchon stérile. Si le même bouchon est réutilisé, il y a une augmentation du risque d'infection. Suivez l'intégralité de la procédure relative au changement de bouchon.
- Faux.** Vous pouvez procéder aux « soins du site » à 03h00 si vous le souhaitez, du moment que vous le faites de façon régulière et êtes assez alerte pour effectuer correctement cette procédure.

5. **Faux.** Vous pourriez déplacer un caillot de sang ou provoquer la rupture du cathéter, ce qui est dangereux. Si vous rencontrez des difficultés lors du rinçage, arrêtez la procédure et appelez votre médecin ou votre infirmière.
6. **Vrai.** Le cathéter ne doit pas perturber votre activité normale tant que vous obtenez la permission de votre médecin ou de votre infirmière pour pratiquer l'activité.
7. **Faux.** Vous devez vérifier le cathéter de façon périodique, surtout si de longues périodes s'écoulent entre les rinçages. Ceci est particulièrement vrai pour la période suivant immédiatement l'insertion du cathéter.
8. **Faux.** Vous devez appeler votre médecin ou votre infirmière. N'essayez jamais d'insérer à nouveau le cathéter. Ceci pourrait causer une infection.

Commentaires et/ou modifications tel que recommandé par votre infirmière ou votre médecin.



Informations relatives au cathéter et liste des fournitures

Nom du patient : _____ Date : _____

La circonférence de base du bras droit / gauche était de _____ cm.

Taille Fr. du cathéter : _____ Code du produit : _____

Nom du cathéter : _____ Longueur en cm du cathéter : _____

N° de lot : _____ Le CCIP a été inséré via la veine basilique / céphalique droite / gauche. Retour sanguin Obtenu / Non obtenu. _____ cm. de longueur insérable du cathéter exposée à partir du site d'insertion.

Hôpital : _____ Téléphone : _____

Médecin : _____ Téléphone : _____

Infirmière : _____ Téléphone : _____

Fournisseur : _____ Téléphone : _____

Liste des fournitures nécessaires :

Fournitures pour le soin des plaies :

Fournitures pour le rinçage :

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Programme d'entretien du cathéter : _____

Soins du site : DIM LUN MAR MER JEU VEN SAM

Rinçage :

Changement du bouchon :

Instructions spéciales : _____



Carte de reconnaissance

(La mettre dans le dossier médical du patient)



J'ai, _____
 reçu le livret -- **Comment entretenir votre cathéter PowerPICC SOLO* --**
 de _____ .
(indiquer le nom de la personne qui a fourni le livret au patient ou au soignant)

(signature) _____
(date)

(signature) _____
(date)



Was ist ein PowerPICC SOLO* Katheter?

PICC ist eine Abkürzung für „Peripherally Inserted Central Catheter“ (peripher gesetzter Zentralkatheter) und spiegelt die Tatsache wider, dass der Katheter in eine große Vene in Ihrem Arm eingesetzt wird (typischerweise die Vena basilica oder cephalica). Im Gegensatz zu den meisten Kathetern hat der PowerPICC SOLO* Katheter ein Ventil, das das Ein- oder Ausfließen erlaubt, oder geschlossen bleibt, wenn es nicht verwendet wird. Der PowerPICC SOLO* Katheter kann auch für Hochdruckinjektionen von Kontrastmitteln bis zu 5 ml/s verwendet werden.

Neue wichtige Informationen:

Empfohlene Spül-/Pflegeverfahren

Der Katheter sollte in Übereinstimmung mit dem Standardprotokoll des Krankenhauses gepflegt werden. Es wird empfohlen, den Katheter folgendermaßen zu spülen bzw. zu warten:

1. Spülen Sie den Katheter nach jedem Gebrauch oder mindestens wöchentlich bei Nichtgebrauch. Verwenden Sie eine 10 ml oder größere Spritze.
2. Spülen Sie den Katheter mit mindestens 10 ml 0,9 %iger Kochsalzlösung mit Hilfe einer „Impuls“- oder „Stop-Start“-Technik. Optional verwenden Sie eine heparinisierte Kochsalzlösung, um jedes Lumen des Katheters abzusperrern.
3. Nehmen Sie die Spritze ab und befestigen Sie eine sterile Endkappe am Katheteransatz und ziehen Sie diese fest an.
4. Vor der Blutabnahme sollten Sie bei künstlicher parenteraler Ernährung das Routinepflegeverfahren anwenden, außer dass Sie 20 ml Kochsalzlösung verwenden und spülen, um die Ernährung aus dem Katheter zu spülen.
5. Ist beim Spülen ein Widerstand spürbar, sollten keine weiteren Versuche unternommen werden. Weiteres Spülen könnte zu einer Ruptur des Katheters und möglicherweise zu einer Embolie führen. Die Öffnung verstopfter Katheter erfolgt gemäß dem Protokoll der Einrichtung.

HINWEIS: Bei der Injektion oder Infusion inkompatibler Medikamente muss der Katheter vor und nach jeder Applikation jeweils mit 10 ml Kochsalzlösung gespült werden.

HINWEIS: Erfolgt die Pflege nach diesen Anweisungen, dann benötigt der PowerPICC SOLO* Katheter keinen Heparin-Lock der Katheterlumen. Andererseits wird der Katheter durch die Verwendung heparinierter Kochsalzlösung nicht beeinträchtigt. Dies oder eine wechselnde Verwendung von Spül- und Lock-Lösungen kann je nach Zustand des Patienten nötig sein.

Vorsicht: Entfernen Sie Nadeln oder nadellose Kappen immer langsam, während Sie die letzten 0,5 ml Kochsalzlösung injizieren.

Vorsicht: Setzen Sie aseptische Techniken ein, wenn das Katheterlumen offen ist oder an andere Geräte angeschlossen wird.

Vorsicht: Der PowerPICC SOLO* Katheter wurde für den Gebrauch mit nadellosen Injektionskappen oder mit der „Direct-to-Hub“-Anschluss-Technik entwickelt. Bringen Sie immer eine sterile Endkappe am Katheteransatz an, um eine Kontaminierung bei Nichtgebrauch zu verhindern. Die Verwendung einer über 1,6 cm langen Nadel kann Schäden am Ventil verursachen.

Achtung: Alkohol sollte zum Verschießen, Einweichen oder Entfernen von Pfropfen von Polyurethan-PICCs nicht verwendet werden, da bekannt ist, dass Alkohol Polyurethan-Katheter mit der Zeit bei wiederholtem oder längerem Ausgesetztsein zersetzt.

Vorgehensweise bei Hochdruckinjektionen

1. Nehmen Sie die Injektionskappe bzw. nadellose Kappe vom PowerPICC SOLO* Katheter.
2. Schließen Sie eine mit steriler physiologischer Kochsalzlösung gefüllte, mind. 10 ml fassende Spritze an.
3. Aspirieren Sie eine ausreichende Menge Blut und spülen Sie den Katheter kräftig mit mindestens 10 ml steriler physiologischer Kochsalzlösung durch.

Achtung: Wird die Durchgängigkeit des Katheters vor der Hochdruckinjektionsuntersuchung nicht überprüft, kann dies zu einer Fehlfunktion des Katheters führen.
4. Nehmen Sie die Spritze ab.
5. Schließen Sie den Hochdruckinjektor entsprechend den Empfehlungen des Herstellers an den PowerPICC SOLO* Katheter an.
6. Kontrastmittel muss vor der Hochdruckinjektion auf Körpertemperatur erwärmt werden.

Achtung: Wird das Kontrastmittel vor der Hochdruckinjektion nicht auf Körpertemperatur erwärmt, kann dies zu einer Fehlfunktion des Katheters führen.
7. Verwenden Sie nur mit „Power Injectable“ (hochdruckinjektionsgeeignet) gekennzeichnete Lumen für die Hochdruckinjektion von Kontrastmitteln.

Achtung: Die Verwendung von Lumen ohne Kennzeichnung „Power Injectable“ für Hochdruckinjektion von Kontrastmitteln kann zu einem Defekt des Katheters führen.
8. Achten Sie bei der Durchführung der Hochdruckinjektionsuntersuchung darauf, dass der Grenzwert der Durchflussrate nicht überschritten wird. Überschreiten Sie die maximale Durchflussrate von 5 ml/s nicht.

Achtung: Das Überschreiten der maximalen Durchflussrate von 5 ml/s und des maximalen Drucks des Hochdruckinjektors von 300 psi (20,7 bar, 2070 kPa) kann zu einem Defekt des Katheters bzw. zum Verrutschen der Katheterspitze führen.

Achtung: Die Druckbegrenzungsfunktion der Hochdruckinjektionsmaschine kann einen Überdruck in einem verstopften Katheter möglicherweise nicht verhindern, was zu einem Defekt des Katheters führen kann.

9. Nehmen Sie den Hochdruckinjektor ab.
10. Setzen Sie die Injektionskappe bzw. nadellose Kappe wieder auf den PowerPICC SOLO* Katheter.
11. Durchspülen Sie den PowerPICC SOLO* Katheter mit Hilfe einer mind. 10 ml fassenden Spritze mit 10 ml steriler normaler Kochsalzlösung. Die Verwendung von heparinierter Kochsalzlösung zum Sperren der einzelnen Lumen ist optional.



Wie funktioniert das Ventil?

Das PowerPICC SOLO* Katheterventil steuert den Zustrom der Flüssigkeiten und ermöglicht so eine klemmenfreie Infusionstherapie. Positiver Druck auf den Katheter (Schwerkraft, Pumpe, Spritze) öffnet das Ventil und erlaubt den Einstrom von Flüssigkeit. Negativer Druck (Aspiration) öffnet das Ventil und ermöglicht die Entnahme von Blut mit

einer Spritze.

- Ein Abklemmen des Katheters außerhalb des Körpers ist nicht erforderlich.
- Heparin wird nicht benötigt, um den Katheter offen zu lassen.



Wofür wird PICC verwendet?

Es gibt mehrere Einsatzmöglichkeiten für den PowerPICC SOLO* Katheter. Er wird in erster Linie für Spezialbehandlungen über eine gewisse Zeitdauer verwendet. Mit Hilfe eines PICCs ist es viel bequemer für Sie, da Sie nicht immer wieder eine Nadel in die Vene einführen müssen.

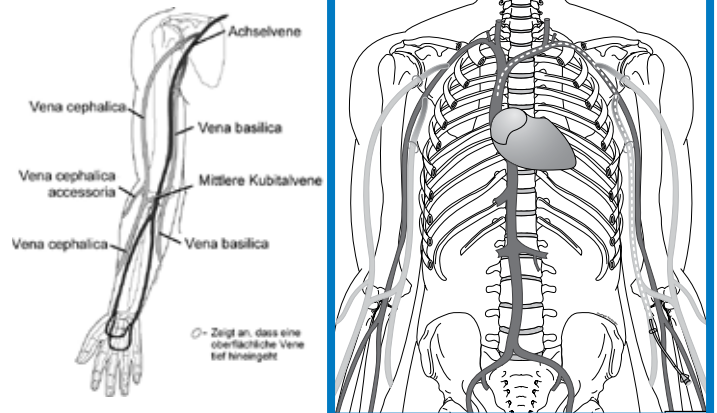
Der PICC kann dazu verwendet werden, Ihnen spezielle Flüssigkeiten, Medikamente, Blutprodukte zu verabreichen und Blutproben abzunehmen oder Hochdruckinjektionen von Kontrastmitteln durchzuführen. Ihr Arzt oder Pfleger werden Ihnen die Gründe erläutern, warum Sie diese Art von Katheter erhalten haben.



Wo reicht der PICC innerhalb des Körpers hin?

Der PICC wird vom Pfleger oder Arzt in Ihren Arm eingesetzt und in eine große Vene, die zu Ihrem Herzen geht, eingeführt.

Die Stelle, an der der Katheter eingeführt wird, benötigt spezielle Pflege, die nachfolgend in dieser Broschüre beschrieben wird.



Was ist für die Pflege von PICC erforderlich?

Es gibt einige Dinge, die Sie tun müssen, um Ihren PICC zu pflegen.

- Waschen Sie die Eintrittsstelle und legen Sie einen sauberen Verband an.
- Spülen des Katheters;
- Wechseln der Injektionskappe; und
- Probleme entdecken können und wissen, was zu tun ist, wenn sie auftreten.

Anmerkungen bzw. Änderungen, wie sie von Ihrem Pfleger oder Arzt empfohlen wurden.



Pflege der Eintrittsstelle

Die Reinigung der Eintrittsstelle und das Anbringen eines sauberen Verbands wird üblicherweise als „Pflege der Eintrittsstelle“ bezeichnet. Die Pflege der Eintrittsstelle sollte regelmäßig, wie von Ihrem Arzt angeordnet, erfolgen. Die Häufigkeit hängt von der Art des Verbands, Ihrer allgemeinen Gesundheitsverfassung, der Art von Infusion, die durch den Katheter verabreicht wird und dem Zustand Ihrer Haut ab. Die Anordnungen des Arztes können sich auch aus einem dieser Gründe ändern.

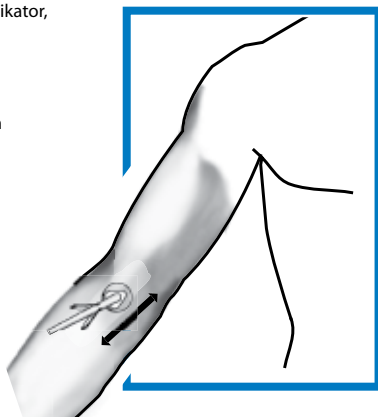
Sie erhalten eine Anweisung, wie oft Sie den Verband wechseln sollen. Es kann sein, dass Sie den Verband täglich wechseln müssen, 3 mal in der Woche oder wöchentlich, oder wenn er lose und verschmutzt ist. Ihr Arzt oder Pfleger werden die für Ihre Routinepflege am besten geeigneten Materialien aussuchen.

Das Verfahren zur „Pflege der Eintrittsstelle“ ist hier nur **zu Referenzzwecken angegeben**. Bedenken Sie, dass Sie für alle Verfahren Anweisungen von Ihrem Arzt oder Pfleger erhalten werden und kein Verfahren selbst versuchen sollten, solange Sie nicht genügend Vertrauen haben, dass Sie alle diese Schritte ausführen können.

Materialien, die Sie benötigen:

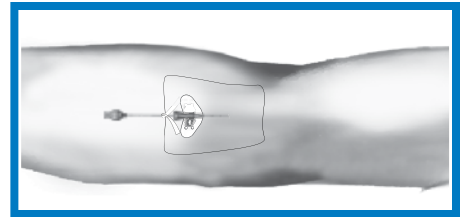
- Sterile Handschuhe
- ChloroPrep®-Lösung - Einstufen-Applikator
- Sterile Wundauflage (transparent oder Gaze)
- Sterile 2 Zoll x 2 Zoll Gaze-Verbände
- Pflasterstreifen
- Sicherungsvorrichtung (falls erforderlich)

1. Reinigen Sie die Arbeitsoberfläche durch Abwischen mit einem Papiertuch, das mit Alkohol befeuchtet wurde. Wischen Sie die Stelle ab oder lassen Sie sie an der Luft trocknen. Dann legen Sie die Materialien auf die gesäuberte Oberfläche.
2. **Waschen Sie Ihre Hände gründlich mit warmem Seifenwasser.** Spülen Sie die Hände vollständig ab und trocknen Sie sie mit einem sauberen Stoffhandtuch oder frischen Papiertüchern.
3. Öffnen Sie den Verbandskit vorsichtig oder packen Sie die Materialien aus, ohne die Innenflächen der Kits oder Hüllen zu berühren.
4. Entfernen Sie vorsichtig den alten Verband, wobei Sie ihn vom Katheter-Anschlussstück weg- und zur Eintrittsstelle hinziehen. Entfernen Sie die Pflasterstreifen und den Verband vorsichtig, um zu vermeiden, dass Ihre Haut gereizt wird oder dass Sie am Katheter ziehen.
5. Waschen Sie Ihre Hände erneut.
6. Schauen Sie sich die Eintrittsstelle und die Haut rundherum sorgfältig an. Schauen Sie auf Rötungen oder Ausflüsse. Messen Sie die äußere Länge des Katheters nach, um sicherzustellen, dass er nicht länger oder kürzer geworden ist. Wenn Sie eine Rötung oder einen Ausfluss an der Eintrittsstelle bemerken, Fieber haben oder feststellen, dass die äußere Länge des Katheters länger oder kürzer ist, **beenden** Sie den Verbandswechsel und rufen dann Ihren Arzt oder Pfleger an.
7. Ziehen Sie dann die sterilen Handschuhe nach dem Ihnen beigebrachten Verfahren an. Nachdem Sie die Handschuhe angezogen haben und angepasst haben, berühren Sie nichts mehr außer den sterilen Materialien, die Sie zum Reinigen der Eintrittsstelle verwenden.
8. Reinigen Sie die Eintrittsstelle sorgfältig mit der Lösung ChloroPrep® Einstufen-Applikator.
9. Drücken Sie die Flügel auf dem Applikator, um die Ampulle zu zerbrechen und das Antiseptikum freizugeben. **Den Schaumstoff berühren.** Feuchten Sie den Schaumstoff durch wiederholtes Drücken an und geben Sie den Schaumstoff auf dem Behandlungsbereich frei, bis die Flüssigkeit auf der Haut sichtbar ist.
10. Streichen Sie mindestens 30 Sekunden lang wiederholt vor und zurück mit dem Schaumstoff über die Fläche. Feuchten Sie den Behandlungsbereich vollständig mit dem Antiseptikum an. Lassen Sie die Fläche ungefähr 30 Sekunden lang trocknen. Nicht blasen oder wegwischen.
Hinweis: Die maximale Behandlungsfläche für einen Applikator beträgt ungefähr 4 x 5 Zoll. Werfen Sie den Applikator nach einmaligem Gebrauch weg.



11. Einige Einrichtungen legen an dieser Stelle eine Sicherungsvorrichtung an. Prüfen Sie mit Ihrem Pfleger oder Arzt, ob dies auch für Ihren PICC gilt.
12. Falten Sie ein 2 Zoll x 2 Zoll Gaze zur Hälfte und legen Sie diese als Polsterung unter das Katheter-Anschlussstück und befestigen Sie diese mit Klebestreifen.
13. Führen Sie eine Sichtprüfung durch, ob ihr Katheter geknickt oder verklemmt ist. Legen Sie die Wundauflage mittig über die Eintrittsstelle, wobei Sie sowohl den Anweisungen auf der Packung als auch von Ihrem Arzt oder Pfleger sollten.

14. Sichern Sie den Katheter am Verband oder Arm mit Pflasterstreifen. Dies verhindert, dass der Katheter aus der Eintrittsstelle herausgezogen wird, und verringert die Reizung. Um eine mögliche Verstopfung des Katheters zu vermeiden, empfiehlt es sich, Wicklungen des Katheters zu vermeiden.



15. Befestigen Sie den Katheter immer so, dass Sie das Ende der Kappe immer schnell sehen können. Ihr Arzt oder Pfleger werden Sie dabei unterstützen, die beste Methode zur Sicherung des Katheters zu ermitteln. Die Art der Kleidung und Ihr täglichen Aktivitäten müssen bei diesem Verfahren berücksichtigt werden. Sie sollten regelmäßig die Endkappe überprüfen, um sicherzustellen, dass sie noch intakt ist.

Anmerkungen bzw. Änderungen, die von Ihrem Pfleger oder Arzt empfohlen wurden.



Abklemmen des PICC

Unter normalen Umständen muss Ihr PICC nicht abgeklemmt werden. Wenn der Katheter beschädigt wird, sollte der Katheter sofort abgeklemmt werden.

1. Verwenden Sie nur Klemmen mit abgerundeten Kanten.
2. Befolgen Sie die Anweisungen Ihres Arztes oder Pflegers in Bezug auf dessen, wann Sie abklemmen sollten.

Es gibt verschiedene Arten von Klemmen.

Die „Bulldogklemme“ ist eine kleine, schwere Drahtklemme, die sich beim Zusammendrücken öffnet. Es gibt andere, die ähnlich wie eine Schere funktionieren, aber abgerundete Kanten haben, um den Katheter zu schützen. Vermeiden Sie die Verwendung von Operationsklemmen oder Klemmen, die von Ihrem Arzt oder Pfleger nicht genehmigt wurden.

Wann sollten Sie abklemmen?

Sie sollten abklemmen, wenn Ihr Katheter oder der Katheteranschluss beschädigt ist, oder der Katheter vom Katheteranschluss getrennt ist: **Halten Sie immer eine Klammer für Notfälle parat.**

Anmerkungen bzw. Änderungen, die von Ihrem Pfleger oder Arzt empfohlen wurden.



Spülen des PICC

Der PICC wird mit normaler Kochsalzlösung gespült, um Ihren PICC nach der Aufnahme von Medikamenten oder der Abnahme von Blut für Labortests zu säubern. Ihr Arzt wird Ihnen mitteilen, wann und mit welcher Lösung Sie spülen sollen. Wenn der Katheter nur für periodische Behandlungen verwendet wird, müssen Sie den Katheter einmal in der Woche mit normaler Kochsalzlösung spülen, um ihn frei zu halten und damit keine Pfropfen gebildet werden.

1. Spülen Sie den Katheter nach jedem Gebrauch oder mindestens wöchentlich bei Nichtgebrauch. Verwenden Sie eine Spritze von mindestens 10 ml.
2. Spülen Sie den Katheter mit mindestens 10 mm 0,9 %iger Kochsalzlösung mit Hilfe einer „Impuls“- oder „Stop-Start“-Technik. Optional kann heparinisierte Kochsalzlösung verwendet werden, um jedes Katheterlumen einzeln zu sperren.

Hinweis: Zu Zeiten von vermehrter physischer Aktivität kann es erforderlich sein, dass Sie Ihren PowerPICC SOLO* Katheter häufiger spülen. Wenden Sie sich an Ihren Pfleger oder Arzt, um entsprechende Anweisungen zu erhalten.

Es gibt Spülspritzen, die mit normaler Kochsalzlösung vorbefüllt sind, oder Sie werden speziell angewiesen, wie Sie normale Kochsalzlösung aus einem Glasfläschchen in eine Spritze aufziehen. **Verwenden Sie mind. 10 ml Spritzen zum Spülen. Niemals gegen Widerstand durchspülen.**

Materialien, die Sie benötigen:

- Alkohol oder Povidon-Iod-Wischtuch.
- Eine 10 ml Spritze befüllt mit normaler Kochsalzlösung, vorbereitet für die Anwendung (Ihr Pfleger oder Arzt werden Ihnen mitteilen, wieviel normale Kochsalzlösung Sie verwenden sollen).

Die einzelnen Schritte des Verfahrens sind:

1. Waschen Sie Ihre Hände gründlich.
2. Stellen Sie Ihre Materialien an einem günstig gelegenen Ort zusammen.
3. Reiben Sie die Kappe mit Alkohol oder einem Povidon-Iod-Wischtuch ab. Lassen Sie die Kappe an der Luft trocknen - achten Sie darauf, dass Sie die Kappe während dieser Zeit nicht berühren. Blasen Sie nicht auf die Fläche und lassen Sie die Kappe nicht baumeln, da dies das Risiko einer Verunreinigung der Fläche mit Bakterien erhöht.
4. Wenn Sie einen nadellosen Adapter oder eine Sicherheitsnadel verwenden, befolgen Sie die Anweisungen Ihres Pflegers oder Arztes, um auf die Injektionskappe richtig zuzugreifen **oder** falls Sie eine Nadel verwenden, entfernen Sie die Nadelabdeckung und führen Sie die Nadel vorsichtig in die Mitte der Katheterinjektionskappe ein.
5. Mit Hilfe einer 10 ml Spritze injizieren Sie die normale Kochsalzlösung in den Katheter. Wenn Sie den letzten 1/2 ml der normalen Kochsalzlösung injizieren, ziehen Sie die Nadel/Spritze aus der Injektionskappe heraus.
6. Entfernen Sie die Nadel und die Spritze aus der Injektionskappe. Werfen Sie diese in einen Nadelbehälter.

Anmerkungen bzw. Änderungen, die von Ihrem Pfleger oder Arzt empfohlen wurden.



Wechsel der Injektionskappe

Die Katheter-Injektionskappe ist das einzige Teil des Systems, das Sie wechseln müssen. Die Injektionskappe wird als Zugang verwendet und muss daher regelmäßig ausgetauscht werden. Die Häufigkeit hängt davon ab, wie oft der Katheter verwendet wird. Ihr Arzt oder Pfleger wird Sie anweisen, wie oft Sie Ihre Katheter-Injektionskappe wechseln müssen.

Materialien, die Sie benötigen:

- 1 - Sterile Injektionskappe
- 1 - ChlorPrep*-Lösung Einstufen-Applikator
- Normale Kochsalzlösung
- 1 - Spritze

Das Verfahren zum Wechsel der Injektionskappe:

1. Waschen Sie Ihre Hände gründlich.
2. Öffnen Sie die Verpackung der neuen Injektionskappe und bereiten Sie diese entsprechend Ihren Anweisungen vor. Achten Sie darauf, dass die Kappe nicht mit der äußeren Oberfläche der Verpackung in Kontakt gerät.
HINWEIS: Befüllen Sie die Kappe vorab mit normaler Kochsalzlösung. Ihr Arzt oder Pfleger wird Ihnen dieses zusätzliche Verfahren beibringen.
3. Schrauben Sie die alte Injektionskappe ab und werfen Sie diese weg, wobei Sie den Katheter-Adapter unterhalb der Höhe Ihres Herzens halten. (Der Flüssigkeitsstand im Katheter kann teilweise in den Katheter tropfen, wenn der Anschluss oberhalb Ihres Herzens gehalten wird.)
4. Mit Hilfe eines **ChlorPrep*** Lösung Einstufen-Applikators reinigen Sie das Anschlussstück, an dem die Injektionskappe am Katheter angeschlossen war. Achten Sie darauf, das Innere des Katheters nicht zu berühren. Lassen Sie es an der Luft trocknen.
5. Nehmen Sie die neu vorbefüllte Injektionskappe nur oben in die Hand. Bringen Sie die neue Injektionskappe an, indem Sie diese fest an das Katheter-Anschlussstück schrauben.
6. Wiederholen Sie Schritt 3-5 für die zweite Injektionskappe.

Anmerkungen bzw. Änderungen, die von Ihrem Pfleger oder Arzt empfohlen wurden.



Probleme erkennen können und wissen, was zu tun ist

Sie haben keine Probleme zu erwarten, aber sie sollten vorbereitet sein, wenn welche auftreten. Nachfolgend ist eine Liste möglicher Probleme mit speziellen Informationen dazu aufgeführt:

PROBLEM *Infektion*

ANZEICHEN Sie haben eine Temperatur über 37°C; Frösteln, Anschwellung oder Triefen an der Eintrittsstelle. Sie bemerken eventuell einen fauligen Geruch, verspüren Schmerz oder Hitze an der Eintrittsstelle. Allgemeine Müdigkeit oder nachlassende Aktivität bei einem Kind können auch ohne Fieber ein Problem anzeigen.

WAS ZU TUN IST Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Halten Sie sich jederzeit an die Anweisungen, um eine Verunreinigung des Katheters zu vermeiden. Waschen Sie sich die Hände vor jedem Verfahren. Tragen Sie eine Atemmaske, wenn Sie eine Erkältung oder Husten haben. Meiden Sie Personen, die krank sind. Führen Sie Ihre Verfahren in gut gelüfteten, aber zugfreien Räumen durch.

PROBLEM *Venenentzündung*

ANZEICHEN Sie haben Rötung, Schmerzempfindlichkeit oder Schmerzen, erhöhte Hauttemperatur, Schwellungen oder die Vene fühlt sich hart an. Einige Patienten erleben zwei Wochen nach dem Einsetzen des Katheters eine verstärkte Rötung um die Eintrittsstelle. Dies kann ein normaler Bestandteil des Heilungsprozesses sein. Die Rötung bei normaler Heilung wird **NICHT** von Schmerz begleitet und geht nach 24-48 Stunden wieder weg. Ihr Arzt oder Pfleger empfiehlt Ihnen möglicherweise täglich mehrmals warme Kompressen, bis die Rötung wieder verschwunden ist.

WAS ZU TUN IST Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Vermeiden Sie einen strapaziösen Einsatz des Armes, in dem sich der Katheter befindet. Überprüfen Sie regelmäßig Ihren Verband, um sicherzustellen, dass der Katheter gesichert bleibt. Wechseln Sie den Verband alle sieben Tage oder wenn er schmutzig oder lose wird, oder wie Ihnen dies von Ihrem Arzt oder Pfleger angewiesen wurde.

PROBLEM *Bruch oder Abtrennung des Katheters, der Schlaucherweiterung oder des Katheter-Anschlussstücks*

ANZEICHEN Es kann beim Spülen des Katheters leckende Flüssigkeit austreten. Sie können vielleicht den Bruch oder die Abtrennung des Katheters oberhalb der Zusammenführung, eine gebrochene Schlaucherweiterung oder die Abtrennung des Katheter-Anschlussstücks von der Schlaucherweiterung erkennen.

WAS ZU TUN IST Wenn der Katheterkörper bricht, biegen Sie den Katheter in sich selbst zurück und kleben Sie ihn fest. Wenn nicht genügend Katheterlänge zum Zurückbiegen übrig ist, ziehen Sie vorsichtig 3-5 cm des Katheters aus der Eintrittsstelle heraus und biegen ihn dann in sich selbst zurück, bevor Sie ihn am Arm festkleben. Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an. Wenn der Katheter an der Schlaucherweiterung bricht, biegen Sie die Schlaucherweiterung in sich selbst zurück und kleben Sie sie fest, rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an, denn dies ist möglicherweise reparierbar.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Überdrehen Sie den Adapter nicht, wenn Sie die Injektionskappe wechseln. Verwenden Sie eine Spritze mit mind. 10 ml zum Spülen. Niemals gegen Widerstand durchspülen. Keine Scheren oder scharfen Gegenstände in der Nähe des Katheters.

PROBLEM *Abgetrennte Injektionskappe*

ANZEICHEN Die Injektionskappe fehlt.

WAS ZU TUN IST Wenn Sie keine saubere Injektionskappe haben, biegen Sie den Katheter in sich selbst zurück und sichern Sie ihn mit einem Gummi- oder Klebeband, ansonsten reinigen Sie die Katheter-Adapterverbindung und ersetzen Sie die fehlende mit einer sauberen Injektionskappe. Verwenden Sie nicht die gleiche Injektionskappe. Siehe hierzu die Anweisungen zum Wechseln der Injektionskappe. Entfernen Sie das Klebe- oder Gummiband. Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Sichern Sie die Injektionskappe beim Wechsel. Überprüfen Sie die Injektionskappe nach jedem Gebrauch und regelmäßig jeden Tag, um sicherzustellen, dass sie fest und sicher bleibt.

PROBLEM *Lose Injektionskappe*

ANZEICHEN Die Injektionskappe wird lose und ist leicht zu drehen.

WAS ZU TUN IST Ziehen Sie die Injektionskappe fest.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Überprüfen Sie die Injektionskappe nach jedem Gebrauch und regelmäßig jeden Tag, um sicherzustellen, dass sie fest und sicher bleibt.

PROBLEM **Okkludierter (blockierter) Katheter**

ANZEICHEN Das Spülen des Katheters ist mit normalem Druck nicht möglich.

WAS ZU TUN IST WENDEN SIE KEINEN ZUSÄTZLICHEN DRUCK AN. Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an. Der Katheter muss von Ihrem Pfleger oder Arzt abgenommen werden.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Spülen Sie in regelmäßigem Turnus, nach jedem abgeschlossenen Verfahren oder wenn sich Blut in den Katheter zurückgestaut hat. **HINWEIS:** Zu Zeiten von vermehrter physischer Aktivität kann es erforderlich sein, dass Sie Ihren PICC häufiger spülen. Wenden Sie sich an Ihren Pfleger oder Arzt, um entsprechende Anweisungen zu erhalten.

PROBLEM **Schwierigkeiten bei der Blutabnahme**

ANZEICHEN Sie sind vielleicht in der Lage, den Katheter einfach zu spülen, können aber kein Blut abnehmen.

WAS ZU TUN IST Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Dies wird dadurch verursacht, dass der Körper versucht, einen Fremdgegenstand abzuwehren, indem er eine Fibrinhülle um den Katheter erzeugt. Dies lässt sich nicht vermeiden.

PROBLEM **Luft im Katheter aufgrund eines Katheterschadens**

ANZEICHEN Sie sehen möglicherweise Luft im Katheter oder hören, wie Luft in den Katheter eintritt. Dies kann aufgrund eines Bruchs oder fehlender Verbindungen am PICC passieren. *Wenn genügend Luft in den Katheter eingetreten ist, nehmen Sie Symptome wie Kurzatmigkeit, Brustschmerz oder Benommenheit wahr.*

WAS ZU TUN IST WENN SIE KURZATMIGKEIT ODER BRUSTSCHMERZ VERSPÜREN, RUFEN SIE SOFORT 112 AN. DIES IST EIN MEDIZINISCHER NOTFALL. Legen Sie sich auf Ihre linke Seite hin oder legen Sie sich so hin, dass sich Ihre Füße oberhalb von Ihrer Brust befinden. Wenn Sie keine Symptome bemerken und den Katheter erreichen können, biegen Sie ihn sofort in sich zurück zwischen die Bruchstelle und der Hauteintrittsstelle und befestigen Sie ihn mit einem Gummi- oder Klebeband. Wenn nicht genügend Katheterlänge zum Zurückbiegen übrig ist, ziehen Sie vorsichtig 3-5 cm des Katheters aus der Eintrittsstelle heraus und biegen ihn dann in sich selbst zurück, bevor Sie ihn am Arm festkleben. Kleben Sie den restlichen Teil des Katheters am Arm fest. Rufen Sie nach Hilfe oder gehen Sie zu Ihrem Arzt, damit er den Katheter so schnell wie möglich fixiert oder entfernt.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Keine scharfen Gegenstände in der Nähe des Katheters verwenden. Lassen Sie den Katheter nicht aus der Eintrittsstelle baumeln. Achten Sie darauf, dass alle Verbindungen fest und gesichert sind.

PROBLEM **Schwellung des Nackens und des Arms auf der Seitedes Katheters (Zentrale Venenthrombose)**

ANZEICHEN Sie bemerken eventuell ein Anschwellen Ihrer Hand, Ihres Arms, Ihrer Schulter oder des Nackens auf der Seite des eingesetzten Katheters.

WAS ZU TUN IST Rufen Sie Ihre Arzt. Er muss Sie sofort wie möglich sehen.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Dies kann bei bestimmten Menschen vorkommen. Der Grund ist unbekannt. Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an.

PROBLEM **Schwellung auf der Austrittsseite**

ANZEICHEN Sie bemerken einen anwachsenden Knoten über der Eintrittsstelle, der kurz nach dem Setzen des Katheters auftritt.

WAS ZU TUN IST Drücken Sie ein paar Minuten lang sanft gegen den Verband. Geben Sie Eis in einen Plastikbeutel und legen Sie diesen auf den Verband. Achten Sie darauf, dass der Verband nicht nass wird. Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger, wenn sich die Schwellung fortsetzt.

WIE LÄSST SICH DAS VERMEIDEN Befolgen Sie die Anweisungen Ihres Arztes oder Ihres Pflegers in Bezug auf heftige Aktivitäten kurz nach dem Setzen des Katheters.



Fragen, die von anderen Patienten gestellt wurden

Wie weiß ich, dass alles in Ordnung ist?

Wenn Sie sich den Katheter und die Eintrittsstelle anschauen und nichts Ungewöhnliches sehen, können Sie darauf vertrauen, dass es keine Probleme gibt. Einige Patienten erleben etwa zwei Wochen nach dem Einsetzen des Katheters eine verstärkte Rötung um die Eintrittsstelle. Dies kann ein normaler Bestandteil des Heilungsprozesses sein. Die Rötung bei normaler Heilung wird NICHT von Schmerz begleitet und geht nach 24-48 Stunden wieder weg. Ihr Arzt oder Pfleger empfiehlt Ihnen möglicherweise täglich mehrmals warme Kompressen, bis die Rötung wieder verschwunden ist. Es sollte zu diesem Zeitpunkt kein Ausfluss um den Katheter vorliegen. Sie wissen ebenfalls, dass alles in Ordnung ist, wenn Sie Ihren Katheter ohne Probleme spülen können.

Während des Zeitraum, da Sie den Katheter haben, veranlasst Ihr Arzt oder Ihr Pfleger eventuell, dass Sie Ihre Temperatur täglich messen und bittet Sie um regelmäßige Beobachtungen. Dies ist eine andere Möglichkeit, um festzustellen, dass alles in Ordnung ist.

Wie weiß ich, dass etwas nicht stimmt?

Wenn Sie Probleme beim Spülen haben, dann kann ein Gerinnungsproblem vorliegen, das die sofortige Aufmerksamkeit Ihres Arztes oder Pflegers erfordert.

Eine niedrige Temperatur und ein Gefühl allgemeiner Müdigkeit/Schwäche, die mehr als 24 Stunden andauert, bedeutet den Beginn einer Infektion. Wenn ein Kind scheinbar grundlos weniger aktiv ist als üblicherweise, kann das der Beginn einer Infektion sein, auch wenn kein Temperaturanstieg vorliegt.

Wenn Sie ein Fieber mit einer Temperatur über 37° C haben, rufen Sie sofort Ihren Arzt oder Pfleger. Wenden Sie sich sofort an Ihren Arzt oder Pfleger, sobald Sie den Verdacht haben, dass etwas nicht in Ordnung ist.

Gibt es spezielle Anweisungen für die Pflege eines Kindes mit einem PICC?

Hinweis: Zu Zeiten von vermehrter physischer Aktivität kann es erforderlich sein, dass Sie den PowerPICC SOLO* Katheter häufiger spülen. Wenden Sie sich an Ihren Pfleger oder Arzt, um entsprechende Anweisungen zu erhalten. Es kann einige Einschränkungen bei Aktivitäten geben, speziell, kurz nachdem der PICC gesetzt wurde. Der Ersatz durch ruhigere Aktivitäten empfiehlt sich gegenüber Aktivitätsbeschränkungen.

Das Kind sollte eine enganliegende Kleidung tragen, die den Arm bedeckt, um neugierige Finger davon abzuhalten, mit dem Katheter herumzuspielen. Es besteht nicht nur die Gefahr, dass der Katheter herausgezogen wird, sondern auch der Verunreinigung der Eintrittsstelle durch übermäßige Beanspruchung. Diese Art der Kleidung verhindert auch, dass das Kind den Katheter in den Mund nimmt oder daran kaut. Es wird erforderlich sein, den Katheter in Abständen während des Tages zu begutachten.

Wenn das Kind in der Pflege einer Person ist, die im Umgang mit Kathetern nicht geschult ist, sollten die Nothilfe-Maßnahmen durchgegangen werden. Dies sollte auf einen Termin gelegt werden, bevor die Person die Pflege für das Kind unternimmt. Stellen Sie außerdem sicher, dass der Pflegeperson die Nothilfe-Informationen und -Telefonnummern vorliegen.

Darf ich baden?

Sie sollten diese Frage Ihrem Arzt stellen. Die Antwort hängt von Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand und dem allgemeinen Infektionsrisiko ab. Sie hängt auch davon ab, wie lange Sie den Katheter schon haben. Der Arzt kann Ihnen das Baden erlauben, solange Sie den Katheter nicht nass oder feucht machen.

Benötigt die Eintrittsstelle immer eine Bandage?

Die Eintrittsstelle sollte immer eine Art Verband oder Bandage haben. Der verwendete Typ hängt von der Empfehlung Ihres Arztes und davon ab, was am besten für Sie ist. Der Verband sollte alle sieben Tage gewechselt werden und falls erforderlich, weil er lose, verschmutzt oder feucht ist, oder dies vom Arzt oder Pfleger angewiesen wurde.

Was soll ich machen, wenn ich eine Erkältung oder Husten bekomme?

Wenn Sie eine Erkältung oder Husten haben, wird Ihnen Ihr Arzt oder Pfleger sagen, dass Sie eine Atemmaske tragen sollen, wenn Sie Ihren Katheter pflegen, vor allem während des Wechsels der Kappen und des Verbands.

Was soll ich machen, wenn ich vergesse zu spülen?

Sie sollten den Katheter sofort spülen, wenn Sie sich daran erinnern. Zwingen Sie die Flüssigkeit niemals in den Katheter, vor allem nicht, wenn die letzte Spülung schon eine Weile zurückliegt. Wenn Sie beim Spülen Schwierigkeiten feststellen, wenden Sie sich sofort an Ihren Arzt oder Pfleger.

Was passiert, wenn ich den Katheter nicht spülen kann?

Wenn Sie beim Spülen des Katheters Schwierigkeiten haben, überprüfen Sie Ihren Katheter darauf hin, dass er keine Knicke aufweist und keine Verstopfung vorliegt.

NIEMALS versuchen, gegen einen Widerstand zu spülen!

Wenn der Katheter nicht geknickt oder verstopft ist und Sie auch bei einem geringen Druckaufwand nicht spülen können, wenden Sie sich sofort an Ihren Arzt oder Pfleger. Sie könnten ein Gerinnsel im Katheter haben. Versuchen Sie niemals, etwas mit dem Katheter zu machen, das Ihnen nicht gezeigt wurde. Sie könnten eventuell ein Gerinnsel in die Blutbahn verschieben oder den Katheter beschädigen.

Was passiert, wenn der PICC beschädigt ist?

Nachdem Sie die Vorkehrung getroffen haben, den Katheter über sich selbst zu biegen und ihn mit einem Gummi- oder Klebeband befestigt haben, muss er repariert oder ersetzt werden. Die Reparatur oder der Ersatz muss mit einer speziellen Ausrüstung gemacht werden. Wenn nicht genügend Katheterlänge vorliegt, um ihn über sich selbst zu biegen, ziehen Sie 3-5 cm des Katheters vorsichtig aus der Eintrittsstelle heraus. Kleben Sie den restlichen Teil des Katheters am Arm fest.

Was soll ich tun, wenn ich die Nadel in der Injektionskappe abbreche?

Nehmen Sie die Injektionskappe und die abgebrochene Nadel ab. Setzen Sie, wie zuvor beschrieben, eine neue Injektionskappe auf, und schließen Sie den Spülvorgang ab. Wenn Sie nicht in der Lage sind, die abgebrochene Nadel zu entfernen, ziehen Sie vorsichtig 3-5 cm des Katheters aus der Eintrittsstelle heraus, biegen den Katheter in sich selbst zurück und befestigen ihn mit einem Klebeband. Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an.

Was soll ich tun, wenn mir das Material ausgeht?

Rufen Sie das Krankenhaus, das Unternehmen oder die Apotheke an, die Sie mit dem, was Sie brauchen, versorgt. Wenn Ihnen das Material ausgeht und Sie Ihren Lieferanten nicht erreichen können, rufen Sie Ihren Pfleger, Arzt oder Apotheker vor Ort um Hilfe an. Sie sollten immer etwas Material verfügbar haben, damit es Ihnen nicht ausgeht.

Ist es nicht in Ordnung, wenn sich Blut im Katheter zurückstaut?

Blut in der Kappe oder im Katheter macht nichts, aber kann das Bakterienwachstum erhöhen und das Risiko für Gerinnsel oder Infektionen erhöhen. Blut staut sich normalerweise nur dann im Katheter zurück, wenn ein erhöhter innerer Druck vorliegt, der durch eine Art physischer Aktivität oder durch Vorbeugen entsteht, oder wenn ein Gerinnsel das Ventil offen hält. Wenn Blut bemerkt wird, sollten Sie sobald wie möglich den Katheter spülen.

Was passiert, wenn der Katheter nicht herausgeht, wenn ich ihn nicht mehr brauche?

Der Katheter wird durch Herausziehen entfernt. Der Katheter ist aus einem Material konstruiert, das leicht in die Haut und Blutgefäße hinein- und herausgleitet. Die Person, die den Katheter dafür verwendet, wurde speziell dafür ausgebildet, um mit diesem Verfahren und den selten auftretenden Problemen umgehen zu können.

Was passiert, wenn der Katheter bricht?

Der Teil des Systems, der am wahrscheinlichsten bricht, ist das Ende des Katheters, der die Injektionskappe hält. Sollte dies vorkommen, biegen Sie den Katheter sofort in sich selbst zwischen der Bruchstelle und der Hauteintrittsstelle zurück und sichern ihn mit einem Gummiband oder einem Pflaster. Wenn nicht genügend Katheterlänge zum Zurückbiegen übrig ist, ziehen Sie vorsichtig 3-5 cm des Katheters aus der Eintrittsstelle heraus und biegen ihn dann in sich selbst zurück, bevor Sie ihn am Arm festkleben. Kleben Sie den restlichen Teil des Katheters am Arm fest. Rufen Sie Ihren Arzt oder Pfleger an.

Was passiert, wenn der Katheter herausgezogen wird?

Da der Katheter in Ihrer Haut verankert ist, ist es sehr unwahrscheinlich, dass er von selbst herauskommt, wenn nicht daran gezogen wird. Der Katheter kann sich nach gewisser Gebrauchsdauer ein wenig dehnen, und es mag scheinen, dass er herausgerutscht ist. Wenn Sie vermuten, dass der Katheter herausrutscht, rufen Sie Ihren Pfleger oder Ihren Arzt an.

Muss ich den Katheter spülen, wenn ich eine Behandlung habe?

Der letzte Schritt bei einer Behandlung durch den Katheter ist immer eine Art Spülen. Wenn der Katheter in der bevorstehenden Behandlung gespült wird, verwenden Sie diese Zeit als letzten Spülvorgang und planen Sie die nächste Spülung in empfohlenem Abstand. Prüfen Sie dies mit Ihrem Arzt oder Pfleger, da sich der Spülvorgang unterscheiden kann, je nachdem, wie der Katheter verwendet wird und welche physische Aktivitäten Sie ausführen.

Kann ich Sex haben, während ich den Katheter habe?

Es gibt kein Verbot für sexuelle Aktivitäten wegen des Katheters. Einige Vorsichtsmaßnahmen sollten beachtet werden, bevor Sie mit den Aktivitäten beginnen. Die Kleidung an der Eintrittsstelle sollte sicher sein und der Katheter sollte vollständig durch die Kleidung bedeckt und mit einem Pflaster am Anschlussstück befestigt sein, damit er nicht frei hängt. Wenn Sie Blut im Katheter bemerken, spülen Sie es mit 10 ml normaler Kochsalzlösung. Zögern Sie nicht, dies mit Ihrem Arzt oder Pfleger zu besprechen.

Was soll ich machen, wenn ich auf das Klebeband allergisch reagiere?

Es gibt mehrere Arten von hypoallergischen Pflastern, die verwendet werden können. Es ist wichtig, dass man auf Hautprobleme in der Nähe der Eintrittsstelle achtet, da die Infektionsgefahr ansteigt, wenn die Haut gereizt ist.

Sollte ich ein Armband mit medizinischen Hinweisen oder anderen verfügbaren Informationen bezüglich meines Katheters tragen?

Es ist eine sehr gute Idee, etwas zu tragen, was andere darauf hinweist, dass Sie einen peripher eingeführten Zentralvenenkatheter tragen. Wenn Sie in einen Unfall verwickelt oder krank werden, und diese Information nicht selbst weitergeben können, kann das Armband eventuell lebensrettend sein, indem das Notfallpersonal darüber informiert wird, dass Sie einen Katheter haben. Es gibt Unternehmen, die diese medizinischen Warnarmbänder herstellen, oder Sie können als Übergangsmaßnahme nach einem wasserdichten Plastik-ID-Armband, wie es in Krankenhäusern verwendet wird, fragen. Eine weitere Option ist die Katheter-Wartungs-/ID-karte, die Ihnen von Ihrem Pfleger oder Arzt gegeben wurde. Legen Sie die Karte in Ihre Brieftasche und nehmen Sie sie immer mit.

Sollte jemand anderes die Verfahren lernen?

Die meisten Menschen können einen PICC-Verband nicht selbst wechseln. Eine andere Person, die in allen erforderlichen Verfahren geschult ist, zu haben, ist sehr wichtig. Das Wichtigste ist, dass jemand anderes weiß, wie die Notfall-Verfahren gemacht werden.

Ich habe gehört, dass einige Chemikalien den Katheter angreifen können. Ist das wahr?

Einige Chemikalien können den Katheter beschädigen. Es ist wichtig, nichts in der Nähe des Katheters zu verwenden, was Sie nicht mit Ihrem Arzt oder Ihrem Pfleger geprüft haben. Aceton, wie man es in Nagellackentfernern findet, ist besonders schädigend und sollte nicht verwendet werden.

Wie lange darf der Katheter an seinem Platz bleiben?

Ihr Doktor ist die beste Quelle für diese Antwort. Der Katheter ist darauf ausgelegt, lange Zeit an Ort und Stelle zu verbleiben, aber jede Patientensituation ist einzigartig. Die Antwort hängt davon ab, für was der Katheter verwendet wird, sowie von Ihrem allgemeinen Gesundheitszustand, Ihrer Pflege und Aufmerksamkeit, die Sie den Verfahren schenken. Je besser Sie Ihren Katheter pflegen, desto länger sind Sie frei von Komplikationen.

Anmerkungen bzw. Änderungen, die von Ihrem Pfleger oder Arzt empfohlen wurden.

„SIE KÖNNEN DEN UNTERSCHIED AUSMACHEN“



Quiz

Beantworten Sie die folgenden Fragen durch Einkreisen von **W** für wahr oder **F** für falsch. Die Antworten stehen auf der nächsten Seite.

- Wenn der Katheter gebrochen ist, muss ich als Erstes den Arzt rufen.
W F
- Wenn sich die Kappe löst, sollte sie sofort festgezogen werden.
W F
- Wenn Kappe abfällt, sollte sie sofort ersetzt werden.
W F
- Die Pflege der „Eintrittsstelle“ muss zwischen 9:00 und 10:00 Uhr erfolgen.
W F
- Es ist in Ordnung, mehr Kraft während des Spülvorgangs anzuwenden, um den Durchfluss zu ermöglichen.
W F
- Ich kann Joggen gehen oder andere Aktivitäten ausüben, solange das für meinen Arzt oder Pfleger in Ordnung ist.
W F
- Zur Vermeidung einer Verunreinigung sollte ich den Katheter unter meiner Kleidung tragen und zwischen den Spülvorgängen nicht verrücken.
W F
- Wenn ich beim Wechseln der Kleidung feststelle, dass der Katheter ein wenig verrutscht ist, sollte ich ihn zurückschieben.
W F

Antworten

- Falsch.** Das Erste, was zu ist, ist das Zurückbiegen des Katheters in sich selbst und die Sicherung mit einem Gummi- oder Klebeband, dann sollte der Arzt oder Pfleger gerufen werden.
- Wahr.**
- Falsch.** Die Kappe muss ersetzt werden, aber mit einer sterilen Kappe. Wenn dieselbe Kappe erneut angewandt wird, besteht ein erhöhtes Infektionsrisiko. Befolgen Sie alle Schritte des Verfahrens zum Wechseln der Kappe.
- Falsch.** Sie können die „Pflege der Eintrittsstelle“ auch um 15:00 Uhr machen, sofern dies regelmäßig geschieht und Sie genügend aufmerksam sind, um das Verfahren sorgfältig durchzuführen.
- Falsch.** Sie könnten ein Blutgerinnsel vortreiben oder den Katheter beschädigen, was sehr gefährlich ist. Wenn Sie Schwierigkeiten beim Spülen haben, beenden Sie den Vorgang und rufen Ihren Arzt oder Pfleger.
- Wahr.** Der Katheter sollte Sie nicht bei Ihren normalen Aktivitäten stören, sofern Sie die Erlaubnis für die Aktivität von Ihrem Arzt oder Pfleger erhalten.
- Falsch.** Sie sollten sich den Katheter regelmäßig anschauen, vor allem, wenn zwischen den Spülvorgängen ein längerer Zeitraum vergeht. Die gilt vor allem für den Zeitraum nach dem Setzen des Katheters.
- Falsch.** Sie sollten Ihren Arzt oder Pfleger rufen. Versuchen Sie niemals, den Katheter wieder einzuführen. Dies kann zu einer Infektion führen.



Cura del sito

La pulizia del sito d'inserzione e l'applicazione di un bendaggio pulito sono solitamente interventi che rientrano nella "Cura del sito". La Cura del sito deve essere praticata regolarmente secondo le indicazioni del medico. La frequenza dipende dal tipo di bendaggio, dallo stato di salute generale del paziente, dal tipo di liquido infuso nel catetere e dalle condizioni della cute. Sulla base di tutto questo le istruzioni del medico possono subire modifiche.

Al paziente verrà spiegato con quale frequenza cambiare il bendaggio. Potrebbe essere necessario provvedere alla sostituzione della medicazione esterna quotidianamente, tre volte alla settimana o una volta alla settimana oppure ogni volta che si allunga o si sporca. Il medico o un infermiere provvederanno alla selezione del numero di forniture più appropriato per il tipo di cura di routine individuata.

La procedura di "Cura del sito" è spiegata qui a grandi linee **unicamente a titolo indicativo**. È qui opportuno sottolineare che al paziente verranno impartite, da parte del medico o di un infermiere, istruzioni su tutte le procedure e che il paziente deve astenersi dall'eseguire interventi salvo si senta sicuro di poter concludere tutti i passaggi di una procedura.

Forniture necessarie:

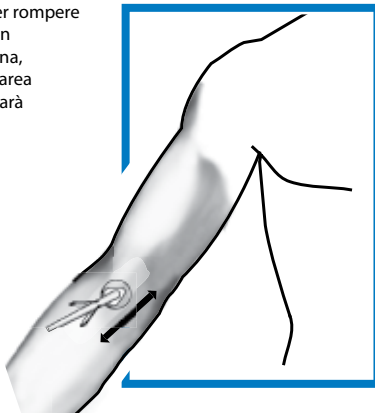
- Guanti sterili
- Soluzione di ChloroPrep®/Applicatore One-Step
- Bendaggio sterile (trasparente o garza)
- Fasciature con garza sterile 5 cm x 5 cm
- Strisce di nastro
- Dispositivo di stabilizzazione (se necessario)

1. Pulire la superficie di lavoro con una salvietta di carta imbevuta di alcool. Passare un panno asciutto o far asciugare all'aria. Quindi sistemare le parti di ricambio sulla superficie pulita.
2. **Lavarsi sempre le mani con cura usando acqua calda e sapone.** Sciacquare bene le mani e asciugarle con un asciugamano pulito o con salviette di carta nuove.
3. Aprire con attenzione il kit per la medicazione o scartare le parti di ricambio senza toccare le superfici interne dei kit o delle confezioni.
4. Rimuovere con cura il bendaggio vecchio, tirandolo via dal mozzo del catetere e procedendo verso il sito d'inserzione. Rimuovere il nastro o il bendaggio con delicatezza per evitare di irritare la cute o tirare il catetere.
5. Lavarsi nuovamente le mani.
6. Osservare attentamente il sito d'inserzione e la cute circostante alla ricerca di rossore o tracce di drenaggio. Misurare la lunghezza esterna del catetere per verificare che non si sia allungato o accorciato. Qualora si noti rossore o traccia di drenaggio in corrispondenza del sito d'inserzione, in caso di febbre o se il catetere risulta più lungo o più corto, terminare di cambiare il bendaggio e chiamare il proprio medico o un infermiere.
7. Indossare i guanti sterili successivamente alla procedura spiegata. Con i guanti indossati ben sistemati, non toccare niente a parte le parti di ricambio sterili da utilizzare per pulire il sito d'inserzione.
8. Pulire con cura il sito d'inserzione con un applicatore One-Step per soluzione ChloroPrep®.

9. Stringere le alette sull'applicatore per rompere l'ampolla e rilasciare l'antisettico. Non toccare la spugna. Inumidire la spugna, premendola ripetutamente contro l'area da trattare, fino a quando il liquido sarà visibile sulla pelle.

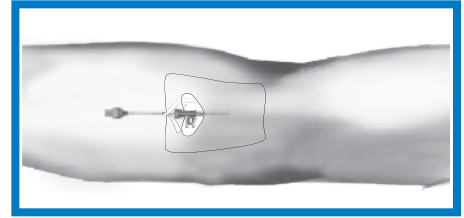
10. Strofinare ripetutamente la spugna, con delicatezza avanti e indietro, per circa 30 secondi. Inumidire completamente l'area da trattare con l'antisettico. Lasciare asciugare l'area per 30 secondi circa. Non asciugare né asportare.

Nota: La superficie di trattamento massima per 1 applicatore è di circa 10 cm x 12 cm. Gettare via l'applicatore dopo ogni utilizzo.



11. Alcune strutture a questo punto prevedono l'applicazione di un dispositivo di fissaggio. Verificare con il personale medico o infermieristico se è il caso anche per il proprio PICC.

12. Pieghare in due una garza da 5 cm x 5 cm e sistemarla sotto il mozzo del catetere a mo' di imbottitura di rinforzo (se necessario), quindi applicare le strisce di nastro.
13. Verificare che il catetere non sia attorcigliato o compresso. Applicare il bendaggio esterno centrando sul sito d'inserzione, seguendo le indicazioni contenute nella confezione e le istruzioni del medico o dell'infermiere.
14. Fissare il catetere al bendaggio o al braccio con il nastro. In questo modo si impedisce che il catetere venga tirato in corrispondenza del sito d'inserzione e si riduce l'irritazione della cute. Per prevenire la possibile occlusione del catetere si sconsiglia di avvolgerlo.



15. Fissare sempre il catetere in modo tale da poter vedere con facilità il cappuccio terminale. Il medico o un infermiere sono disponibili per selezionare il metodo migliore per fissare il catetere. In questa procedura devono essere tenuti in considerazione il tipo di abbigliamento e le normali attività del paziente. Controllare periodicamente l'estremità con cappuccio per verificarne l'integrità.

Commenti e/o modifiche raccomandate da infermieri e medici.



Clampaggio del PICC

In circostanze normali, non è necessario clampare il PICC. Qualora subisca danni, il catetere deve essere clampato immediatamente.

1. Usare solo morsetti a bordo smusso.
2. Seguire le indicazioni del medico o dell'infermiere relativamente alle circostanze in cui è necessario eseguire il clampaggio.

Esistono due tipi di morsetti.

La "pinza bulldog" sono piccole pinze in acciaio rinforzato che si aprono quando vengono serrate le estremità. Ve ne sono altre che funzionano a mo' di forbici ma hanno una superficie a bordo smussato per proteggere il catetere. Evitare l'uso di pinze chirurgiche o altre pinze che non siano state approvate dal proprio medico o da un infermiere.

Quando è necessario procedere al clampaggio?

Occorre eseguire il clampaggio se il catetere o il connettore del catetere sono danneggiati o se vi sia una separazione del catetere e del suo connettore: **tenere sempre una pinza a portata di mano per le emergenze.**

Commenti e/o modifiche raccomandate da infermieri e medici.



Lavaggio del PICC

Il PICC deve essere lavato con normale soluzione salina per eliminare ogni impurità dopo la somministrazione di farmaci o il prelievo di sangue per esami di laboratorio. Sarà cura del medico o di un infermiere spiegare quando effettuare il lavaggio e quale soluzione utilizzare. Se il catetere viene utilizzato esclusivamente per trattamenti

periodici, il lavaggio va effettuato una volta alla settimana con normale soluzione fisiologica per tenerlo aperto e libero da coaguli.

1. Lavare il catetere dopo ogni utilizzo o almeno una volta alla settimana quando non viene usato. Usare una siringa da 10 ml o di formato superiore.
2. Lavare il catetere con almeno 10 ml di cloruro di sodio allo 0,9% usando una tecnica "a impulsi" o "avvia/arresta". L'uso di soluzione fisiologica eparinizzata per bloccare ciascun lume del catetere è facoltativo.

Nota: nei periodi di maggiore attività fisica potrebbe essere necessario lavare il catetere PowerPICC SOLO® con più frequenza. Consultare il proprio infermiere di fiducia o il medico curante per istruzioni.

Sono disponibili siringhe per lavaggio pre-riempite di normale soluzione fisiologica oppure il paziente verrà istruito sulla quantità di normale soluzione fisiologica da prelevare da una fiala con la siringa. **Non utilizzare siringhe di formato inferiore a 10 ml per il lavaggio. Non eseguire il lavaggio in caso di resistenza.**

PROBLEMA **Catetere occluso (ostruito)**

SEGNALI Non è possibile irrigare il catetere con una pressione normale.

CHE COSA FARE NON AUMENTARE LA PRESSIONE. Chiamare il proprio medico curante o un infermiere. Il catetere deve essere disostruito dal medico curante o da un infermiere.

COME EVITARLO Lavare a intervalli regolari, al termine di ogni procedura o quando vi è ritorno di sangue nel catetere.

NOTA: nei periodi di maggiore attività fisica potrebbe essere necessario lavare il catetere il PICC con più frequenza. Consultare il proprio infermiere di fiducia o il medico curante per istruzioni.

PROBLEMA **Difficoltà nel prelievo di sangue**

SEGNALI Potrebbe essere possibile lavare il catetere con facilità, ma non effettuare prelievi di sangue.

CHE COSA FARE Chiamare il proprio medico curante o un infermiere.

COME EVITARLO Questo problema è determinato dal tentativo dell'organismo di isolare un corpo estraneo creando una guaina di fibrina intorno al catetere. Non può essere evitato.

PROBLEMA **Aria nel catetere dovuta a danneggiamento dello stesso**

SEGNALI È possibile osservare la presenza di aria nel catetere o sentire dell'aria che penetra nel catetere. Questo fenomeno potrebbe essere dovuto alla rottura o allo spostamento delle connessioni sul PICC. *Se nel catetere è penetrata una quantità d'aria sufficiente, si potrebbero avere sintomi quali dispnea, dolore toracico o stordimento.*

CHE COSA FARE OVE SI AVVERTA DISPNEA O DOLORE TORACICO CHIAMARE IL 118. SI TRATTA DI UN'EMERGENZA MEDICA. Coricarsi sul lato sinistro o con i piedi sollevati rispetto al torace. Se non sono presenti sintomi e si è in grado di manovrare il catetere, ripiegare immediatamente il catetere su se stesso, fra la rottura e il sito d'inserzione nella cute e fissarlo con un elastico o del nastro adesivo. Se la porzione di catetere rimasta non è sufficiente a ripiegare il catetere su se stesso, tirare con delicatezza 2,5-5 cm di catetere dal sito, quindi ripiegare il catetere su se stesso e fissarlo bene al braccio con del nastro. Fissare bene la parte rimanente di catetere al braccio. Richiedere assistenza o rivolgersi al proprio medico per far fissare il catetere o rimuoverlo non appena possibile.

COME EVITARLO Non utilizzare oggetti appuntiti o affilati in prossimità del catetere. Non lasciare penzolare il catetere dal sito d'inserzione. Assicurarsi che tutte le connessioni del catetere siano ben fissate e sicure.

PROBLEMA **Gonfiore del collo e del braccio sul lato dove è inserito il catetere (trombosi venosa centrale)**

SEGNALI Potrebbe essere possibile notare un gonfiore della mano, del braccio, della spalla o del collo nel lato dove è inserito il catetere.

CHE COSA FARE Chiamare il medico che dovrà fissare una visita non appena possibile.

COME EVITARLO Questo si verifica in un determinato numero di persone. Il motivo è ignoto. Chiamare il proprio medico curante o un infermiere.

PROBLEMA **Gonfiore nel sito di inserzione**

SEGNALI È possibile notare un nodulo di dimensioni sempre maggiori nel sito d'inserzione, che si presenta poco dopo la procedura di inserzione.

CHE COSA FARE Applicare una lieve pressione sul bendaggio per alcuni minuti. Mettere del ghiaccio in una busta di plastica e applicarlo sul bendaggio. Fare attenzione a non bagnare la medicazione. Se il gonfiore continua chiamare il proprio medico o un infermiere.

COME EVITARLO Seguire le istruzioni del proprio medico o del personale infermieristico in merito a eventuali limitazioni ad attività fisiche energiche immediatamente dopo l'inserimento.



Le domande dei pazienti

Come si può sapere se tutto va bene?

Se guardando il catetere e il sito d'inserzione non si notano anomalie si può essere sicuri che non ci sono problemi. In alcuni pazienti si può verificare un aumento del rossore intorno al sito d'inserzione circa due settimane dopo l'impianto del catetere. Questo può essere parte normale del processo di guarigione. L'arrossamento di una normale guarigione NON è accompagnato da dolore e va via in 24-48 ore. Il medico o un infermiere possono suggerire l'applicazione di un impacco caldo diverse volte al giorno fino a quando l'arrossamento sarà passato. In questa fase non dovrebbe essere presente drenaggio intorno al catetere. È inoltre possibile verificare se tutto procede regolarmente quando il catetere si può lavare liberamente.

Durante la permanenza del catetere all'interno del corpo, il medico o un infermiere potrebbero dover rilevare la temperatura ogni giorno e potrebbero chiedere al paziente di effettuare osservazioni periodiche. Questo è un altro modo di assicurarsi che tutto proceda bene.

Come posso accorgermi se qualcosa va storto?

In caso di problemi con la procedura di lavaggio, potrebbe esservi un coagulo che richiede l'attenzione immediata di un medico o di un infermiere.

Una temperatura bassa e una sensazione di affaticamento/debolezza generale che duri più di 24 ore potrebbero essere segnali di un inizio di infezione. Nei bambini, se diventano meno attivi senza alcun motivo apparente per un periodo di tempo più lungo del solito, potrebbe esservi un inizio di infezione anche in assenza di un innalzamento della temperatura.

In caso di febbre con temperatura superiore a 37,7°C, chiamare immediatamente il medico o un infermiere. Contattare il medico o un infermiere non appena si sospetti un problema.

Vi sono istruzioni speciali quando si cura un bambino con un PICC?

Nota: nei periodi di maggiore attività fisica potrebbe essere necessario lavare il catetere PowerPICC SOLO* del bambino con più frequenza. Consultare il proprio infermiere di fiducia o il medico curante per istruzioni. Potrebbero esservi delle limitazioni all'attività fisica, soprattutto nel periodo appena successivo all'inserimento del PICC. In luogo di imporre limitazioni all'attività fisica potrebbe essere utile sostituire le attività pesanti con altre più leggere.

Il bambino dovrebbe indossare abiti attillati che coprano il braccio per evitare che la sua curiosità lo porti a manomettere il catetere. Non solo vi è il rischio che il bambino estragga il catetere tirandolo, ma una manipolazione eccessiva potrebbe essere fonte di contaminazione del sito d'inserzione. Questo tipo di abbigliamento impedirà inoltre al bambino di portare il catetere alla bocca o masticarlo. Sarà necessario controllare il catetere sotto gli abiti a intervalli regolari durante la giornata.

Se il bambino viene affidato a una persona che non abbia ricevuto l'addestramento necessario per la cura del catetere, occorre procedere a un ripasso delle procedure di emergenza. Il tutto deve essere programmato prima che tale persona riceva il bambino in affidamento. Assicurarsi inoltre che la persona che si occuperà del bambino conosca le informazioni di emergenza e i numeri da chiamare in caso di problemi.

Posso fare il bagno?

Questa domanda deve essere posta al proprio medico curante. La risposta dipende dallo stato di salute generale del paziente e dal rischio generale di infezione. Dipende inoltre dal tempo di permanenza del catetere nel corpo del paziente. Il medico potrebbe autorizzare i bagni ove sia possibile farli senza bagnare o inumidire il bendaggio del catetere.

Il sito d'inserzione ha sempre necessità di un bendaggio?

Il sito d'inserzione dovrebbe avere sempre qualche bendaggio o medicazione a ricoprirlo. Il tipo utilizzato dipende dalle raccomandazioni del medico e dalle circostanze del paziente. La medicazione deve essere sostituita ogni sette giorni e all'occorrenza se si allenta, si sporca o si inumidisce o secondo le istruzioni del medico o dell'infermiere.

Che cosa succede se prendo il raffreddore o mi viene la tosse?

Se al paziente viene il raffreddore o la tosse, il medico o l'infermiere potrebbe dargli istruzioni di indossare una mascherina durante la manutenzione del catetere, soprattutto durante la sostituzione del cappuccio e della medicazione.

Che cosa devo fare se mi dimentico di effettuare il lavaggio puntualmente?

Occorre procedere al lavaggio non appena lo si ricorda. Non forzare mai i liquidi nel catetere, soprattutto se è passato del tempo dall'ultima volta in cui si è praticato il lavaggio. In caso di difficoltà nel lavaggio, contattare immediatamente il proprio medico o un infermiere.

Che cosa succede se non riesco a lavare il catetere?

In caso di difficoltà nel lavare il catetere, controllarlo per assicurarsi che non vi siano parti attorcigliate o altre ostruzioni all'interno. **NON** cercare di lavare il catetere se si avverte resistenza!

Se il catetere non è attorcigliato od ostruito e non si riesce comunque a lavarlo con una lieve pressione, contattare immediatamente il proprio medico o un infermiere. Potrebbe esservi un coagulo nel catetere. Non cercare mai di eseguire interventi sul catetere se non si è ricevuto addestramento a riguardo. Si potrebbe spingere un coagulo nel circolo sanguigno o si potrebbe danneggiare il catetere.

Che cosa succede al PICC se si danneggia?

Dopo aver preso la precauzione di ripiegare il catetere su se stesso e averlo fissato con un elastico o del nastro, occorre farlo riparare o sostituire. La riparazione o la sostituzione devono essere effettuate con attrezzature speciali. Se la porzione di catetere rimasta non è sufficiente a ripiegare il catetere su se stesso, tirare con delicatezza 2,5-5 cm di catetere dal sito d'inserzione, quindi fissare bene la parte rimanente di catetere al braccio.

Che cosa devo fare se rompo l'ago nel cappuccio di iniezione?

Rimuovere il cappuccio di iniezione e l'ago rotto. Applicare un nuovo cappuccio di iniezione come da istruzioni precedenti e completare la procedura di lavaggio. Qualora non sia possibile rimuovere l'ago rotto, tirare con delicatezza 2,5-5 cm di catetere dal sito d'inserzione, ripiegare il catetere su se stesso e fissarlo bene con del nastro. Chiamare il proprio medico curante o un infermiere.

Che cosa devo fare se finisco le forniture di ricambio?

Chiamare l'ospedale, la ditta o la farmacia che fornisce le scorte. Se si terminano le scorte e non è possibile contattare il proprio fornitore, chiamare il proprio infermiere, medico o farmacista locale per assistenza. Occorre tenere sempre quantità extra di forniture di ricambio in modo da non rimanere senza.

C'è qualche problema se vi è ritorno di sangue nel catetere?

Il sangue nel cappuccio e nel catetere non è doloroso per il paziente, ma aumenta la proliferazione di batteri e il rischio di coaguli o infezioni. Vi è solitamente ritorno di sangue nel catetere solo ove vi sia un aumento della pressione interna a seguito di qualche attività fisica o un piegamento o se un coagulo tiene aperta la valvola. Se si nota la presenza di sangue, lavare il catetere appena possibile.

Che cosa succede se il catetere non esce quando non ne ho più bisogno?

Il catetere viene estratto tirandolo. Esso è realizzato con un materiale studiato per scivolare con facilità dentro e fuori la cute e i vasi sanguigni. L'operatore addetto alla rimozione del catetere è adeguatamente formato per gestire la procedura e i rari problemi che potrebbero verificarsi.

Che cosa succede se il catetere si rompe?

La parte del sistema che ha più probabilità di rompersi è la parte terminale del catetere dove è inserito il cappuccio di iniezione. Ove ciò si dovesse verificare, piegare immediatamente il catetere su se stesso fra il punto di rottura e il sito d'inserzione nella cute, assicurandolo con un elastico o del nastro. Se la porzione di catetere rimasta non è sufficiente a ripiegare il catetere su se stesso, tirare con delicatezza 2,5-5 cm di catetere dal sito, quindi ripiegare su se stesso e fissarlo bene al braccio con del nastro. Quindi fissare bene la parte rimanente di catetere al braccio. **Chiamare il proprio medico curante o un infermiere.**

Che cosa succede se il catetere viene estratto accidentalmente?

Dal momento che il catetere è ancorato alla pelle, è altamente improbabile che fuoriesca salvo venga tirato. Il catetere può distendersi un po' dopo che è stato utilizzato per diverso tempo e potrebbe dare l'impressione che si sia sfilato. Se si sospetta che il catetere stia fuoriuscendo, chiamare il proprio medico o un infermiere.

Se mi viene somministrato un trattamento, devo lavare il catetere?

Il passaggio finale ad ogni trattamento somministrato con il catetere è un lavaggio dello stesso. Se il catetere è stato lavato dopo il trattamento, utilizzare tale occasione come ultimo lavaggio effettuato e programmare il lavaggio successivo all'intervallo raccomandato.

Assicurarsi di verificare con il proprio medico o un infermiere, dal momento che la procedura di lavaggio varia in funzione dell'impiego del catetere e del livello di attività del paziente.

Posso praticare attività sessuali se ho un catetere inserito?

Non vi sono controindicazioni all'attività sessuale per via del catetere. È tuttavia necessario osservare alcune precauzioni di sicurezza prima di intraprendere qualsiasi attività. Il bendaggio nel sito d'inserzione deve essere ben fissato e il catetere deve essere completamente ricoperto dalla medicazione e ancorato con del nastro all'altezza del mozzo in modo che non sia libero di muoversi. Se si nota presenza di sangue nel catetere, lavarlo con 10 ml di normale soluzione fisiologica.

Non esitare a discutere di questo argomento con il proprio medico o infermiere.

Che cosa devo fare se sviluppo un'allergia al nastro?

Si possono utilizzare delle alternative, per esempio un nastro ipoallergenico. È importante notare ogni problema cutaneo presso il sito d'inserzione in quanto il pericolo di infezione aumenta in presenza di irritazione della pelle.

Devo indossare un braccialetto informativo di tipo medico o portare con me altre informazioni sul catetere?

Sarebbe un'ottima idea indossare qualche forma di indicazione della presenza di catetere venoso centrale a inserzione periferica. In caso di incidenti o malattia che impedisca al paziente di comunicare questo tipo di informazione a chi lo assiste, il braccialetto potrebbe essere un salvavita perché informerebbe il personale d'emergenza della presenza del catetere. Vi sono aziende commerciali che mettono in vendita braccialetti di tipo medico. In alternativa si può richiedere una fascetta di identificazione impermeabile di plastica di tipo ospedaliero come misura temporanea. Un'altra opzione è il cartoncino di identificazione/manutenzione del catetere consegnato al paziente dal medico o dall'infermiere che l'ha in cura. Sistemare il cartoncino nel portafogli e portarlo sempre con sé.

È necessario che anche qualcun altro venga istruito sulle procedure?

La maggior parte delle persone non sono in grado di sostituire una medicazione per PICC da sole. Avere un'altra persona che riceva l'addestramento necessario su tutte le procedure necessarie è importante. La cosa più importante è che qualcun altro sappia che cosa fare in caso di emergenza.

Ho sentito che alcune sostanze chimiche possono danneggiare il catetere. È vero?

Alcune sostanze chimiche possono danneggiare il catetere. È importante non utilizzare niente in prossimità del catetere che non abbia ricevuto l'approvazione del medico curante o di un infermiere. L'acetone, come quello che si trova nei prodotti per la rimozione dello smalto per unghie o alcuni liquidi per l'eliminazione delle tracce di nastro adesivo, è soprattutto dannoso e non deve essere utilizzato.

Per quanto tempo il catetere può stare inserito?

La migliore fonte per avere una risposta in questo caso è il proprio medico. Il catetere è progettato per rimanere nell'organismo per lunghi periodi di tempo, ma la situazione di ogni paziente è unica. La risposta dipende dall'utilizzo del catetere, dallo stato di salute generale del paziente e dalla cura e attenzione prestate durante le procedure. Migliore la cura che si ha del catetere, più a lungo questo può essere portato senza complicazioni.

Commenti e/o modifiche raccomandate da infermieri e medici.

"TU PUOI FARE LA DIFFERENZA!"

**Quiz**

Rispondere alle seguenti domande cercando la risposta giusta: **V** per "vero" o **F** per "falso". Le risposte sono riportate sulla prossima pagina.

- In caso di rottura del catetere, la prima cosa da fare è chiamare il medico.
V F
- Se il cappuccio si allenta, deve essere stretto immediatamente.
V F
- Se il cappuccio cade, occorre sostituirlo immediatamente.
V F
- La "Cura del sito" deve essere effettuata fra le 09:00 e le 10:00.
V F
- È consentito usare una forza maggiore durante la procedura di lavaggio per consentire il fluire dei liquidi.
V F
- Posso praticare jogging e fare altre attività se ho l'autorizzazione del mio medico o dell'infermiere che mi segue.
V F
- Per prevenire la contaminazione, devo tenere il catetere sotto gli abiti e non manipolarlo fra un lavaggio e l'altro.
V F
- Durante la sostituzione della medicazione, se noto che il catetere è fuoriuscito un po', devo spingerlo nuovamente dentro.
V F

Risposte

- Falso.** La prima cosa da fare è ripiegare il catetere su se stesso e fissarlo con un elastico o del nastro adesivo, quindi chiamare il medico o un infermiere.
- Vero.**
- Falso.** Il cappuccio deve essere sostituito, ma con uno sterile. Se viene riapplicato lo stesso cappuccio vi è un aumentato rischio di infezione. Seguire l'intera procedura per la sostituzione del cappuccio.
- Falso.** Si può effettuare la "cura del sito" alle 03:00 se lo si desidera, fintanto che lo si faccia a intervalli regolari e l'attenzione alla procedura non sia compromessa da stanchezza o altre condizioni.
- Falso.** Si potrebbe smuovere un coagulo di sangue o perforare il catetere, il che è pericoloso. Se si ha difficoltà a praticare il lavaggio, interrompere la procedura e chiamare il proprio medico o un infermiere.



Cuidados del lugar

Generalmente, al procedimiento de limpiar el lugar de inserción y aplicar un vendaje limpio se le denomina "Cuidados del lugar". Se debe cuidar el lugar de forma regular según lo indicado por su médico. La frecuencia dependerá del tipo de vendaje, su salud en general, el tipo de líquido introducido en el catéter y el estado de la piel. Las instrucciones del médico también podrían cambiar debido a cualquiera de estos motivos.

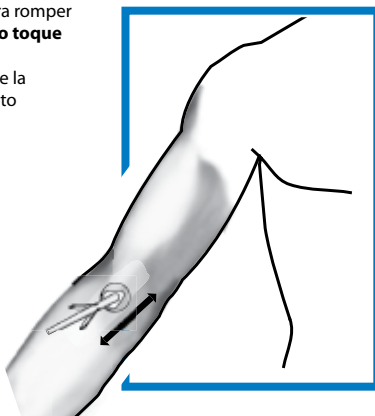
Se le indicará la frecuencia con la que debe cambiar el vendaje. Es posible que necesite cambiar el vendaje diariamente, tres veces a la semana, semanalmente o si está suelto o sucio. El médico o el personal de enfermería seleccionarán los materiales más adecuados para los cuidados de rutina.

El procedimiento de "Cuidados del lugar" se describe aquí con **finés de referencia únicamente**. Recuerde que recibirá instrucciones del médico o del personal de enfermería sobre todos los procedimientos y no debe intentar ningún procedimiento hasta que se sienta seguro de que puede llevar a cabo todos los pasos.

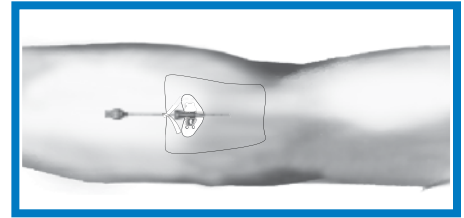
Materiales que necesitará:

- ___ Guantes estériles
- ___ Aplicador ChloraPrep® Solution One-Step
- ___ Vendaje de cobertura estéril (transparente o gasa)
- ___ Vendaje de gasa estéril de 5 cm x 5 cm
- ___ Tiras de cinta adhesiva
- ___ Dispositivo de protección (si fuera necesario)

1. Limpie la superficie de trabajo con una toalla de papel humedecida con alcohol. Seque con un paño o deje que se seque con el aire. Luego, coloque los materiales sobre la superficie limpia.
2. **Lávese bien las manos con agua jabonosa tibia.** Enjuáguelas completamente y séquelas con una toalla limpia o con toallas de papel limpias.
3. Abra cuidadosamente el kit de vendaje o desenvuelva los materiales, sin tocar las superficies internas de los kit o los envoltorios.
4. Extraiga cuidadosamente el vendaje anterior, alejándolo del conector del catéter y hacia el lugar de inserción. Extraiga la cinta adhesiva o el vendaje cuidadosamente para evitar irritar la piel o tirar del catéter.
5. Lávese las manos de nuevo.
6. Observe cuidadosamente el lugar de inserción y la piel alrededor del mismo. Busque enrojecimientos o exudación. Mida la longitud externa del catéter para asegurarse de que no se haya alargado o acortado. Si nota enrojecimiento o exudación en el lugar de inserción, tiene fiebre o se da cuenta de que la longitud externa del catéter es más larga o corta, termine el cambio de vendaje y luego llame al médico o al personal de enfermería.
7. Colóquese el par de guantes estériles siguiendo el procedimiento que se le enseñó. Después de haberse colocado los guantes y de ajustarlos, no toque nada salvo los materiales estériles que utilizará para limpiar el lugar de inserción.
8. Limpie cuidadosamente el lugar de inserción con un aplicador ChloraPrep® Solution One-Step.
9. Pellizque las aletas del aplicador para romper la ampolla y liberar el antiséptico. **No toque la esponja.** Humedezca la esponja apretando y soltando repetidamente la esponja contra la zona de tratamiento hasta que se vea líquido en la piel.
10. Realice frotos hacia delante y hacia atrás con la esponja durante aproximadamente 30 segundos. Humedezca totalmente la zona de tratamiento con antiséptico. Deje que se seque la zona durante aproximadamente 30 segundos. No seque ni limpie. **Nota:** La zona de tratamiento máxima para un aplicador es de aproximadamente 10 cm x 13 cm. Deseche el aplicador después de un solo uso.
11. Algunos centros médicos colocan un dispositivo de protección en este punto. Compruebe con el médico o con el personal de enfermería para ver si esto se aplica a su PICC.
12. Doble por la mitad una gasa de 5 cm x 5 cm y colóquela debajo del conector del catéter para acolchonar (si fuera necesario) y aplique tiras de cinta adhesiva.



13. Compruebe que el catéter no esté enroscado ni apretado. Aplique el vendaje de cobertura centrándolo sobre el lugar de inserción, siguiendo las instrucciones que se encuentran en el embalaje, como así también las del médico o el personal de enfermería.
14. Sujete el catéter al vendaje o brazo con cinta adhesiva. Esto evitará que se tire del catéter en el lugar de inserción y disminuirá la irritación. Para ayudar a evitar la posible oclusión del catéter, no se recomienda enroscar el mismo.
15. Sujete siempre el catéter de tal forma que pueda ver fácilmente el capuchón terminal. El médico o el personal de enfermería le ayudarán a seleccionar el mejor método para sujetar el catéter. En este procedimiento se deberá tener en cuenta tanto el tipo de ropa como las actividades que se realizan normalmente. Debe observar periódicamente el extremo del capuchón para asegurarse de que permanezca intacto.



Comentarios o cambios según lo recomendado por el médico o el personal de enfermería.



Pinzamiento del PICC

En circunstancias normales, no se necesitará pinzar el PICC. Si se producen daños en el catéter, lo debe pinzar inmediatamente.

1. Utilice solamente pinzas de bordes suaves.
2. Siga las instrucciones del médico o del personal de enfermería con respecto a cuándo pinzar.

Existen diferentes tipos de pinzas.

La "pinza bulldog" es una pinza metálica pesada pequeña que se abre cuando se aprieta el extremo. Existen otras pinzas que funcionan como tijeras y que tienen superficies de bordes suaves para proteger el catéter. Evite el uso de pinzas quirúrgicas o de cualquier pinza que el médico o el personal de enfermería no hayan aprobado.

¿Cuándo debería pinzar?

Debe pinzar si el catéter o el conector del catéter se hubiesen dañado, o si existiese una separación del catéter y del conector del catéter. **Siempre tenga una pinza disponible en caso de emergencias.**

Comentarios o cambios según lo recomendado por el médico o el personal de enfermería.



Purga del PICC

El PICC se purga con solución salina normal para ayudar a limpiar el PICC después de recibir los medicamentos o de haber extraído sangre para análisis de laboratorio. El médico o el personal de enfermería le informarán sobre cuándo debe purgar y con qué solución salina hacerlo. Si se utiliza el catéter solo para tratamientos periódicos, necesitará purgar el catéter una vez por semana con solución salina normal para mantenerlo abierto y sin coágulos.

1. Purgue el catéter después de cada uso, o al menos una vez por semana cuando no esté en uso. Utilice una jeringuilla de 10 ml o de mayor capacidad.
2. Purgue el catéter con un mínimo de 10 ml de cloruro de sodio al 0,9%, utilizando una técnica de "inicio/detención" o de "pulso". El uso de una solución salina heparinizada para bloquear cada una de las luces del catéter es opcional.

Nota: Los períodos de alta actividad física podrían requerir la purga más frecuente del catéter PowerPICC SOLO®. Consulte al médico o al personal de enfermería para obtener instrucciones.

Hay disponibles jeringuillas de purga precargadas con solución salina normal o se le podría indicar la forma de extraer solución salina normal de una ampolla a una jeringuilla. **No utilice jeringuillas de menos de 10 ml para la purga. No purgue si encuentra resistencia.**

Materiales que necesitará:

- Paño humedecido con povidona yodada o alcohol.
- Una jeringuilla de 10 ml cargada con solución salina normal y preparada para usar (el médico o el personal de enfermería le indicarán la cantidad de solución salina normal que utilizar).

Los pasos del procedimiento son los siguientes:

1. Lávese bien las manos.
2. Reúna los materiales en un lugar cómodo.
3. Limpie el capuchón frotándolo con un paño humedecido con povidona yodada o alcohol. Permita que el capuchón se seque con aire, y asegúrese de no tocarlo durante este proceso. No sople sobre el área ni permita que el capuchón limpio cuelgue, ya que esto aumenta la posibilidad de contaminación del área con bacterias.
4. Si utiliza una aguja de seguridad o un adaptador sin aguja, siga las instrucciones del médico o del personal de enfermería para el acceso correcto al capuchón de inyección o si utiliza una aguja, quite la protección de la aguja e inserte cuidadosamente la aguja en el centro del capuchón de inyección del catéter.
5. Con una jeringuilla de 10 ml, inyecte la solución salina normal en el catéter. Mientras inyecta los últimos 1/2 ml de solución salina normal, extraiga la aguja o jeringuilla del capuchón de inyección.
6. Quite la aguja y la jeringuilla del capuchón de inyección. Deséchelas en un contenedor de agujas.

Comentarios o cambios según lo recomendado por el médico o el personal de enfermería.



Cambio del capuchón de inyección

El capuchón de inyección del catéter es la única parte del sistema que tendrá que cambiar. El capuchón de inyección se utiliza para tener acceso y, por lo tanto, es necesario cambiarlo regularmente. La frecuencia dependerá de la cantidad de veces que se utilice el catéter.

El médico o el personal de enfermería le indicarán cada cuánto necesita cambiar el capuchón de inyección del catéter.

Materiales que necesitará:

- 1 - Capuchón de inyección estéril
- 1 - Aplicador ChloraPrep® Solution One-Step
- Solución salina normal
- 1 - Jeringuilla

Procedimiento para cambiar el capuchón de inyección:

1. Lávese bien las manos.
2. Abra el embalaje del nuevo capuchón de inyección y prepárelo de acuerdo con las instrucciones que ha recibido. Asegúrese de que el capuchón no entre en contacto con la superficie exterior del embalaje.
NOTA: cargue previamente el capuchón de inyección con solución salina normal. El médico o el personal de enfermería le enseñarán este procedimiento adicional.
3. Desenrosque el capuchón de inyección anterior y deséchelo, sujetando el adaptador del catéter por debajo del nivel del corazón. (El nivel de líquido en el catéter podría disminuir a la mitad del catéter si sujeta el conector por encima del nivel del corazón).
4. Con un aplicador ChloraPrep® Solution One-Step, limpie alrededor del conector en donde se conectó el capuchón de inyección al catéter. Tenga cuidado de no tocar la parte interna del catéter. Deje que se seque con el aire.
5. Levante el nuevo capuchón de inyección precargado solo por la parte superior. Acople el nuevo capuchón de inyección enroscándolo con firmeza al conector del catéter.
6. Repita los pasos del 3 al 5 para el segundo capuchón de inyección.

Comentarios o cambios según lo recomendado por el médico o el personal de enfermería.



Detección de problemas y saber qué hacer

Se supone que no debería haber ningún problema, pero esté preparado por si surgen. La siguiente es una lista de posibles problemas con información específica sobre cada uno:

PROBLEMA: *infección*

SÍNTOMAS: podría tener fiebre con temperatura superior a 37,8°C, escalofríos, hinchazones o supuración en el lugar de inserción. Es posible que note un olor nauseabundo o que sienta dolor o calor en el lugar de inserción. El cansancio general o la disminución de la actividad en los niños, incluso en ausencia de fiebre, podrían indicar un problema.

QUÉ HACER: póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería.

CÓMO EVITARLO: siga las instrucciones en todo momento para evitar contaminar el catéter. Lávese las manos antes de comenzar cualquier procedimiento. Utilice una mascarilla si está resfriado o tiene tos. Evite acercarse a personas que estén enfermas. Realice los procedimientos en un lugar bien ventilado pero sin corriente de aire.

PROBLEMA: *flebitis*

SÍNTOMAS: podría haber enrojecimiento, sensibilidad o dolor, aumento en la temperatura de la piel, hinchazón o la vena podría notarse dura. Algunos pacientes experimentan un mayor enrojecimiento alrededor del lugar de inserción a las dos semanas después de haber insertado el catéter. Esto podría ser una parte normal del proceso de curación. El enrojecimiento de la curación normal **NO** está acompañado por dolor y dura entre 24 y 48 horas. El médico o el personal de enfermería podrían sugerir que aplique una compresa tibia varias veces al día hasta que se vaya el enrojecimiento.

QUÉ HACER: póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería.

CÓMO EVITARLO: evite un ejercicio extenuante del brazo en el que tiene el catéter. Compruebe el vendaje regularmente para asegurarse de que el catéter permanezca seguro. Cambie el vendaje cada siete días, si se ensucia, se suelta o según lo indique el médico o el personal de enfermería.

PROBLEMA: *ruptura o separación del catéter, del ramal de extensión o del conector del catéter*

SÍNTOMAS: podría haber pérdida de líquido cuando purga el catéter. Es posible que observe la ruptura o la separación del catéter encima de la unión, la ruptura de un ramal de extensión o la separación del conector del catéter del ramal de extensión.

QUÉ HACER: si se rompe el cuerpo del catéter, doble el catéter y coloque cinta adhesiva para sujetarlo. Si no queda suficiente catéter para doblar, extraiga cuidadosamente de 2,5 a 5 cm de catéter del lugar, luego dóblelo y coloque cinta adhesiva en el brazo para sujetarlo. póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería. Si se rompe el catéter en el ramal de extensión, doble el ramal de extensión y coloque cinta adhesiva para sujetarlo; comuníquese con el médico o el personal de enfermería, ya que es posible que pueda repararse.

CÓMO EVITARLO: no retuerza demasiado el adaptador cuando cambie el capuchón de inyección. No utilice jeringuillas de menos de 10 ml para la purga. No purgue si encuentra resistencia. No coloque tijeras u objetos punzantes cerca del catéter.

PROBLEMA *desconexión del capuchón de inyección*

SÍNTOMAS: falta el capuchón de inyección.

QUÉ HACER: si no tiene un capuchón de inyección limpio, doble el catéter y sujételo con una banda elástica o cinta adhesiva, de lo contrario, limpie la conexión del adaptador del catéter y reemplácelo por un capuchón de inyección limpio. No utilice el mismo capuchón de inyección. Consulte las instrucciones de cambio de capuchón de inyección. Quite la cinta adhesiva o la banda elástica. póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería.

CÓMO EVITARLO: sujete el capuchón de inyección cuando lo reemplace. Compruebe el capuchón de inyección después de cada uso y periódicamente todos los días, para garantizar que permanezca ajustado y seguro.

PROBLEMA: *capuchón de inyección suelto*

SÍNTOMAS: el capuchón de inyección estará suelto y se podrá girar fácilmente.

QUÉ HACER: ajuste el capuchón de inyección.

CÓMO EVITARLO: compruebe el capuchón de inyección después de cada uso y periódicamente todos los días, para garantizar que permanezca ajustado y seguro.

PROBLEMA: *oclusión (bloqueo) del catéter*

SÍNTOMAS: no se puede purgar el catéter con presión normal.

QUÉ HACER: NO EJERZA PRESIÓN ADICIONAL. póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería. El catéter debe ser desconectado por el médico o por el personal de enfermería.

CÓMO EVITARLO: purgue habitualmente, después de realizar cualquier procedimiento o cuando la sangre retroceda en el catéter.

NOTA: los períodos de actividad física podrían requerir la purga más frecuente del PICC. Consulte al médico o al personal de enfermería para obtener instrucciones.

PROBLEMA: dificultad en la extracción de sangre

SÍNTOMAS: es posible que pueda purgar el catéter fácilmente, pero no podrá extraer sangre.

QUÉ HACER: póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería.

CÓMO EVITARLO: esto se produce porque el cuerpo intenta separar el objeto extraño creando una manga de fibrina alrededor del catéter. No se puede evitar.

PROBLEMA: aire en el catéter debido a que está dañado

SÍNTOMAS: podría observarse aire en el catéter o escucharse cuando entra. Esto podría suceder debido a la ruptura o al desprendimiento de las conexiones en el PICC. *Si ha entrado suficiente aire al catéter, es posible que experimente síntomas de falta de aliento, dolor en el tórax o mareos.*

QUÉ HACER: SI LE FALTA EL AIRE O SIENTE DOLOR EN EL TÓRAX, LLAME AL 911 YA QUE SE TRATA DE UNA EMERGENCIA MÉDICA. Acuéstese sobre el costado izquierdo o con los pies elevados a una altura mayor que el tórax. Si no experimenta ningún síntoma o puede ocuparse del catéter, inmediatamente doble el catéter entre la ruptura y el lugar de inserción de la piel, y sujételo con una banda elástica o cinta adhesiva. Si no queda suficiente catéter para doblar, extraiga cuidadosamente de 2,5 a 5 cm de catéter del lugar, luego dóblelo y coloque cinta adhesiva en el brazo para sujetarlo. Coloque cinta adhesiva al resto del catéter para sujetarlo al brazo. Solicite ayuda o vea a su médico para arreglar o extraer el catéter lo antes posible.

CÓMO EVITARLO: no utilice objetos punzantes cerca del catéter. No deje que el catéter cuelgue del lugar de inserción. Asegúrese de que todas las conexiones del catéter estén apretadas y seguras.

PROBLEMA: hinchazón del cuello y brazo del lado de inserción del catéter (Trombosis en la vena central)

SÍNTOMAS: podría haber hinchazón en la mano, el brazo, el hombro o el cuello del lado de inserción del catéter.

QUÉ HACER: llame al médico, ya que deberá revisar su estado lo antes posible.

CÓMO EVITARLO: esto le sucede a un cierto número de personas. Se desconoce su motivo. Póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería.

PROBLEMA: hinchazón en el lugar de salida

SÍNTOMAS: notará un bulto que aumenta de tamaño en el lugar de inserción y que se produce poco después del procedimiento de inserción.

QUÉ HACER: aplique presión con cuidado sobre el vendaje durante unos minutos. Coloque hielo en una bolsa de plástico y aplíquela sobre el vendaje. Asegúrese de que no se moje el vendaje. Póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería si continúa la hinchazón.

CÓMO EVITARLO: siga las instrucciones del médico o del personal de enfermería con respecto a las restricciones de actividades energéticas inmediatamente después de la inserción.



Preguntas formuladas por pacientes

¿Cómo sabré que todo está bien?

Si al observar el catéter y el lugar de inserción no ve nada fuera de lo común, tenga la confianza de que no hay ningún problema. Algunos pacientes experimentan un mayor enrojecimiento alrededor del lugar de inserción a las dos semanas después de haber insertado el catéter.

Esto podría ser una parte normal del proceso de curación. El enrojecimiento de la curación normal NO está acompañado por dolor y dura entre 24 y 48 horas. El médico o el personal de enfermería podrían sugerir que aplique una compresa tibia varias veces al día hasta que se vaya el enrojecimiento. En este momento no debería haber ningún tipo de exudación alrededor del catéter. También sabrá que todo está bien si puede purgar el catéter sin problemas.

Durante el tiempo que tenga el catéter, es posible que el médico o el personal de enfermería controlen su temperatura todos los días y podrían solicitarle que realice otras observaciones periódicas. Esta sería otra forma de asegurarse de que todo esté bien.

¿Cómo sabré si algo anda mal?

Si tiene problemas con el procedimiento de purga, es posible que tenga un problema de formación de coágulos que requiera atención inmediata por parte del médico o del personal de enfermería.

Una temperatura baja y una sensación de debilidad o cansancio general que dura más de 24 horas podría significar el comienzo de una infección. Si un niño se vuelve menos activo sin ningún motivo aparente durante más tiempo de lo normal, es posible que esté comenzando una infección, aunque no haya aumento de la temperatura.

Si tiene fiebre (superior a 37,8 °C), póngase en contacto con el médico o el personal de enfermería inmediatamente. Póngase en contacto con el médico o el personal de enfermería tan pronto como sospeche que algo no está bien.

¿Existen algunas instrucciones especiales de cuidado para los niños con un PICC?

Nota: los períodos de alta actividad física podrían requerir la purga más frecuente del catéter PowerPICC SOLO* de su hijo. Consulte al médico o al personal de enfermería para obtener instrucciones. Podría necesitar algunas limitaciones en las actividades, especialmente después de que se inserta el PICC. Se recomienda sustituir por actividad más pasiva en lugar de imponer restricciones en las actividades.

El niño debe usar ropa que se ajuste y cubra el brazo para no permitir que los dedos curiosos manipulen el catéter. No solo existe el peligro de que se salga el catéter, sino también de contaminación del lugar de inserción por la manipulación excesiva. Dicho tipo de ropa también evitará que el niño coloque el catéter en la boca o lo mastique. Será necesario comprobar el catéter debajo de la ropa con regularidad a lo largo del día.

Si el niño queda bajo el cuidado de una persona que no esté capacitada en el cuidado del catéter, se deben repasar los procedimientos de emergencia. Esto se debe programar antes de que la persona cuide del niño. Además, asegúrese de tener disponible la información de emergencia y los números telefónicos de emergencia para la persona encargada del cuidado del niño.

¿Puedo bañarme?

Debería formularle esta pregunta a su médico.

La respuesta dependerá de su salud en general y del riesgo general de infección. También dependerá del tiempo que lleve con el catéter colocado. El médico podría permitirle que tome baños siempre y cuando no permita que se moje o humedezca el vendaje del catéter.

¿Siempre se necesita un vendaje el lugar de inserción?

El lugar de inserción siempre debe tener algún tipo de apósito o vendaje. El tipo que utilice dependerá de la recomendación de su médico y de lo que mejor le convenga a usted. El vendaje se debe cambiar cada siete días y según sea necesario si el mismo está suelto, sucio, húmedo o según las indicaciones del médico o del personal de enfermería.

¿Qué hago si me resfrío o tengo tos?

Si está resfriado o tiene tos, el médico o el personal de enfermería podrían indicarle que utilice una mascarilla cuando se ocupe del catéter, especialmente durante los procedimientos de cambio de vendajes y capuchones.

¿Qué debo hacer si me olvido de purgar a tiempo?

Usted debe purgar el catéter tan pronto como se acuerde. Nunca fuerce el líquido dentro del catéter, especialmente si ha pasado un tiempo desde que lo purgó. Si tiene problemas en la purga, póngase en contacto con el médico o el personal de enfermería inmediatamente.

¿Qué sucede si no se puede purgar el catéter?

Si tiene problemas para purgar el catéter, compruebe su catéter para asegurarse de que no esté doblado ni existan otras obstrucciones en el mismo. **NO** intente purgar si nota resistencia.

Si el catéter no está doblado ni obstruido y aún así no puede purgar utilizando la pequeña presión que ha aplicado en anteriores ocasiones, póngase en contacto con el médico o el personal de enfermería inmediatamente. Es posible que haya un coágulo en el catéter. Nunca intente hacer algo con el catéter que no le hayan enseñado. Podría enviar un coágulo al torrente sanguíneo o dañar el catéter.

¿Qué sucede si el PICC está dañado?

Después de haber tenido la precaución de doblar el catéter y de sujetarlo con una banda elástica o cinta adhesiva, necesitará que lo reparen o reemplacen. La reparación o el reemplazo se deben realizar utilizando un equipo especial. Si no queda suficiente catéter para doblar, extraiga cuidadosamente de 2,5 cm a 5 cm de catéter del lugar de inserción. Coloque cinta adhesiva al resto del catéter para sujetarlo al brazo.

¿Qué hago si rompo la aguja del capuchón de inyección?

Quite el capuchón de inyección y la aguja rota. Aplique un nuevo capuchón de inyección como se indicó anteriormente y complete el procedimiento de purga. Si no puede quitar la aguja rota, extraiga cuidadosamente de 2,5 a 5 cm de catéter del lugar de inserción, doble el catéter y coloque cinta adhesiva de forma segura. Póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería.

¿Qué debo hacer si me quedo sin materiales?

Póngase en contacto con el hospital, la compañía o la farmacia que le suministra los materiales. Si se ha quedado sin materiales y no puede localizar a su proveedor, póngase en contacto con el médico, el personal de enfermería o el farmacéutico local para obtener ayuda. Debe disponer en todo momento de materiales de reserva para que esto no suceda.

¿Es correcto que la sangre retroceda en el catéter?

La sangre en el capuchón y en el catéter no le causará ningún daño, pero podría fomentar el crecimiento de bacterias y el riesgo de coagulación o de infecciones. En general, la sangre retrocede al catéter solo cuando existe una presión interna en aumento que se crea mediante una forma de actividad física o al doblarse, o bien si un coágulo mantiene abierta la válvula. Si encuentra sangre, debe purgar el catéter lo antes posible.

¿Qué sucede si el catéter no sale cuando ya no lo necesito?

El catéter se quita tirando de él. El catéter está fabricado de un material diseñado para deslizarse fácilmente hacia dentro y hacia fuera de la piel y los vasos sanguíneos. La persona que extrae el catéter ha sido especialmente formada para ocuparse del procedimiento y los problemas pocos frecuentes que puedan surgir.

¿Qué sucede si se rompe el catéter?

La parte del sistema con mayor probabilidad de romperse es el extremo del catéter que sujeta el capuchón de inyección. Si esto sucede, inmediatamente doble el catéter entre la ruptura y el lugar de inserción de la piel, sujetándolo con una banda elástica o cinta adhesiva. Si no queda suficiente catéter para doblar, extraiga cuidadosamente de 2,5 a 5 cm de catéter del lugar, luego dóblelo y coloque cinta adhesiva en el brazo para sujetarlo. Coloque cinta adhesiva al resto del catéter para sujetarlo al brazo. **Póngase en contacto con el médico o con el personal de enfermería.**

¿Qué sucede si se sale el catéter?

Debido a que el catéter está anclado a la piel, es muy poco probable que se salga, a menos que se tire del mismo. Es posible que el catéter se estire un poco después de haberlo utilizado un tiempo y puede parecer como que se ha salido. Si cree que el catéter se está deslizando hacia fuera, póngase en contacto con el médico o el personal de enfermería.

¿Es necesario que purgue el catéter si tengo un tratamiento?

El paso final de cualquier tratamiento realizado mediante el catéter es un tipo de purga. Si se ha purgado el catéter después de un tratamiento, utilice ese tiempo como la última purga y programe su próxima purga en el intervalo recomendado.

Asegúrese de consultar al médico o al personal de enfermería, ya que el procedimiento de purga varía según el motivo para el que se utiliza el catéter y el nivel de actividad.

¿Puedo tener relaciones sexuales mientras tenga el catéter?

No existen restricciones en cuando a las relaciones sexuales debido al catéter. Se deben cumplir algunas precauciones de seguridad antes de comenzar cualquier actividad. El vendaje del lugar de inserción debe estar bien ajustado y el catéter debe estar cubierto completamente por el vendaje y sujeto con cinta adhesiva en el conector para que no cuelgue. Si nota sangre en el catéter, púrguelo con 10 ml de solución salina normal.

No dude en tratar este tema con el médico o el personal de enfermería.

¿Qué debo hacer si me vuelvo alérgico a la cinta adhesiva?

Existen otras opciones de cintas hipoalérgicas que se pueden emplear. Es importante darse cuenta de cualquier problema de la piel cerca del lugar de inserción, porque el peligro de infección aumenta si existe irritación en la piel.

¿Debería utilizar una pulsera de tipo de alerta médica o tener disponible alguna otra información sobre mi catéter?

Sería una muy buena idea utilizar algo para alertar a las otras personas que usted tiene un catéter insertado periféricamente en una vena central. Si tuviera un accidente o enferma y no pudiese brindar este tipo de información, la pulsera podría salvarle la vida al informar al personal de emergencia de que usted tiene un catéter. Existen empresas comerciales que ofrecen pulseras de alertas médicas o puede que prefiera solicitar una cinta hospitalaria de identificación de plástico como medida provisional. Otra opción es la tarjeta de identificación y mantenimiento del catéter que le facilitó el médico o el personal de enfermería. Introduzca la tarjeta en su cartera y llévela consigo en todo momento.

¿Debería aprender los procedimientos alguna otra persona?

La mayoría de las personas no pueden cambiar el vendaje del PICC por sí solos. Es importante contar con otra persona disponible y que conozca todos los procedimientos necesarios. Lo más importante es que otra persona sepa realizar los procedimientos de emergencia.

¿Es cierto que algunos productos químicos podrían dañar el catéter?

Algunos productos químicos podrían dañar el catéter. Es importante no utilizar nada cerca del catéter, salvo que lo compruebe con el médico o el personal de enfermería. La acetona, como la que se encuentra en el quitaesmalte o en algunas sustancias para la retirada de cintas adhesivas, es especialmente dañina y no se debe utilizar.

¿Cuánto tiempo puede permanecer el catéter en el lugar?

Su médico es la mejor fuente para esta respuesta. El catéter está diseñado para permanecer en el lugar durante períodos largos, pero la situación de cada paciente es única. La respuesta depende del uso que se le da al catéter, su salud en general y el cuidado y la atención prestada a los procedimientos. Mientras más se ocupe del catéter, más tiempo estará sin complicaciones.

Comentarios o cambios según lo recomendado por el médico o el personal de enfermería.

“¿USTED PUEDE MARCAR LA DIFERENCIA!”**Prueba**

Responda las siguientes preguntas trazando un círculo alrededor de la **V** para verdadero o **F** para falso. Las respuestas se encuentran en la página siguiente.

1. Si se produce una ruptura en el catéter, lo primero que debe hacer es llamar al médico.
V F
2. Si el capuchón se afloja, lo debe ajustar inmediatamente.
V F
3. Si se cae el capuchón, debo reemplazarlo inmediatamente.
V F
4. Se deben realizar los “Cuidados del lugar” entre las 9 y las 10 de la mañana.
V F
5. Se puede ejercer mayor fuerza durante el procedimiento de purga para que fluya el líquido.
V F
6. Puedo correr o realizar otras actividades siempre que cuente con la aprobación del médico o del personal de enfermería.
V F
7. Para evitar la contaminación, debo mantener el catéter debajo de la ropa y no tocarlo entre las purgas.
V F
8. Durante el cambio de vendaje, si me doy cuenta de que el catéter se ha salido un poco, debo empujarlo hacia dentro.
V F

Respuestas

1. **Falso.** Lo primero que hay que hacer es doblar el catéter y sujetarlo con una banda elástica o cinta adhesiva y, a continuación, llamar al médico o al personal de enfermería.
2. **Verdadero.**
3. **Falso.** Es necesario reemplazar el capuchón, pero por un capuchón estéril. Si se vuelve a aplicar el mismo capuchón, existe un alto riesgo de infección. Siga el procedimiento completo para el cambio del capuchón.
4. **Falso.** Puede realizar los “cuidados del lugar” a las 3 a. m. si así lo desea, siempre que lo realice regularmente y esté lo suficientemente alerta para realizar el procedimiento cuidadosamente.
5. **Falso.** Podría sacar un coágulo de sangre o romper el catéter, lo cual es peligroso. Si tiene problemas para purgar, detenga el procedimiento y llame al médico o al personal de enfermería.
6. **Verdadero.** El catéter no debería interferir con su actividad normal siempre que obtenga permiso para realizar la actividad de parte del médico o del personal de enfermería.



Verzorging insteekplaats

Met "verzorging van de insteekplaats" wordt meestal reiniging van de insteekplaats en aanbrengen van een schoon verband bedoeld. Verzorging van de insteekplaats dient regelmatig plaats te vinden, op aanwijzing van uw arts. De frequentie is afhankelijk van het soort verband, uw algemene gezondheid, het type vloeistof dat in de katheter wordt geïnfuseerd en de conditie van uw huid. Om deze redenen kan de arts andere aanwijzingen geven.

U krijgt instructies over de frequentie van verbandwisseling. U moet het verband mogelijk elke dag, driemaal per week of eenmaal per week of als het verband losraakt of vies is verwisselen. Uw arts of verpleegkundige zal de meest geschikte producten voor uw routineverzorging selecteren.

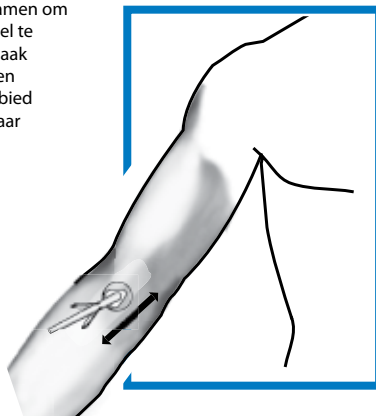
De procedure "Verzorging insteekplaats" wordt hier alleen vermeld als **naslag**. Denk eraan dat u van uw arts of verpleegkundige instructies krijgt voor alle procedures. Probeer niet zelfstandig een procedure uit te voeren totdat u er zeker van bent dat u al deze stappen onder de knie hebt.

Benodigde producten:

- Steriele handschoenen
- ChloroPrep* oplossing One-Step Applicator
- Steriel dekverband (transparant of gaas)
- Steriel 2 in. x 2 in. gaasverband
- Tapestrips
- Bevestigingshulpmiddel (indien nodig)

1. Reinig het werkkoppervlak door het af te nemen met een papieren handdoekje dat met alcohol is bevochtigd. Droogvegen of aan de lucht laten drogen. Plaats de benodigde artikelen op het gereinigde oppervlak.
2. **Was uw handen altijd grondig met warm water en zeep.** Volledig afspoelen en drogen met een schone handdoek of verse papieren handdoekjes.
3. Open de kit voorzichtig, of pak de producten uit, zonder de binnenkant van de kits of wikkels aan te raken.
4. Verwijder het oude verband voorzichtig, waarbij u van de katheteraansluiting af werkt en naar de insteekplaats toe. Verwijder het tape of verband voorzichtig om irritatie van uw huid of trekken aan de katheter te voorkomen.
5. Was uw handen opnieuw.
6. Inspecteer de insteekplaats en de huid eromheen. Kijk of de huid rood is of nat. Meet de externe lengte van de katheter om na te gaan of deze langer of korter is geworden. Als u roodheid of vochtigheid bij de insteekplaats bemerkt, koorts hebt of merkt dat de externe lengte van de katheter langer of korter is geworden, **beëindig** dan de verbandwisseling en bel uw arts of verpleegkundige.
7. Trek een paar steriele handschoenen aan op de manier waarop u dat hebt geleerd. Nadat u de handschoenen hebt aangetrokken, mag u niets anders meer aanraken dan de steriele producten die u gebruikt om de insteekplaats te reinigen.
8. Reinig de insteekplaats voorzichtig schoon met een ChloroPrep* Solution One-Step Applicator.

9. Knijp de vleugels op de applicator samen om de ampul met het antiseptisch middel te openen. **Raak de spons niet aan.** Maak de spons nat door herhaald indrukken van de spons tegen het behandelgebied totdat er vloeistof op de huid zichtbaar is.

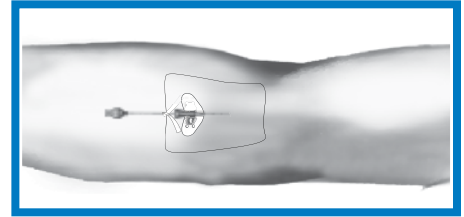


10. Ga heen en weer met de spons gedurende ongeveer 30 seconden. Maak het behandelgebied volledig nat met antiseptisch middel. Laat het gebied gedurende ongeveer 30 seconden drogen. Niet blazen of wegvegen. **Opmerking:** De maximale behandelgebied voor 1 applicator is ongeveer 4 in. x 5 in. Gooi de applicator na eenmalig gebruik weg.

11. Sommige instellingen plaatsen dan een bevestigingshulpmiddel. Vraag aan uw arts of verpleegkundige of dit ook voor PICC geldt.
12. Vouw een in. x 2 in. gaas in tweeën en plaats het onder de katheteraansluiting als 'kussentje' (indien nodig), en breng tapepleisters aan.

13. Controleer of de katheter niet gekneld of afgeknelld is. Breng het dekverband aan op het midden op de insteekplaats, volgens de aanwijzingen in de verpakking en de instructies van uw arts of verpleegkundige.

14. Bevestig de katheter aan het verband of de arm met tape. Hiermee wordt voorkomen dat de katheter aan de insteekplaats trekt en wordt irritatie verminderd. Om mogelijke katheterversopping te voorkomen wordt oprollen van de katheter afgeraden.



15. Bevestig de katheter altijd zodanig dat u het dopuiteinde makkelijk kunt zien. Uw arts of verpleegkundige helpen u de beste bevestiging voor de katheter te kiezen. Bij deze procedure moet rekening worden gehouden met het type kleding en de normale activiteiten. U moet regelmatig het afgedopte uiteinde inspecteren om te zien of deze nog intact is.

Advies en/of wijzigingen door uw verpleegkundige of arts.



Afklemmen van PICC

Onder normale omstandigheden hoeft uw PICC niet te worden afgeklemd. Als er beschadiging optreedt van de katheter dient deze onmiddellijk te worden afgeklemd.

1. Gebruik alleen klemmen met een gladde rand.
2. Volg de aanwijzingen van uw arts of verpleegkundige over de vraag wanneer u de katheter moet afklemmen.

Er zijn verschillende soorten klemmen.

De zogenaamde bulldog klem is een kleine, zware draadklem die opent wanneer het uiteinde wordt dichtgeknepen. Er zijn andere klemmen die als een schaar werken maar gladde randen hebben ter bescherming van de katheter. Vermijd het gebruik van chirurgische klemmen of klemmen die niet zijn goedgekeurd door uw arts of verpleegkundige.

Wanneer moet u afklemmen?

U dient af te klemmen wanneer er een beschadiging is van de katheter of de katheteraansluiting, of als er een onderbreking is tussen de katheter en de aansluiting. **Houd altijd een klem bij de hand voor noodgevallen.**

Advies en/of wijzigingen door uw verpleegkundige of arts.



Spoelen van de PICC

De PICC wordt gespoeld met normale zoutoplossing om de PICC te reinigen na medicatie of bloedafname. Uw arts of verpleegkundige vertelt u wanneer u moet spoelen en met welke oplossing. Indien de katheter uitsluitend wordt gebruikt voor periodieke behandelingen, dient u de katheter eenmaal per week met een normale zoutoplossing te spoelen om de katheter open en klontervrij te houden.

1. Spoel de katheter na elk gebruik, of ten minste wekelijks wanneer niet in gebruik. Gebruik een 10 ml of grotere spuit.
2. Spoel de katheter met minimaal 10 ml 0,9% natriumchloride, door middel van de "puls" of "stop/start" techniek. Gebruik van gehepariniseerde zoutoplossing om elk lumen van de katheter af te sluiten is optioneel.

Opmerking: In perioden van verhoogde lichamelijke activiteit is frequenter spoelen van uw PowerPICC SOLO* katheter nodig. Raadpleeg uw arts of verpleegkundige voor instructies.

Er zijn voorgevulde normale zoutoplossingspuiten verkrijgbaar, of u kunt instructies krijgen over hoe u normale zoutoplossing uit een flacon optrekt in een spuit. **Gebruik geen spuiten kleiner dan 10 ml voor het spoelen. Spoel niet door als er weerstand bestaat.**

Benodigde producten:

- Alcohol of povidon-jodium doekje.
- Een 10 ml spuit gevuld met normale zoutoplossing, en geprepareerd voor gebruik (uw arts of verpleegkundige zal u vertellen hoeveel zoutoplossing u moet gebruiken).

De stappen voor deze procedure zijn als volgt:

1. Was uw handen grondig.
2. Leg alle benodigde spullen klaar op een handige plaats.
3. Maak de dop met kracht schoon met een alcohol- of povidon-jodiumdoekje. Laat de dop aan de lucht drogen - zorg ervoor de dop nu niet aan te raken. Blaas niet en laat de dop niet 'bungelen' omdat dit de kans op besmetting van het gebied met bacteriën verhoogt.
4. Als u een naaldloze adapter/veiligheidsnaald gebruikt volg dan de instructies van uw verpleegkundige of arts voor een correcte toegang tot de injectiedop, of als u een naald gebruikt, verwijder dan de naaldhoes en breng de naald zorgvuldig in in het midden van de katheterinjectiedop.
5. Injecteer met een 10 ml spuit de normale zoutoplossing in de katheter. Terwijl u de laatste 1/2 ml normale zoutoplossing injecteert, trekt u de naald/spuit op uit de injectiedop.
6. Verwijder de naald en spuit uit de injectiedop. Weggooien in naaldcontainer.

Advies en/of wijzigingen door uw verpleegkundige of arts.



Verwisselen van injectiedop

De katheter injectiedop is het enige onderdeel van het systeem dat u moet verwisselen. De injectiedop wordt gebruikt voor toegang en moet daarom regelmatig worden verwisseld. De frequentie is afhankelijk van hoe vaak uw katheter gebruikt wordt. Uw arts of verpleegkundige zal u vertellen hoe vaak u de injectiedop van uw katheter moet verwisselen.

Benodigde producten:

- 1 - Steriele injectiedop
- 1 - ChlorPrep* Solution One-Step Applicator
- Normale zoutoplossing
- 1 - Spuit

De procedure voor het verwisselen van de injectiedop:

1. Was uw handen grondig.
2. Open de verpakking van de nieuwe injectiedop en prepareer volgens uw instructies. Zorg ervoor dat de dop niet in aanraking komt met de buitenkant van de verpakking.
OPMERKING: Vul de injectiedop voor met normale zoutoplossing. Uw arts of verpleegkundige zullen u deze extra procedure aanleren.
3. Schroef de oude injectiedop af en gooi deze weg, waarbij u de katheteradapter onder het niveau van uw hart houdt. (Het vloeistofpeil in de katheter kan deels in de katheter zakken als de connector boven uw hartniveau wordt vastgehouden).
4. Reinig met behulp van een ChlorPrep* Solution One-Step Applicator, rond het aansluitstuk waar de injectiedop bevestigd was aan de katheter. Zorg ervoor de binnenkant van de katheter niet aan te raken. Laat volledig aan de lucht opdrogen.
5. Pak de nieuwe voorgevulde injectiedop vast bij de bovenkant. Bevestig de nieuwe injectiedop door deze stevig vast te schroeven op het katheteraansluitstuk.
6. Herhaal stappen 3-5 voor de tweede injectiedop.

Advies en/of wijzigingen door uw verpleegkundige of arts.



Wees in staat problemen op te sporen en weet wat u moet doen

U hoeft geen problemen te verwachten maar wees voorbereid voor het geval dat zij toch optreden. Hier volgt een lijst met mogelijke problemen met specifieke informatie over elk:

PROBLEEM *Infectie*

SIGNALEN U kunt koorts hebben met een temperatuur hoger dan 37,8 °C, rillingen, zwelling of vochtuitscheiding op de insteekplaats. U kunt een vieze geur merken, pijn hebben of een warm gevoel op de insteekplaats. Algehele vermoeidheid of afname van activiteiten bij kinderen, zelfs zonder koorts, kan wijzen op een probleem.

WAT MOET U DOEN Bel uw arts of verpleegkundige.

HOETE VOORKOMEN Volg altijd de instructies om besmetting van de katheter te voorkomen. Was voor elke procedure uw handen. Draag een masker als u verkouden bent of hoest. Vermijd zieke mensen. Verricht de procedures in een goed geventileerde, maar tochtvrije ruimte.

PROBLEEM *Flebitis*

SIGNALEN Signalen zijn roodheid, gevoeligheid of pijn, verhoogde huidtemperatuur, zwelling of de ader kan hard aanvoelen. Bij sommige patienten is de huid rond insteekplaats twee weken nadat de katheter is ingebracht roder. Dit kan bij het genezingsproces horen. De roodheid van een normale genezing gaat NIET gepaard met pijn, en verdwijnt binnen 24-48 uur. Uw arts of verpleegkundige kan adviseren een paar keer per dag een warm kompres aan te brengen, totdat de roodheid verdwenen is.

WAT MOET U DOEN Bel uw arts of verpleegkundige

HOETE VOORKOMEN Vermijd krachtig gebruik van uw arm terwijl uw katheter ingebracht is. Controleer uw verband regelmatig om na te gaan of de katheter bevestigd blijft. Verwissel het verband om de 7 dagen of als het verband vuil wordt of losraakt of wanneer de arts of verpleegkundige het u zegt.

PROBLEEM *Breken of losraken van katheter, verlengstuk of katheteraansluiting*

SIGNALEN Er kan vloeistof lekken bij het spoelen van de katheter. U kunt de breuk of losraking mogelijk zien boven het T-stuk, een gebroken verlengstuk of losraken van de katheteraansluiting van het verlengstuk.

WAT MOET U DOEN Als de katheter breekt, buig de katheter dan terug over zichzelf heen en tape het stevig vast. Als er niet genoeg katheter over is om terug te buigen over zichzelf, trek dan voorzichtig 4-5 cm van de katheter uit de insteekplaats, en buig de katheter terug en tape het stevig op uw arm. Bel uw arts of verpleegkundige Als de katheter op het verlengstuk breekt, buig het verlengstuk dan op zichzelf terug en tape stevig vast. Bel uw arts of verpleegkundige omdat dit te repareren is.

HOETE VOORKOMEN Verdraai de adapter niet tijdens het vervangen van de injectiedop. Gebruik voor het doorspoelen geen spuit die kleiner is dan 10 ml. Spoel niet door als er weerstand bestaat Houd scharen en scherpe voorwerpen uit de buurt van de katheter.

PROBLEEM *Ontbrekende injectiedop*

SIGNALEN De injectiedop ontbreekt

WAT MOET U DOEN Als u geen schone injectiedop hebt, buig de katheter dan terug over zichzelf en tape deze vast, evt. met een elastiek, anders reinigt u de katheteradapterverbinding en brengt u een schone injectiedop aan. Gebruik niet dezelfde injectiedop. Zie instructies voor verwisselen van injectiedop. Verwijder de tape of het elastiek. Bel uw arts of verpleegkundige.

HOETE VOORKOMEN Bevestig de injectiedop bij het verwisselen. Controleer de injectiedop elke dag en na elk gebruik, om er zeker van te zijn dat hij stevig vast blijft zitten.

PROBLEEM *Losse injectiedop*

SIGNALEN De injectiedop zit los en is makkelijk rond te draaien.

WAT MOET U DOEN Draai de injectiedop vast.

HOETE VOORKOMEN Controleer de injectiedop elke dag en na elk gebruik, om er zeker van te zijn dat hij stevig vast blijft zitten.

PROBLEEM *Verstopte katheter*

SIGNALEN Het is niet mogelijk de katheter te spoelen onder normale druk.

WAT MOET U DOEN **OEFEN GEEN EXTRA DRUK UIT.** Bel uw arts of verpleegkundige De katheter moet ontstopt worden door uw arts of verpleegkundige.

HOE TE VOORKOMEN Regelmatig spoelen, na afloop van elke procedure, of wanneer er bloed in de katheter is achtergebleven.

OPMERKING: In periodes van verhoogde lichamelijke activiteit is frequenter spoelen van uw PICC nodig. Raadpleeg uw arts of verpleegkundige voor instructies.

PROBLEEM *Problemen met optrekken van bloed*

SIGNALEN U kunt de katheter gemakkelijk spoelen maar kunt geen bloed optrekken.

WAT MOET U DOEN Bel uw arts of verpleegkundige.

HOE TE VOORKOMEN Dit wordt veroorzaakt door de pogingen van het lichaam zich te beschermen tegen vreemde voorwerpen door rond de katheter een fibrinelaag te vormen. Dit kan niet worden voorkomen.

PROBLEEM *Lucht in de katheter door katheterbeschadiging*

SIGNALEN U kunt lucht in de katheter zien of lucht in de katheter horen binnenkomen. Dit kan veroorzaakt zijn door breken of verplaatsing van de verbindingen op de PICC. *Indien een bepaalde hoeveelheid lucht in de katheter is gekomen kunt u symptomen van kortademigheid, pijn op de borst of een licht gevoel in het hoofd krijgen.*

WAT MOET U DOEN INDIEN U KORTADEMIG WORDT OF PIJN OP DE BORST KRIJGT, BEL DAN 112. DIT IS EEN MEDISCH NOODGEVAL. Ga liggen op uw linker zijde of ga liggen met uw voeten hoger dan uw borst. Als u dergelijke symptomen niet hebt of in staat bent de katheter te veranderen, buig de katheter dan onmiddellijk over zichzelf heen, tussen de breuk en de insteekplaats, en bevestig het met een elastiek of tape. Als er niet genoeg katheter over is om over zichzelf terug te buigen, trek dan voorzichtig 4-5 cm van de katheter uit de insteekplaats, en buig de katheter over zichzelf terug en tape het stevig op uw arm. Tape de overblijvende katheter stevig vast op uw arm. Bel voor hulp of ga zo snel mogelijk naar uw arts om de katheter te laten repareren of verwijderen.

HOE TE VOORKOMEN Gebruik geen scherpe voorwerpen in de buurt van de katheter. Laat de katheter niet 'bungelen' uit de insteekplaats. Zorg ervoor dat alle katheteraansluitingen dicht en vast zitten.

PROBLEEM *Zwelling van hals & arm aan zijde van katheter inbrengen (Centraal veneuze trombose)*

SIGNALEN U kunt een zwelling van uw hand, arm, schouder of hals aan de zijde van de insteekplaats van de katheter bemerken.

WAT MOET U DOEN Bel uw arts. Hij dient u zo snel mogelijk te onderzoeken.

HOE TE VOORKOMEN Dit gebeurt bij een bepaald aantal mensen. De reden is niet bekend. Bel uw arts of verpleegkundige.

PROBLEEM *Zwelling op uittreedtplaats*

SIGNALEN U merkt vlak na de inbrengprocedure een groter wordende bult bij de insteekplaats.

WAT MOET U DOEN Oefen een paar minuten een lichte druk uit over het verband. Doe ijs in een plastic zak en leg dit over het verband. Zorg ervoor dat het verband niet nat wordt. Bel uw arts of verpleegkundige als de zwelling niet verdwijnt.

HOE TE VOORKOMEN Volg de instructies van uw arts of verpleegkundige wat betreft het beperken van sterke inspanningen direct na het inbrengen.



Vragen die andere patiënten hebben gesteld

Hoe weet ik of alles in orde is?

Wanneer u naar de katheter en de insteekplaats kijkt en u ziet niets ongebruikelijks, dan kunt u erop vertrouwen dat er geen problemen zijn. Bij sommige patiënten is de huid rond insteekplaats twee weken nadat de katheter is ingebracht roder. Dit kan bij het genezingsproces horen. De roodheid van een normale genezing gaat NIET gepaard met pijn, en verdwijnt binnen 24-48 uur. Uw arts of verpleegkundige kan adviseren een paar keer per dag een warm kompres aan te brengen, totdat de roodheid verdwenen is. Er mag nu geen vocht meer aanwezig zijn rond de katheter. U weet ook dat alles in orde is als u de katheter goed kan spoelen.

Gedurende de tijd dat u de katheter heeft, zal uw arts of verpleegkundige uw temperatuur mogelijk elke dag moeten opmeten en u vragen periodiek te controleren. Op deze manier kan ook gecontroleerd worden of alles in orde is.

Hoe weet ik of er iets fout is?

Als u problemen heeft met de spoelprocedure heeft u misschien een probleem door een stolsel waarvoor u onmiddellijk hulp moet inroepen van uw arts of verpleegkundige.

Een lage temperatuur en een algemeen gevoel van vermoeidheid/zwakte dat langer duurt dan 24 uur kan het begin zijn van een infectie. Als een kind om onduidelijke redenen minder actief wordt en dit duurt langer dan normaal, kan dit het begin zijn van een infectie hoewel er geen verhoogde temperatuur is.

Als u een temperatuur heeft boven 37,8 °C, bel dan onmiddellijk uw arts of verpleegkundige. Neem zo snel mogelijk contact op met uw arts of verpleegkundige zodra u denkt dat er iets mis is.

Zijn er speciale instructies bij de verzorging van een kind met een PICC?

Opmerking: In periodes van verhoogde lichamelijke activiteit is frequenter spoelen van de PowerPICC SOLO* katheter van uw kind nodig. Raadpleeg uw arts of verpleegkundige voor instructies. Mogelijk zijn er beperkingen aan de bewegingen, met name vlak na het inbrengen van de PICC. In plaats van beperkingen van activiteit is het beter rustiger activiteiten voor te stellen.

Het kind moet kleding met strakke mouwen dragen om ervoor te zorgen dat nieuwsgierige vingertjes aan de katheter komen. Dan bestaat niet alleen het gevaar van het eruit trekken van de katheter maar ook van besmetting van de insteekplaats. Dit type kleding voorkomt ook dat het kind de katheter in de mond stopt of erop gaat kauwen. Het kan nodig zijn regelmatig de katheter onder de kleren na te kijken.

Als het kind verzorgd wordt door een persoon die niet opgeleid is voor katheterverzorging, dienen de noodprocedures te worden nagelopen. Dit moet plaatsvinden voordat de persoon voor het kind gaat zorgen. Zorg er ook voor dat de noodinformatie en noodnummers ter beschikking zijn van de verzorger.

Kan ik in bad gaan?

U moet dit aan uw arts vragen. Het antwoord hangt af van uw algehele gezondheid en het algemene risico van infectie. Het is ook afhankelijk van hoe lang u de katheter al heeft. De arts kan u toestaan te baden, zolang u het katheterverband maar niet nat of vochtig maakt.

Moet er altijd een verband op de insteekplaats?

De insteekplaats dient altijd op de een of andere manier te worden verbonden. Het type dat u gebruikt is afhankelijk van het advies van uw arts en wat voor u het beste is. Het verband dient om de 7 dagen te worden verwisseld en ook wanneer het verband vuil, los of vochtig is, of volgens de aanwijzingen van uw arts of verpleegkundige.

Wat moet ik doen als ik verkouden wordt of ga hoesten?

Als u verkouden bent of hoest, kan de arts of verpleegkundige u vragen een masker te dragen bij de verzorging van de katheter, met name tijdens de dopverwisseling en verbandwisselingen.

Wat moet ik doen als ik vergeet op tijd te spoelen?

U dient de katheter zodra u eraan denkt te spoelen. Forceer nooit vloeistof in de katheter, met name als het enige tijd geleden is dat u gespoeld hebt. Als u problemen ondervindt met spoelen, neem dan onmiddellijk contact op met uw arts of verpleegkundige.

Wat gebeurt er als ik de katheter niet kan spoelen?

Als u problemen hebt met het spoelen van de katheter, controleer dan of er geen knikken of andere obstructies in de katheter zijn. **NIET** tegen de weerstand in proberen te spoelen!

Als de katheter niet geknikt of verstopt is en u kunt nog steeds niet spoelen met het beetje druk dat u hebt uitgeoefend, neem dan onmiddellijk contact op met uw arts of verpleegkundige. Mogelijk zit er een stolsel in uw katheter. Probeer nooit iets te doen met de katheter wat u niet hebt geleerd. U kunt dan een stolsel in uw bloedbaan brengen of de katheter beschadigen.

Wat gebeurt er met de PICC als deze beschadigd is?

Nadat u als voorzorg de katheter over zichzelf hebt gebogen en dit met een tape of elastiek hebt bevestigd, moet u de katheter laten repareren of vervangen. De reparatie of vervanging dient plaats te vinden met speciale apparatuur. Indien er niet voldoende katheter over is om deze over zichzelf te buigen, trek dan voorzichtig 4-5 cm van de katheter uit de insteekplaats. Tape de overblijvende katheter stevig vast op uw arm.

Wat moet ik doen als ik de naald breek in de injectiedop?

Verwijder de injectiedop en gebroken naald. Breng een nieuwe injectiedop aan en maak de spoelprocedure af. Als u de gebroken naald niet kunt verwijderen, trek dan voorzichtig 4-5 cm katheter uit de insteekplaats, buig de katheter terug over zichzelf en tape het stevig vast. Bel uw arts of verpleegkundige.

Als ik niet voldoende voorraad meer heb, wat moet ik dan doen?

Bel het ziekenhuis, het bedrijf of de apotheker die uw benodigdheden levert. Als u geen voorraad meer hebt en uw leverancier niet kunt bereiken, bel dan uw verpleegkundige, arts of plaatselijk apotheker voor assistentie. U moet altijd voldoende voorraad hebben zodat u niet zonder komt te zitten.

Als het bloed in de katheter achterblijft, is er dan iets mis?

Bloed in de dop en katheter kan op zich geen kwaad maar het kan de groei van bacteriën bevorderen en het risico van infectie en klonteren verhogen. Bloed blijft meestal achter in de katheter wanneer er een verhoogde inwendige druk is die veroorzaakt wordt door een bepaalde lichamelijke inspanning of vooroverbuigen, of als een stolsel de klep open houdt. Indien u bloed opmerkt dient u de katheter zo snel mogelijk te spoelen.

Wat gebeurt er als de katheter er niet uit gaat als ik hem niet meer nodig heb?

De katheter wordt verwijderd door deze eruit te trekken. De katheter is gemaakt van een materiaal dat gemakkelijk in en uit de huid en bloedvaten glijdt. De persoon die de katheter verwijderd is voor deze procedure opgeleid en kan omgaan met eventuele zeldzame problemen.

Wat gebeurt er als de katheter breekt?

Het deel van het systeem dat het gemakkelijkst breekt is het uiteinde van de katheter met de injectiedop. Als dit gebeurt dient u de katheter onmiddellijk over zichzelf heen te buigen tussen de breuk en de insteekplaats, waarbij u dit vastmaakt met tape of een elastiek. Als er niet genoeg katheter over is om terug te buigen, trek dan voorzichtig 4-5 cm van de katheter uit de insteekplaats, en buig de katheter terug en tape het stevig op uw arm. Tape de overblijvende katheter stevig vast op uw arm. **Bel uw arts of verpleegkundige.**

Wat gebeurt er als de katheter eruit getrokken wordt?

Omdat de katheter aan uw huid is verankerd, is het zeer onwaarschijnlijk dat de katheter eruit komt zonder dat er aan getrokken wordt. De katheter kan een beetje meerekken nadat het een tijd is gebruikt, en het kan lijken alsof de katheter eruit gegleden is. Als u denkt dat de katheter eruit glijdt, bel dan uw arts of verpleegkundige.

Als ik een behandeling heb, moet ik de katheter dan spoelen?

De laatste stap bij elke behandeling via de katheter is het spoelen. Als de katheter gespoeld wordt na de behandeling, kunt u die keer als de laatste spoelbeurt gebruiken en uw volgende spoeling plannen na de aanbevolen tussenpoos. Ga dit na bij uw arts of verpleegkundige, omdat de spoelprocedure varieert afhankelijk van waarvoor de katheter wordt gebruikt en uw activiteitsniveau.

Kan ik seksuele omgang hebben als ik een katheter heb?

Het is niet verboden seks te hebben tijdens het dragen van een katheter. Voor iedere activiteit gelden enkele voorzorgsmaatregelen. Het verband op de insteekplaats dient stevig te zitten en de katheter dient volledig bedekt te worden door het verband en bevestigd te zijn met een tape bij het aansluitstuk zodat het niet los hangt. Als er bloed wordt gezien in de katheter, spoel dit dan met 10 ml normale zoutoplossing. Aarzel niet dit te bespreken met uw arts of verpleegkundige.

Wat moet ik doen als ik allergisch wordt voor het tape?

Er zijn andere mogelijkheden van hypoallergene tapes die gebruikt kunnen worden. Het is belangrijk huidproblemen bij de insteekplaats te onderkennen omdat huidirritatie het risico van infectie vergroot.

Dien ik een SOS-armband te dragen of andere informatie over mijn katheter?

Het is een heel goed idee om de een of andere vorm van SOS-plaatje te dragen zodat men weet dat u een perifeer ingebrachte centraal veneuze katheter draagt. Als u een ongeval krijgt of ziek wordt en deze informatie niet zelf kunt geven, kan dit plaatje uw leven redden. Het ambulancepersoneel en het personeel op de Spoedeisende Hulp krijgen dan de informatie dat u een dergelijke katheter hebt. Er zijn commerciële bedrijven die dergelijke SOS-plaatjes in de handel brengen. U kunt ook het ziekenhuis vragen om een plastic waterproof ID-bandje als tijdelijke maatregel. Een alternatief is de katheter Onderhouds/ID-kaart die u van uw arts of verpleegkundige hebt gekregen. Plaats de kaart in uw portemonnee en draag deze altijd bij u.

Moet iemand anders de procedures leren?

De meeste mensen kunnen het PICC verband niet zelf verwisselen. Het is van belang dat iemand anders in uw omgeving getraind wordt in alle noodzakelijke procedures. Het belangrijkste is dat iemand anders de noodprocedures kent.

Ik heb begrepen dat sommige chemicaliën de katheter kunnen beschadigen. Is dat waar?

Sommige chemische middelen kunnen de katheter beschadigen. Het is van belang niets in de buurt van de katheter te gebruiken zonder dat u dit met uw arts of verpleegkundige hebt overlegd. Aceton, zoals in nagellakremover of sommige plakbandremovers, is zeer schadelijk en mag niet gebruikt worden.

Hoe lang kan de katheter blijven zitten?

Uw arts kan deze vraag het beste beantwoorden. De katheter is ontworpen voor langdurige perioden, maar elke patiëntsituatie is uniek. Het antwoord hangt af van waarvoor de katheter gebruikt wordt, uw algemene gezondheid en de zorg en aandacht die besteed worden aan de procedures. Hoe beter u voor uw katheter zorgt, des te langer blijven complicaties uit.

Advies en/of wijzigingen door uw verpleegkundige of arts.

“U MAAKT HET VERSCHIL”

**Quiz**

Beantwoord de volgende vragen door een cirkel te zetten om **W** voor Waar of **N** voor Niet waar. De antwoorden vindt u op de volgende bladzijde.

- Als er een breuk in de katheter zit, moet ik eerst de dokter bellen.
W N
- Als de dop losraakt, dient deze onmiddellijk dicht gedraaid te worden.
W N
- Als de dop eraf valt, vervang hem dan direct.
W N
- “Insteekplaats verzorging” moet plaats vinden tussen 9 en 10 ‘s ochtends.
W N
- Het is geen probleem om een grotere kracht uit te oefenen tijdens de spoelprocedure om de stroom op gang te brengen.
W N
- Ik kan joggen of andere inspanningen doen als mijn arts of verpleegkundige dat goed vindt.
W N
- Om besmetting te voorkomen, dien ik mijn katheter onder mijn kleren te houden en het tussen de speelbeurten door niet te verstoren.
W N
- Tijdens verbandwisseling, kan ik als ik zie dat de katheter er een beetje uit is gekomen, deze weer terugduwen.
W N

Antwoorden

- Niet Waar.** Lo primero que hay que hacer es doblar el catéter y sujetarlo con una banda elástica o cinta adhesiva y, a continuación, llamar al médico o al personal de enfermería.
- Waar.**
- Niet Waar.** De dop moet vervangen worden maar met een steriele dop. Als dezelfde dop teruggeplaatst wordt zal het risico van infectie worden vergroot. Volg de volledige procedure voor verwisseling van de dop.
- Niet Waar.** U kunt de “verzorging insteekplaats” op elk moment doen, zolang u dit maar doet op regelmatige basis en alert genoeg bent om de procedure zorgvuldig uit te voeren.
- Niet Waar.** U kunt een bloedstolsel losschieten of de katheter kan scheuren. Dit is gevaarlijk. Als u problemen ondervindt bij het spoelen, stop de procedure dan en bel de arts of verpleegkundige.
- Waar.** De katheter dient uw normale activiteiten niet in de weg te staan zolang u toestemming hebt van uw arts of verpleegkundige.
- Niet Waar.** U dient periodiek de katheter te inspecteren, met name indien er lange tussenpozen bestaan tussen de speelbeurten. Dit is met name waar voor de periode direct na het inbrengen van de katheter.
- Niet Waar.** Bel uw arts of verpleegkundige. Probeer de katheter nooit opnieuw in te brengen. Dit kan een infectie veroorzaken.

Advies en/of wijzigingen door uw verpleegkundige of arts.



Katheterinformatie en Voorraadlijst

Naam van de patiënt: _____ Datum: _____

Basislijn Rechts/Links bovenarm omtrek was _____ cm.

Katheter French: _____ Productcode: _____

Naam katheter: _____ Katheterlengte cm: _____

Partijnr: _____ De PICC werd ingebracht via de rechter/linker vena basilica/cephalica. Bloedterugstroom werd verkregen/niet verkregen. _____ cm van in te brengen katheter steekt uit insteekplaats.

Ziekenhuis: _____ Telefoon: _____

Dokter: _____ Telefoon: _____

Verpleegkundige: _____ Telefoon: _____

Leverancier: _____ Telefoon: _____

Lijst van benodigde artikelen:

Verbandvoorraad:	Spoelvoorraad:
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Schema katheterverzorging: _____

	ZO	MA	DI	WO	DO	VRRI	ZA
Verzorging inbrengplaats:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Spoelen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Dopverwisseling:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Speciale instructies: _____



Bevestigingskaart

(Plaats in patiëntendossier)



Ik, _____
 heb het boekje ontvangen -- **De verzorging van uw PowerPICC SOLO* Katheter** --

van _____
 (naam in blokletters van persoon die het boekje aan patiënt of verzorger geeft)

_____ (handtekening) _____ (datum)

_____ (handtekening) _____ (datum)



Cuidados do Local

Limpar o local de inserção e aplicar um penso limpo é normalmente referido como "Cuidados do Local". Os Cuidados do Local deverão ser feitos numa base regular conforme pedido pelo seu médico. A frequência vai depender do tipo de penso, da sua saúde em geral, do

tipo de líquido a ser infundido no cateter e das condições da sua pele. As ordens do médico também podem ser alteradas por qualquer destas razões. Será instruído sobre a frequência da mudança do penso. Pode precisar de mudar o penso diariamente, três vezes por semana ou semanalmente ou se ficar solto ou sujo. O seu médico ou enfermeiro irá seleccionar os materiais mais adequados para os seus cuidados de saúde.

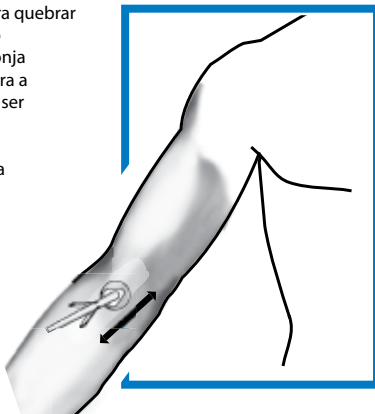
O procedimento "Cuidados do Local" encontra-se esboçado para fins de referência apenas. Lembre-se de que irá receber instruções do seu médico ou enfermeiro sobre todos os procedimentos e não deve tentar qualquer procedimento sozinho até se sentir confiante que pode realizar todas as etapas.

O material que necessita:

- ___ luvas estéreis
- ___ solução ChloraPrep* aplicador de Uma Etapa
- ___ penso esterilizado (transparente ou gaze).
- ___ Estéril 2 pol. x 2 pol. de penso em gaze
- ___ fitas adesivas
- ___ dispositivo de fixação (se necessário)

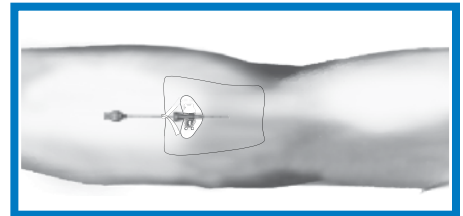
1. Limpe a superfície de trabalho com uma toalha de papel que foi humedecida álcool. Limpe com pano seco ou deixe secar ao ar. Coloque o material na superfície limpa.
2. **Lave as mãos devidamente com água morna e sabão.** Enxague completamente e seque com uma toalha de pano limpa ou toalhas de papel.
3. Abra cuidadosamente o kit de limpeza, ou materiais, sem tocar nas superfícies internas dos kits ou invólucros.
4. Remova cuidadosamente o penso antigo, afastando o conector da agulha e na direcção do local de inserção. Remova a fita ou penso com cuidado para evitar irritar sua pele ou puxar o cateter.
5. Lave as mãos novamente.
6. Observe com cuidado o local de inserção e a pele em torno do mesmo. Veja se existe alguma vermelhidão ou drenagem. Verifique o comprimento externo do cateter para determinar se aumentou ou diminuiu. Se notar vermelhidão ou drenagem no local de inserção, tiver febre ou notar que o comprimento externo do cateter é maior ou menor, termine a mudança do penso e depois contacte o seu médico ou enfermeiro.
7. Coloque um par de luvas estéreis seguindo o procedimento que lhe passaram. Após a colocação e ajuste das luvas, não toque em nada a não ser em materiais estéreis que estiver a usar para limpar o local de inserção.
8. Limpe com cuidado o local de inserção com um Aplicador de Uma Etapa da Solução ChloraPrep*.

9. Perfure as asas sobre o aplicador para quebrar a ampola e soltar o anti-séptico. Não toque na esponja. Humedeça a esponja comprimindo-a repetidamente contra a área de tratamento e soltando-a até ser visível líquido na pele.



10. Passe repetidamente para trás e para a frente com a esponja durante cerca de 30 segundos. Humedeça completamente a área de tratamento com anti-séptico. Permita que a área seque durante cerca de 30 segundos. Não sobre nem limpe.
Nota: A área de tratamento para um aplicador é de cerca de 4 pol. x 5 pol. Descarte o aplicador após uma única utilização.
11. Alguns centros colocam um dispositivo de fixação neste ponto. Verifique junto do seu enfermeiro ou médico para ver se se refere ao seu PICC.
12. Dobre uma gaze de pol. x 2 a meio e coloque-a debaixo do conector da agulha para preenchimento (se necessário) e aplique fitas adesivas.
13. Verifique se o cateter não está dobrado ou perfurado. Aplique um penso de cobertura, centrando-o sobre o local de inserção, seguindo as instruções na embalagem, bem como as orientações do seu médico ou enfermeiro.

14. Fixe o cateter ao penso ou braço com fita. O que irá evitar puxar o cateter no local de inserção e diminuir a irrigação. Para ajudar a evitar uma possível oclusão do cateter, não é recomendável enrolar o cateter.



15. Fixe sempre o cateter de forma a que possa facilmente ver a extremidade da tampa. O seu médico ou enfermeiro irá ajudar a seleccionar o método mais adequado para fixar o cateter. Também o tipo de tecido e actividades normais necessitam de ser consideradas neste procedimento. Deverá periodicamente observar a extremidade da tampa para verificar se está intacta.

Comentários e/ou alterações, como recomendado pelo seu enfermeiro ou médico.



Fixação com pinça do PICC

Em circunstâncias normais, o seu PICC não precisa de ser fixado com pinça. Se ocorrer algum dano no cateter, este deverá ser imediatamente fixado com pinça.

1. Utilize apenas pinças de extremidades lisas.
2. Siga as orientações do seu médico ou enfermeiro relativamente a quando fixar com pinça.

Existem diferentes tipos de pinças.

A "pinça bulldog" é uma pequena pinça pesada que abre quando a extremidade é perfurada. Existem outras que funcionam como uma tesoura mas têm superfícies com extremidades lisas para proteger o cateter. Evite o uso de pinças cirúrgicas ou pinças que não foram aprovadas pelo seu médico ou enfermeiro.

Quando deve fixar com pinça?

Deve fixar com pinça se houver algum dano no cateter ou no conector do cateter, ou se existir alguma separação do cateter e do conector do cateter: **Tenha sempre uma pinça disponível para emergências.**

Comentários e/ou alterações, como recomendado pelo seu enfermeiro ou médico.



Irigar o PICC

O PICC é irrigado com soro fisiológico para ajudar a limpar o PICC depois de receber medicamentos ou retirar sangue para testes de laboratório. O seu médico ou enfermeiro irá explicar quais as razões para ter de irrigar com esta solução. Se o cateter for usado apenas para tratamentos periódicos, terá que irrigar o cateter uma vez por semana com uma solução salina normal para mantê-lo aberta e livre de coágulos.

1. Irrigue o cateter após cada utilização ou pelo menos semanalmente quando não estiver a ser utilizado. Utilize uma seringa de 10 ml ou maior.
2. Irrigue o cateter com um mínimo de 10 ml de cloreto de sódio a 0,9% utilizando a técnica por "impulsos" ou de "parar/iniciar". A utilização de solução salina heparinizada para bloquear cada lúmen do cateter é opcional.

Nota: Períodos de maior actividade física podem requerer irrigações mais frequentes do seu PowerPICC SOLO*. Consulte o seu enfermeiro ou médico para instruções.

Existem seringas normais de solução salina e pré-cheias disponíveis, ou poderá ser instruído sobre como colocar uma solução salina normal de um frasco para uma seringa. **Não utilize uma seringa de tamanho inferior a 10 ml para irrigar. Não efectue a irrigação se detectar resistência.**

O material que necessita:

- toalhete com álcool ou povidona-iodina.
- Uma seringa de 10 ml cheia com uma solução normal salina e preparada para utilização (o seu enfermeiro ou médico irá dizer-lhe qual a quantidade de solução salina normal a usar).

Os passos no procedimento são:

1. lave as mãos cuidadosamente.
2. recolha os materiais em local conveniente.
3. Com fricção, limpe a tampa com um toalhete com álcool ou povidona-iodina. Deixe a tampa secar ao ar - assegure-se de que não toca na mesma durante este período. Não sobre na área ou deixe que a tampa limpa balance uma vez que aumenta a possibilidade de contaminação da área com bactérias.
4. Se estiver a usar uma agulha de segurança/adaptador sem agulha, siga as instruções do seu médico ou enfermeiro para ter acesso à tampa de injeção, ou se estiver a usar uma agulha, remova a cobertura da agulha e insira cuidadosamente a mesma no centro da tampa de injeção do cateter.
5. Usando uma seringa de 10 ml, injecte a solução salina normal no cateter. À medida que injecta os últimos 1/2 ml da solução salina, remova a agulha/seringa da tampa de injeção.
6. Retire a agulha e a seringa da tampa de injeção. Elimine num recipiente de agulhas.

Comentários e/ou alterações, como recomendado pelo seu enfermeiro ou médico.



Mudar a Tampa de Injeção

A tampa da injeção do cateter é a única parte do sistema que terá de substituir. A tampa da injeção é usada para acesso e necessita assim de ser substituída com regularidade. A frequência irá depender da frequência de uso do seu cateter. O seu médico ou enfermeiro irá orientá-lo acerca da frequência de substituição da tampa da injeção do cateter.

O material que necessita:

- 1 - Tampa da injeção estéril
- 1 - Aplicador de Uma Etapa da Solução ChloraPrep*
- Normal Salina
- 1 - Seringa

O procedimento para substituir a tampa da injeção:

1. lave as mãos cuidadosamente.
2. abra a embalagem da nova tampa e prepare-a de acordo com as suas instruções. Assegure-se de que o cateter não toca na superfície exterior da embalagem.
NOTA: pré-enchia a tampa da injeção com a solução salina normal. O seu médico ou enfermeiro irá ensinar-lhe este procedimento adicional.
3. Desaparafuse a tampa da injeção antiga e elimine-a, mantendo o adaptador abaixo do nível do seu coração. (O nível de líquido no cateter poderá cair em parte no cateter se o conector do mesmo se mantiver acima do nível do coração).
4. Utilize um Aplicador de Uma Etapa da Solução ChloraPrep*, limpe o conector onde a tampa da injeção estiver conectada ao cateter. Proceda com cuidado para não tocar no interior do cateter. Deixe secar ao ar.
5. Pegue na nova tampa da injeção pré-cheia apenas pelo topo. Fixe a nova tampa da injeção firmemente, aparafusando-a ao conector do cateter.
6. Repita os passos 3 a 5 para a segunda tampa de injeção.

Comentários e/ou alterações, como recomendado pelo seu enfermeiro ou médico.



Conseguir Detectar Problemas e saber como agir

Não deverá ter quaisquer problemas mas esteja preparado para o caso de estes ocorrerem. Segue-se uma lista de potenciais problemas com informações específicas sobre cada um:

PROBLEMA *Infeção*

SINAIS Poderá ter febre com uma temperatura acima dos 100 ° F, calafrios, inchaço ou secreção no local da inserção. Pode notar um odor estranho, sentir dor ou calor do local de inserção. Fadiga geral ou diminuição da actividade numa criança, mesmo sem febre, podem indicar um problema.

O QUE FAZER Contacte o seu médico ou enfermeiro.

COMO EVITÁ-LO Siga sempre as instruções para evitar a contaminação do cateter. Lave as mãos antes de começar qualquer procedimento. Use uma máscara se estiver constipado ou com tosse. Evite pessoas que estejam doentes. Leve a cabo os procedimentos num espaço bem ventilado mas livre.

PROBLEMA *Flebite*

SINAIS Pode sentir vermelhidão, dor, aumento da temperatura da pele, inchaço ou a veia pode ficar rígida. Alguns pacientes observaram um aumento da vermelhidão em torno do local de inserção cerca de duas semanas após o cateter ter sido inserido. Isto pode ser normal no processo de recuperação e cura. A vermelhidão no processo normal de cura **NÃO** é acompanhado de dor, e desaparece em 24-48 horas. O seu médico ou enfermeiro podem sugerir que aplique uma compressa morna várias vezes ao dia até a vermelhidão desaparecer.

O QUE FAZER Contacte o seu médico ou enfermeiro.

COMO EVITÁ-LO Evite o uso intenso do braço onde o cateter está inserido. Verifique o penso com regularidade para se certificar se o cateter permanece seguro. Mude o penso de sete em sete dias ou se este ficar sujo ou solto, ou conforme as orientações do seu médico ou enfermeiro.

PROBLEMA *Quebra ou separação do cateter, perna de extensão ou conector do cateter*

SINAIS Pode haver derrame de líquido quando irrigar o cateter. Poderá ver a ruptura ou a separação do cateter acima da junção, uma perna de extensão quebrada ou a separação do conector do cateter da perna de extensão.

O QUE FAZER Se o corpo do cateter quebrar, dobre a parte traseira do mesmo e fixe com fita. Se não houver cateter suficiente para dobrar sobre si mesmo, puxe cuidadosamente 1-2 polegadas do cateter para fora do local, e, em seguida, dobre-o e fixe-o com fita ao braço. Contacte o seu médico ou enfermeiro. Se o corpo do cateter quebrar na perna de extensão, dobre-a e fixe-a com fita; contacte o seu médico ou enfermeiro, uma vez que esta situação pode ser reparável.

COMO EVITÁ-LO Não torça em demasia o adaptador quando mudar de tampa de injeção. Não utilize uma seringa de tamanho inferior a 10 ml para irrigar. Não efectue a irrigação se detectar resistência. Nunca tenha tesouras ou objectos cortantes próximo do cateter.

PROBLEMA *Desconecte a Tampa de Injeção*

SINAIS A tampa de injeção estará em falta.

O QUE FAZER Se não tiver uma tampa de injeção limpa, dobre o cateter e prenda com um elástico ou fita, caso contrário, limpe a conexão do adaptador do cateter e substitua por uma tampa de injeção limpa. Não use a mesma tampa de injeção. Consulte as instruções relativas à substituição da tampa de injeção. Retire a fita ou a banda elástica. Contacte o seu médico ou enfermeiro.

COMO EVITÁ-LO Fixe a tampa de injeção aquando da substituição. Verifique a tampa de injeção após cada utilização e periodicamente todos os dias para se assegurar que permanece firme e segura.

PROBLEMA *Tampa de Injeção Solta*

SINAIS A tampa de injeção estará solta e facilmente rodará.

O QUE FAZER Aperte a tampa de injeção.

COMO EVITÁ-LO Verifique a tampa de injeção após cada utilização e periodicamente todos os dias para se assegurar que permanece firme e segura.

PROBLEMA *Cateter Obstruído (Bloqueado)*

SINAIS Não consegue irrigar o cateter com a pressão normal.

O QUE FAZER **NÃO UTILIZE PRESSÃO EXTRA.** Contacte o seu médico ou enfermeiro. O cateter necessitará de ser desligado pelo seu médico ou enfermeiro.

COMO EVITÁ-LO Irrigue no horário regular, após cada procedimento, ou quando o sangue voltar ao cateter.

NOTA: Períodos de maior actividade física podem requerer irrigações mais frequentes do seu PICC. Consulte o seu enfermeiro ou médico para instruções.

PROBLEMA *Dificuldade na Recolha de Sangue*

SINAIS Consegue irrigar o cateter facilmente mas não consegue recolher sangue.

O QUE FAZER Contacte o seu médico ou enfermeiro.

COMO EVITÁ-LO Esta situação pode ser causada pela tentativa do corpo em bloquear um objecto estranho, criando uma manga de fibra em torno do cateter. Algo que não pode ser evitado.

PROBLEMA *Ar no Cateter devido a Danos no Cateter*

SINAIS Poderá ver ar no cateter ou ouvir ar a entrar no mesmo. Esta situação poderá ocorrer devido a quebra ou deslocamento das ligações no PICC. *Se entrar ar suficiente no cateter, poderá ter sintomas de falta de ar, dor no peito ou tonturas.*

O QUE FAZER SE SENTIR FALTA DE AR OU DORES NO PEITO, CHAME O 911 (NOS ESTADOS UNIDOS; EM PORTUGAL, É O 112). TRATA-SE DO NÚMERO DE EMERGÊNCIA MÉDICA. Deite-se para o lado esquerdo ou com os pés acima do peito. Se não tiver qualquer sintoma ou conseguir dar assistência ao cateter, dobre o cateter sobre si mesmo, entre a quebra e o local de inserção na pele, e fixe com banda elástica ou fita. Se não tiver cateter suficiente para o dobrar, puxe cuidadosamente 1-2 polegadas do cateter para fora do local, e, em seguida, dobre-o e fixe-o com fita ao braço. Fixe com fita o restante cateter ao seu braço. Contacte a assistência ou consulte o médico para fixar o cateter ou removê-lo o mais depressa possível.

COMO EVITÁ-LO Nunca tenha objectos pontiagudos próximo do cateter. Não deixe o cateter a balançar no local de inserção. Certifique-se de que todas as ligações do cateter estão firmes e seguras.

PROBLEMA *Inchaço no Pescoço & Braço no lado de Inserção do Cateter (Trombose Venosa Central)*

SINAIS Poderá sentir inchaço na mão, braço, ombro ou pescoço no lado de inserção do cateter.

PROBLEMA *Inchaço no Local de Saída.*

SINAIS Notará uma protuberância a aumentar de dimensão no local de inserção e que ocorre logo após o procedimento de inserção.

O QUE FAZER Aplique uma ligeira pressão sobre o penso e durante alguns minutos. Coloque gelo num saco de plástico e aplique sobre o penso. Assegure-se de que o penso não fica húmido. Contacte o seu médico ou enfermeiro se o inchaço persistir.

COMO EVITÁ-LO Siga as instruções do meu médico ou enfermeiro relativamente às restrições de actividades vigorosas imediatamente após a inserção.



Questões que Outros Pacientes Perguntaram

Como consigo saber se está tudo bem?

Quando olha para o cateter e para o local de inserção, e não vê nada de anormal, fique certo de que não existem problemas. Alguns pacientes observaram um aumento da vermelhidão em torno do local de inserção cerca de duas semanas após o cateter ter sido inserido. Isto pode ser normal no processo de recuperação e cura. A vermelhidão no processo normal de cura **NÃOÉ** acompanhada de dor, e desaparece em 24-48 horas. O seu médico ou enfermeiro podem sugerir que aplique uma compressa morna várias vezes ao dia até a vermelhidão desaparecer. Não deverá haver qualquer drenagem em torno do cateter. Também conseguirá saber que está tudo bem se conseguir irrigar o cateter livremente.

Durante o período em que tiver o cateter, o seu médico ou enfermeiro solicitará que meça todos os dias a temperatura e que faça observações periódicas. Será outra forma de ter a certeza que está tudo bem.

Como consigo saber que está algo errado?

Se tiver problemas com o procedimento de irrigação, pode ter problemas de coagulação que requerem uma atenção imediata por parte do seu médico ou enfermeiro.

Uma temperatura baixa ou sensação de fadiga/fraqueza geral que dura mais de 24 horas poderão significar o início de uma infecção. Se uma criança ficar menos activa sem qualquer razão aparente que a normal, poderá estar a começar uma infecção mesmo sem aumento de temperatura.

Se tiver febre com uma temperatura mais elevada que 100 °F, contacte o seu médico ou enfermeiro de imediato. Deve contactar o seu médico ou enfermeiro assim que detectar algum problema.

Existe alguma instrução especial ao tratar de uma criança com um PICC?

Nota: Períodos de maior actividade física podem requerer irrigações mais frequentes do cateter PowerPICC SOLO® de uma criança. Consulte o seu enfermeiro ou médico para instruções. Poderá necessitar de algumas limitações de actividade, especialmente logo após o PICC ser inserido. É recomendável uma substituição por actividades mais calmas em vez de restrições de actividades.

A criança deverá usar um tipo de roupa de cubra o braço para evitar que dedos curiosos toquem no cateter. Não há apenas o perigo de puxar o cateter, mas também de contaminação do local de inserção com toques excessivos. Este tipo de tecido irá também evitar que a criança puxe o cateter com a boca ou que masque sobre o mesmo. Será necessário que, em intervalos, vá observando o cateter debaixo da roupa ao longo do dia.

Se a criança for deixada aos cuidados de alguém que não esteja formado neste tipo de cuidados, faça uma revisão dos procedimentos de emergência. Algo que deve ser agendado antes desse mesmo período. Também se certifique que os números de telefone para informações de emergência e de emergência estão disponíveis para essa pessoa.

Posso tomar banho?

Contacte o seu médico ou enfermeiro relativamente a esta questão. A resposta dependerá do seu estado de saúde e do risco de infecção. Também dependerá do tempo em que já estiver com o cateter colocado. O médico poderá permitir que tome banho desde que o penso do cateter não fique húmido.

O local de inserção necessita sempre de uma ligadura?

O local de inserção deverá ter sempre algum tipo de penso ou ligadura. O tipo que usa depende das recomendações do seu médico e da melhor forma para si. O penso deverá ser mudado de sete em sete dias e se o mesmo ficar solto, sujo ou húmido, ou de acordo com as instruções do médico ou enfermeiro.

O que devo fazer se apanhar uma constipação ou tosse?

Se tiver constipado ou com tosse, o seu médico ou enfermeiro deverá recomendar que use uma máscara, especialmente durante a mudança da tampa e dos procedimentos de mudança de penso.

Se eu me esquecer de irrigar a horas, o que devo fazer?

Deve irrigar o cateter logo que se lembra. Nunca force a entrada de líquido no cateter, especialmente se já tiver passado algum tempo desde a última irrigação. Se tiver dificuldades em irrigar, contacte de imediato o seu médico ou enfermeiro.

O que acontece se não conseguir irrigar o cateter?

Se tiver dificuldades em irrigar o cateter, verifique o mesmo para ter a certeza de que não existem dentalhes ou outras obstruções no cateter. **NÃO** tente irrigar à força!

Se o cateter não tiver entalhes ou estiver obstruído, e mesmo assim não conseguir irrigar com uma pequena pressão, contacte de imediato o seu médico ou enfermeiro. Poderá ter um coágulo no cateter. Nunca tente fazer nada com o cateter que não lhe tenham ensinado. Poderá deslocar um coágulo para a corrente sanguínea ou poderá danificar o cateter.

O que acontece ao PICC se ficar danificado?

Depois de ter tomado a precaução de dobrar o cateter sobre si mesmo e o fixado com uma banda elástica ou fita, vai precisar de o reparar ou substituir. A reparação ou substituição tem de ser efectuada com um equipamento especial. Se não tiver cateter suficiente para o dobrar sobre si mesmo, puxe cuidadosamente 1-2 polegadas do cateter para fora do local de inserção. Fixe com fita o restante cateter ao seu braço.

Se eu quebrar a agulha na tampa de injeção, o que devo fazer?

Remova a tampa de injeção e a agulha partida. Aplique uma nova tampa de injeção conforme já instruído e finalize o procedimento de irrigação. Se não conseguir remover a agulha partida, puxe cuidadosamente 1-2 polegadas do cateter para fora do local de inserção, dobre o cateter sobre si mesmo e fixe com fita. Contacte o seu médico ou enfermeiro.

Se ficar sem material, o que devo fazer?

Contacte o hospital, empresa ou farmácia que fornece os que necessita. Se ficar sem materiais e não conseguir contactar o seu fornecedor, contacte o seu enfermeiro, médico ou farmacêutico local para assistência. Deve sempre ter material extra à mão para que não fique com faltas.

Se o sangue voltar para o cateter, passa-se algo de errado?

O sangue na tampa ou no cateter não fará mal mas pode aumentar o crescimento de bactérias e incrementar o risco de coágulos ou infecções. O sangue normalmente faz o backup no cateter apenas quando há aumento da pressão interna que é criada por alguma forma de actividade física ou se curva, ou se um coágulo está a manter a válvula aberta. Se notar sangue, deverá irrigar o cateter o mais depressa possível.

O que acontece se o cateter não sai quando já não precisa dele?

O cateter é removido puxando-o. O cateter é feito de um material concebido para o fazer deslizar e sair da pele e dos vasos sanguíneos. A pessoa que remove o cateter foi especificamente formada para lidar com este procedimento e os problemas raros que possam ocorrer.



Informação do Cateter e Lista de Material

Nome do Paciente: _____ Data: _____

A Linha Base da Circunferência do Braço Direito/Esquerdo era de _____ cm.

Tamanho French do Cateter: _____ Código do Produto: _____

Nome do Cateter: _____ Comprimento do Cateter em cm: _____

N.º do lote: _____ O PICC foi inserido por meio da veia Cefálica/Basílica Direita/Esquerda. O Retorno do Sangue foi Obtido/Não Obtido. _____ cm. do comprimento do cateter inserido exposto a partir do local de inserção.

Hospital: _____ Telefone: _____

Médico: _____ Telefone: _____

Enfermeiro: _____ Telefone: _____

Fornecedor: _____ Telefone: _____

Lista de Material Necessário:

Material para o Penso:

Material para a Irrigação:

Tabela de Manutenção do Cateter: _____

	DOM	SEG	TER	QUA	QUI	SEXE	SÁB
Cuidados do Local:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irrigação:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Substituição da Tampa:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Instruções de Segurança: _____



Cartão de Reconhecimento

(Colocar na ficha médica do doente)



Eu, _____
recebi o folheto -- **Quais os Cuidados a ter com o seu Cateter PowerPICC SOLO* --**

de _____
(imprimir o nome da pessoa que entrega o folheto ao paciente ou ao prestador de cuidados de saúde)

(assinado) _____ (data)

(assinado) _____ (data)



Τι είναι ο Καθετήρας PowerPICC SOLO*?

Το PICC είναι συντομογραφία για τον "Περιφερειακά Εισαγόμενο Κεντρικό Καθετήρα", που αντικατοπτρίζει το γεγονός ότι ο καθετήρας εισάγεται σε μια μεγάλη φλέβα στο χέρι σας (συνήθως τη βραχιλική ή την κεφαλική φλέβα). Σε αντίθεση με τους περισσότερους καθετήρες, ο Καθετήρας PowerPICC SOLO* διαθέτει μια βαλβίδα που επιτρέπει τη ροή υγρών εντός ή εκτός, αλλά παραμένει κλειστή όταν δεν χρησιμοποιείται. Ο καθετήρας PowerPICC SOLO* μπορεί να χρησιμοποιείται επίσης για δυναμικές εγχύσεις σκιαγραφικού με παροχή έως και 5 ml/sec.

Νέες σημαντικές πληροφορίες:

Συνιστώμενη(ες) διαδικασία(ες) έκπλυσης/συντήρησης

Ο καθετήρας πρέπει να συντηρείται σύμφωνα με τα συνήθη νοσοκομειακά πρωτόκολλα.

Η συνιστώμενη έκπλυση/συντήρηση του καθετήρα διεξάγεται ως εξής:

1. Εκπλύνετε τον καθετήρα μετά από κάθε χρήση, ή τουλάχιστον μία φορά εβδομαδιαίως όταν δεν το χρησιμοποιείται. Χρησιμοποιήστε μία σύριγγα των 10 ml ή μεγαλύτερη.
2. Ξεπλύνετε τον καθετήρα τουλάχιστον με 10 ml διαλύματος αλατιού (χλωριούχου νατρίου) 0,9%, με τη βοήθεια μιας τεχνικής "παλμού" ή "διακοπής/εκκίνησης". Η χρήση ηπαρινωμένου ορού για το κλειδίωμα έκαστου αυλού του καθετήρα είναι προαιρετική.
3. Αποσυνδέστε τη σύριγγα και συνδέστε ένα αποστειρωμένο πώμα άκρου στην πεταλούδα του καθετήρα και σφίξτε μέχρι να ασφαλίσει.
4. Προ της αιμοληψίας όταν κάνετε έγχυση ολικής παρεντερικής διατροφής (TPN), ακολουθήστε την τυπική διαδικασία συντήρησης χωρίς να χρησιμοποιήσετε 20 ml ορού και εκπλύνετε για να καθαρίσετε τα στοιχεία ολικής παρεντερικής διατροφής (TPN) από τον καθετήρα.
5. Εάν κατά την έκπλυση παρατηρηθεί αντίσταση, πρέπει να διακόψετε κάθε ενέργεια. Η περαιτέρω έκπλυση μπορεί να προκαλέσει ρήξη του καθετήρα με πιθανότητα εμβολής. Ανατρέξτε στο καταστατικό για τον καθαρισμό αποφραγμένων καθετήρων.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Κατά την έγχυση ή χορήγηση μη συμβατών φαρμάκων, πρέπει πάντα να εκπλύνετε τον καθετήρα με τουλάχιστον 10 ml ορού πριν και μετά από κάθε φάρμακο.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Εάν πραγματοποιείτε συντήρηση σύμφωνα με αυτές τις οδηγίες, ο καθετήρας PowerPICC SOLO* δεν απαιτεί τη χρήση ηπαρινωμένου ορού για το κλειδίωμα των αυλών του καθετήρα. Ωστόσο, η χρήση ηπαρινωμένου ορού δεν θα επηρεάσει αρνητικά τον καθετήρα και ενδέχεται να είναι απαραίτητη, βάσει της κατάστασης του ασθενούς ή της χρήσης εναλλασόμενης έκπλυσης και τεχνικών κλειδίωματος.

Προσοχή: Να αφαιρείτε πάντα αργά τις βελόνες ή τα πώματα χωρίς βελόνα κατά την έγχυση τουλάχιστον 0,5 ml ορού.

Προσοχή: Χρησιμοποιείτε άσηπτες τεχνικές όποτε ανοίγετε ή συνδέετε τον αυλό του καθετήρα σε άλλες συσκευές.

Προσοχή: Ο καθετήρας PowerPICC SOLO* είναι σχεδιασμένος για χρήση με πώματα έγχυσης χωρίς βελόνα ή τεχνική σύνδεσης "ασηπθείας στην κεφαλή". Τοποθετήστε ένα αποστειρωμένο πώμα άκρου στην πεταλούδα του καθετήρα για να αποτρέψετε την επιμόλυνση όταν δεν χρησιμοποιείται. **Η χρήση βελόνας με μήκος μεγαλύτερο από 1,6 εκ. ενδέχεται να προκαλέσει βλάβη στη βαλβίδα.**

Προειδοποίηση: Δεν θα πρέπει να χρησιμοποιείται αλκοόλη για το κλειδίωμα, τον εμποτισμό ή την απομάκρυνση θρόμβων από ΠΕΚΚ πολυουρεθάνης, καθώς είναι γνωστό ότι η επαναλαμβανόμενη και η μακροχρόνια έκθεση των καθετήρων πολυουρεθάνης στην αλκοόλη προκαλεί αλλοίωσή τους.

Διαδικασία δυναμικής έγχυσης

1. Αφαιρέστε το πώμα έγχυσης/χωρίς βελόνα από τον καθετήρα PowerPICC SOLO*.
2. Συνδέστε μια σύριγγα 10 ml ή μεγαλύτερη γεμάτη με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό.
3. Προβείτε σε αναρρόφηση για επαρκή επιστροφή αίματος και εκπλύνετε πολύ καλά τον καθετήρα με 10 ml αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού.
Προειδοποίηση: Αν δεν διασφαλιστεί η βατότητα του καθετήρα πριν από τη διενέργεια μελετών με δυναμική έγχυση ενδέχεται να οδηγήσει σε αστοχία του καθετήρα.
4. Αποσπάστε τη σύριγγα.
5. Συνδέστε τη συσκευή δυναμικής έγχυσης στον καθετήρα PowerPICC SOLO* σύμφωνα με τις συστάσεις του παρασκευαστή.
6. Προ της δυναμικής έγχυσης, τα σκιαγραφικά μέσα θα πρέπει να θερμαίνονται στη θερμοκρασία σώματος.
Προειδοποίηση: Η μη θέρμανση των σκιαγραφικών μέσων σε θερμοκρασία σώματος προ της δυναμικής έγχυσης ενδέχεται να οδηγήσει σε αστοχία του καθετήρα.
7. Χρησιμοποιήστε μόνο αυλούς που φέρουν τη σήμανση "Power Injectable" για δυναμική έγχυση σκιαγραφικών μέσων.
Προειδοποίηση: Η χρήση αυλών που δεν φέρουν τη σήμανση "Power Injectable" για δυναμική έγχυση σκιαγραφικών μέσων ενδέχεται να προκαλέσει αστοχία του καθετήρα.
8. Ολοκληρώστε την εξέταση με δυναμική έγχυση, φροντίζοντας να μην υπερβείτε τα όρια παροχής. Μην υπερβαίνετε τη μέγιστη ταχύτητα παροχής/ροής των 5 ml/sec.
Προειδοποίηση: Η υπέρβαση της μέγιστης ταχύτητας ροής των 5 ml/sec, ή της μέγιστης πίεσης των δυναμικών εγχυτών των 300 psi, ενδέχεται να προκαλέσει αστοχία του καθετήρα ή/και μετατόπιση του άκρου του καθετήρα.
Προειδοποίηση: Η ρύθμιση ορίου πίεσης στον δυναμικό εγχυτή σκιαγραφικού ενδέχεται να μην αποτρέψει την άσκηση υπερβολικής πίεσης σε έναν αποφραγμένο καθετήρα, γεγονός που μπορεί να προκαλέσει αστοχία του καθετήρα.
9. Αποσυνδέστε τον δυναμικό εγχυτή.

10. Αντικαταστήστε το πώμα έγχυσης/χωρίς βελόνα στον καθετήρα PowerPICC SOLO*.
11. Ξεπλύνετε τον καθετήρα PowerPICC SOLO* με 10 ml αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, χρησιμοποιώντας σύριγγα 10 ml ή μεγαλύτερη. Η χρήση ηπαρινωμένου ορού για κλειδίωμα κάθε αυλού του καθετήρα είναι προαιρετική.



Πώς λειτουργεί η βαλβίδα?

Ο καθετήρας PowerPICC SOLO* ελέγχει τη ροή των υγρών για παροχή θεραπείας έγχυσης χωρίς σφιγκτήρα. Η θετική πίεση εντός του καθετήρα (βαρύτητα, αντλία, σύριγγα) θα ανοίξει τη βαλβίδα, επιτρέποντας την έγχυση του υγρού. Όταν ασκείται αρνητική πίεση (αναρρόφηση), η βαλβίδα ανοίγει επιτρέποντας τη λήψη αίματος σε μία σύριγγα.

- Δεν απαιτείται η συνήθης στερέωση του καθετήρα εκτός του σώματος.
- Δεν χρειάζεται ηπαρίνη για διατήρηση του ανοίγματος του καθετήρα..



Για ποιο πράγμα χρησιμοποιείται το PICC?

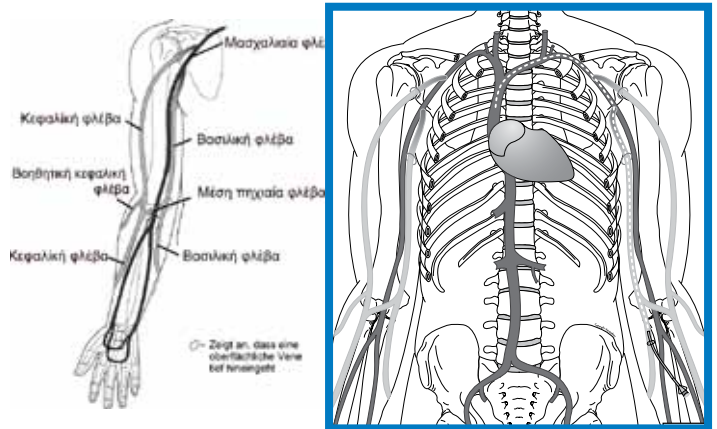
Υπάρχουν πολλές χρήσεις του καθετήρα PowerPICC SOLO*. Κυρίως χρησιμοποιείται για να έχετε τη δυνατότητα ειδικών θεραπειών για ένα χρονικό διάστημα. Αν έχετε το PICC, αυτό θα είναι πιο βολικό για σας επειδή δεν θα χρειάζεται η επανειλημμένη εισαγωγή μιας βελόνας στο χέρι σας.

Το PICC μπορεί να χρησιμοποιείται για να σας χορηγούνται ειδικά υγρά, φάρμακα, προϊόντα αίματος, για τη δειγματοληψία αίματος για εξετάσεις, ή δυναμικές εγχύσεις σκιαγραφικού. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας θα σας εξηγήσει τους λόγους που πρέπει να έχετε αυτό το είδος καθετήρα..



Σε ποιο σημείο το PICC εισάγεται στο σώμα?

Ο ιατρός ή η νοσοκόμα εισάγει τον καθετήρα PICC σε μια φλέβα στο χέρι σας και το περνάει σε μια μεγάλη φλέβα που οδηγεί στην καρδιά σας. Το σημείο εισαγωγής του καθετήρα θα χρειαστεί ειδική φροντίδα, πράγμα που θα επεξηγηθεί αργότερα στο παρόν φυλλάδιο.



Τι χρειάζεται για τη φροντίδα του PICC?

- Υπάρχουν πολλά πράγματα που μπορεί να χρειαστεί να κάνετε για να φροντίσετε τον καθετήρα σας PICC.
- Καθαρίστε το σημείο εισαγωγής και βάλτε έναν **καθαρό** επίδεσμο:
 - Ξεπλύνετε τον καθετήρα.
 - Αλλάξτε το πώμα έγχυσης, και,
 - Μάθετε πώς να εντοπίζετε και να αντιμετωπίζετε προβλήματα όταν συμβαίνουν.

Σχόλια/και/ή αλλαγές σύμφωνα με τις συστάσεις του ιατρού ή της νοσοκόμας σας.



Φροντίδα σημείου

Με τον όρο “Φροντίδα σημείου” εννοούμε συνήθως τον καθαρισμό του σημείου εισαγωγής και την τοποθέτηση καθαρού επίδεσμου. Η φροντίδα σημείου πρέπει να πραγματοποιείται σε τακτική βάση όπως ο συνιστά ο ιατρός σας. Η συχνότητα θα εξαρτάται από το είδος επίδεσμου, τη γενική κατάσταση της υγείας σας, το είδος του υγρού που εγχέεται στον καθετήρα, και την κατάσταση της επιδερμίδας σας. Οι εντολές του ιατρού μπορεί επίσης να μεταβάλλονται για οποιονδήποτε από αυτούς τους λόγους.

Θα σας δοθούν οδηγίες σχετικά με το πόσο συχνά πρέπει να αλλάζετε τον επίδεσμο. Μπορεί να χρειαστεί καθημερινή χρήση του επίδεσμου, τρεις φορές την εβδομάδα ή εβδομαδιαία ή αν χαλαρώσει ή λερωθεί. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας θα επιλέξει τα πλέον κατάλληλα υλικά για την τακτική σας φροντίδα.

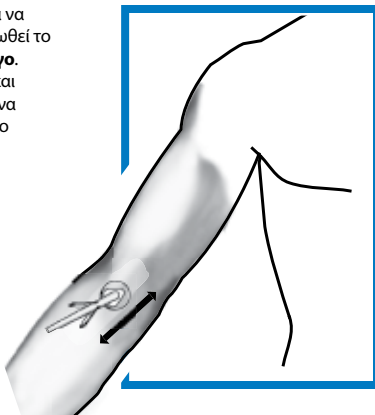
Η διαδικασία “Φροντίδας σημείου” περιγράφεται εδώ μόνο για σκοπούς αναφοράς. Να θυμάστε, ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας θα σας δώσουν οδηγίες σχετικά με όλες τις διαδικασίες και δεν πρέπει να αποπειραθείτε να κάνετε οποιαδήποτε διαδικασία μέχρι να νιώσετε σίγουροι ότι μπορείτε να εκτελέσετε όλα τα βήματα.

Προμήθειες που θα χρειαστείτε:

- ___ Αποστειρωμένα γάντια
- ___ Διάλυμα ChlorPrep® Εφαρμογίας Ενός Βήματος;
- ___ Αποστειρωμένη επικάλυψη επίδεσμου (διαφανή ή γάζα)
- ___ Αποστειρωμένη 2. in. x 2 in. γάζας επίδεσμων
- ___ Λωρίδες ταινίας
- ___ Συσκευή στερέωσης (αν χρειάζεται)

1. Καθαρίστε την επιφάνεια εργασίας σκουπίζοντάς την με μια χαρτοπετσέτα που έχετε μουσκέψει με ινόνπνευμα. Στεγνώστε με σκούπισμα ή αφήστε να στεγνώσει με τον αέρα. Μετά, τοποθετήστε τα υλικά στην καθαρισμένη επιφάνεια.
2. **Πλύνετε επιμελώς τα χέρια σας με ζεστό νερό και σαπούνι.** Ξεπλύνετε τελείως και στεγνώστε με τη βοήθεια καθαρής υφασματινής πετσέτας ή καινούργιων χαρτοπετσέτων.
3. Ανοίξτε προσεκτικά το κит επίδεσης, ή ξετυλίξτε τα υλικά, χωρίς να ακουμπήσετε τις εσωτερικές επιφάνειες των κит ή των συσκευασιών.
4. Αφαιρέστε προσεκτικά τον παλιό επίδεσμο, τραβώντας τον από την κεφαλή του καθετήρα προς το σημείο εισαγωγής. Βγάλτε την ταινία ή τον επίδεσμο προσεκτικά για να αποφύγετε ερεθισμό της επιδερμίδας σας ή το τράβηγμα του καθετήρα.
5. Πλύνετε τα χέρια σας ξανά.
6. Εξετάστε προσεκτικά το σημείο εισαγωγής και την επιδερμίδα γύρω του. Αναζητήστε κοκκινίλες ή ίχνη αποστράγγισης. Μετρήστε το εξωτερικό μήκος τους καθετήρα για να διασφαλίσετε ότι δεν επιμηκύνθηκε ή συρρικνώθηκε. Αν παρατηρήσετε κοκκινίλα ή ίχνη αποστράγγισης στο σημείο εισαγωγής, έχετε πυρετό ή παρατηρήσετε ότι το εξωτερικό μήκος του καθετήρα αυξήθηκε ή μειώθηκε, **ολοκληρώστε την αλλαγή επίδεσμου** και μετά τηλεφωνήστε στον ιατρό ή τη νοσοκόμα σας.
7. Φορέστε τα αποστειρωμένα γάντια ακολουθώντας τη διαδικασία που σας δίδαξαν. Αφού φορέσετε τα γάντια και τα προσαρμόσετε, μην ακουμπήσετε τίποτα εκτός από τα αποστειρωμένα υλικά που θα χρησιμοποιήσετε για τον καθαρισμό του σημείου εισαγωγής.
8. Καθαρίστε προσεκτικά το σημείο εισαγωγής με έναν Εφαρμογία Ενός Βήματος Διαλύματος ChlorPrep®.

9. Πιέστε τα περύγια του απλικατέρ για να σπάσει η αμπούλα και να απελευθερωθεί το αντισηπτικό. **Μην αγγίζετε το σπόγγο.** Υγράνετε τον σπόγγο πιέζοντάς τον και απελευθερώνοντάς τον επανειλημμένα στην περιοχή εφαρμογής, έως ότου το υγρό είναι ορατό στο δέρμα.

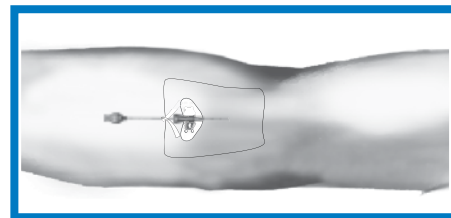


10. Μετακινήστε το σπόγγο μπρος-πίσω αρκετές φορές για 30 δευτερόλεπτα περίπου. Υγράνετε πλήρως την περιοχή εφαρμογής με αντισηπτικό. Αφήστε την περιοχή να στεγνώσει για 30 δευτερόλεπτα περίπου. Μη φυσήξετε ή σκουπίσετε την περιοχή.

Σημείωση: Η μέγιστη επιφάνεια εφαρμογής για 1 απλικατέρ είναι περίπου 10,16 cm X 12,70 cm. Πετάζτε το απλικατέρ μετά από μια χρήση.

11. Στο σημείο αυτό, κάποια νοσοκομεία τοποθετούν μια συσκευή στερέωσης. Συμβουλευθείτε τη νοσηλεύτρια ή τον ιατρό σας αν αυτό αφορά στο δικό σας καθετήρα PICC.

12. Διπλώστε μια γάζα 2 in. x 2 in. γάζας στη μέση και βάλτε την κάτω από την κεφαλή του καθετήρα για υπόστρωμα (αν χρειάζεται), και τοποθετήστε λωρίδες ταινίας.
13. Ελέγξτε για να βεβαιωθείτε ότι ο καθετήρας δεν στρίψει ή στενέψει. Βάλτε την επίδεση κάλυψης κεντράροντάς την πάνω από το σημείο εισαγωγής, ακολουθώντας τις οδηγίες στη συσκευασία καθώς και τις οδηγίες του ιατρού ή της νοσοκόμας σας.
14. Στερεώστε τον καθετήρα με τον επίδεσμο ή με το χέρι με ταινία. Αυτό θα εμποδίσει το τράβηγμα του καθετήρα στο σημείο εισαγωγής και μειώνει τον ερεθισμό. Για βοήθεια στην αποφυγή ενδεχομένης απόφραξης του καθετήρα, δεν συνιστάται η περιστροφή του καθετήρα σε κουλούρα.



15. Στερεώνετε πάντα τον καθετήρα με τρόπο που να μπορείτε να δείτε εύκολα το άκρο του πώματος. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας θα σας βοηθήσουν να επιλέξετε την βέλτιστη μέθοδο στερέωσης του καθετήρα. Στη συγκεκριμένη διαδικασία θα πρέπει να ληφθεί υπόψη το είδος ένδυσης και κανονικής δραστηριότητας. Θα πρέπει να εξετάζετε περιοδικά το πωματισμένο άκρο για να βεβαιωθείτε ότι είναι άθικτο.

Σχόλια και/ή αλλαγές όπως συνιστώνται από την νοσηλεύτρια ή τον ιατρό σας.



Στερέωση του PICC

Υπό κανονικές συνθήκες, ο καθετήρας σας PICC δεν θα χρειαστεί να σφίχεται για στερέωση. Αν συμβεί ζημιά στον καθετήρα, ο καθετήρας πρέπει να στερεωθεί με σφικκτήρα αμέσως.

1. Χρησιμοποιείτε μόνο ατραυματικούς σφικκτρες ή λαβίδες με σμαλοποιημένα άκρα.
2. Ακολουθήστε τις οδηγίες του ιατρού ή της νοσοκόμας σας αναφορικά με το πότε να κάνετε σύσφιξη.

Υπάρχουν τρία διαφορετικά είδη σφικκτρήων.

Ο “σφικκτράς μπουλντόγκ” είναι ένας μικρός, σφικκτράς από χοντρό σύρμα που ανοίγει όταν πιέσετε το άκρο του. Υπάρχουν και άλλοι που λειτουργούν όπως το ψαλίδι, αλλά έχουν ομαλοποιημένες επιφάνειες για προστασία του καθετήρα. Αποφύγετε τη χρήση χειρουργικών σφικκτρήων ή οποιωνδήποτε σφικκτρήων μη εγκεκριμένων από τον ιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

Πότε πρέπει να τοποθετήσετε σφικκτρά?

Πρέπει να τοποθετήσετε σφικκτρά αν υπάρχει οποιαδήποτε ζημιά στον καθετήρα ή στον συνδετήρα του, ή αν υπάρχει διαχωρισμός μεταξύ καθετήρα και συνδετήρα του καθετήρα. **Να έχετε πάντα έτοιμο ένα σφικκτρά για έκτακτη ανάγκη.**

Σχόλια και/ή αλλαγές όπως συνιστώνται από την νοσηλεύτρια ή τον ιατρό σας.



Έκπλυση του καθετήρα PICC

Ο καθετήρας PICC ξεπλένεται με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό για τον καθαρισμό του PICC μετά τη χορήγηση φαρμάκων ή την αιμοληψία για εργαστηριακές εξετάσεις. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας θα σας ενημερώσει πότε πρέπει να ξεπλένετε και με ποιο διάλυμα. Αν ο καθετήρας χρησιμοποιείται μόνο για περιοδικές θεραπείες, θα χρειαστεί να τον ξεπλένετε μια φορά την εβδομάδα με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό για να διατηρείται ανοιχτός και χωρίς έμβολα (θρόμβους).

1. Εκπλύνετε τον καθετήρα μετά από κάθε χρήση, ή τουλάχιστον μία φορά εβδομαδιαίως όταν δεν χρησιμοποιείται. Χρησιμοποιήστε μια σύριγγα 10 ml ή μεγαλύτερη.
2. Ξεπλύνετε τον καθετήρα τουλάχιστον με 10 ml διαλύματος αλατιού (χλωριούχου νατρίου) 0,9%, με τη βοήθεια μιας τεχνικής “παλμού” ή “διακοπή/εκκίνησης”. Η χρήση ηπαρισμένου ορού για κλειδώμα κάθε αυλού του καθετήρα είναι προαιρετική.

Σημείωση: Σε περιόδους αυξημένης φυσικής δραστηριότητα μπορεί να απαιτείται πιο συχνή έκπλυση του καθετήρα σας καθετήρας PowerPICC SOLO*. Συμβουλευθείτε τη νοσοκόμα ή τον ιατρό σας για οδηγίες.

Υπάρχουν διαθέσιμες σύριγγες προπληρωμένες με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό, ή μπορεί να σας δείξουν τον τρόπο λήψης του αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού από ένα φιαλίδιο σε μια σύριγγα. **Μην χρησιμοποιήσετε σύριγγα μικρότερης χωρητικότητας από 10 ml για την έκπλυση. Μην ξεπλένετε εάν παρατηρήσετε αντίσταση.**

Προμήθειες που θα χρειαστείτε:

- Οινόπνευμα ή πανάκι ιωδιούχου προβιδόνης.
- Α 10 ml σύριγγα γεμάτη με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό, και έτοιμη για χρήση (η νοσοκόμα ή ο ιατρός σας θα σας πουν πόσο ορό να χρησιμοποιήσετε).

Τα βήματα της διαδικασίας είναι:

1. Πλύνετε τα χέρια σας πολύ καλά.
2. Συγκεντρώστε τα υλικά σας σε ένα βολικό σημείο.
3. Με τη βοήθεια τριβής, καθαρίστε το πώμα με πανάκι με οινόπνευμα ή ιωδιούχου προβιδόνης. Αφήστε το πώμα να στεγνώσει με τον αέρα - βεβαιωθείτε ότι δεν ακουμπήσατε το πώμα όταν στεγνώνει. Μην φυσίζετε στην περιοχή ή επιτρέψετε να κρέματα το πώμα αφού αυτό αυξάνει την πιθανότητα μόλυνσης της περιοχής με βακτήρια.
4. Αν χρησιμοποιείτε προσαρμογέα χωρίς βελόνα/ βελόνα ασφαλείας, ακολουθήστε τις οδηγίες της νοσοκόμας ή του ιατρού σας για την κατάλληλη πρόσβαση στον πώμα έγχυσης. ή αν χρησιμοποιείτε βελόνα, βγάλτε το κάλυμμα της βελόνας και εισάγετε προσεκτικά τη βελόνα μέσα στο κέντρο του πώματος έγχυσης του καθετήρα.
5. Με τη βοήθεια μιας σύριγγας των 10 ml, κάνετε έγχυση αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού μέσα στον καθετήρα. Καθώς κάνετε έγχυση του τελευταίου 1/2 ml αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού, αποσύρετε τη βελόνα/σύριγγα από το πώμα έγχυσης.
6. Αφαιρέστε τη βελόνα και τη σύριγγα από το πώμα έγχυσης. Πετάξτε την σε ένα δοχείο για βελόνες.

Σχόλια και/ ή αλλαγές όπως συνιστώνται από την νοσηλεύτρια ή τον ιατρό σας.



Αλλαγή του πώματος έγχυσης

Το πώμα έγχυσης του καθετήρα είναι το μόνο εξάρτημα του συστήματος που πρέπει να αλλάζετε. Το πώμα έγχυσης χρησιμοποιείται για πρόσβαση και άρα χρειάζεται να αλλάζεται τακτικά. Η συχνότητα αυτή θα εξαρτηθεί από το πόσο συχνά χρησιμοποιείται ο καθετήρας σας. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας θα σας ενημερώσουν για το πόσο συχνά πρέπει να αλλάζετε το πώμα έγχυσης του καθετήρα σας.

Προμήθειες που θα χρειαστείτε:

- 1 - Αποστειρωμένο πώμα έγχυσης
- 1 - εφαρμογέα ενός βήματος του διαλύματος ChloroPrep*
- Φυσιολογικός ορός
- 1 - Σύριγγα

Η διαδικασία αλλαγής του πώματος έγχυσης:

1. Πλύνετε τα χέρια σας πολύ καλά.
2. Ανοίξτε τη συσκευασία του καινούργιου πώματος έγχυσης και ετοιμαστείτε σύμφωνα με τις οδηγίες σας. Βεβαιωθείτε ότι το πώμα δεν ακουμπάει στην εξωτερική επιφάνεια της συσκευασίας.
ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Κάνετε προπλήρωση του πώματος έγχυσης με φυσιολογικό ορό. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας θα σας διδάξουν αυτή την πρόσθετη διαδικασία.
3. Ξεβιδώστε το παλιό πώμα έγχυσης και πετάξτε το, κρατώντας τον προσαρμογέα του καθετήρα κάτω από τη στάθμη της καρδιάς σας. Η στάθμη του υγρού στον καθετήρα μπορεί να υποχωρήσει κατά ένα μέρος μέσα στον καθετήρα αν ο συνδετήρας κρατιέται πάνω από τη στάθμη της καρδιάς σας.
4. Με τη βοήθεια ενός ChloroPrep* διαλύματος με προσαρμογέα ενός βήματος, καθαρίστε γύρω από την κεφαλή εκεί όπου συνδέθηκε το πώμα έγχυσης με τον καθετήρα. Προσέξτε να μην ακουμπήσατε το εσωτερικό του καθετήρα. Αφήστε την περιοχή να στεγνώσει.
5. Πιάστε το καινούργιο προπληρωμένο πώμα έγχυσης μόνο από την κορυφή. Συνδέστε το καινούργιο πώμα έγχυσης βιδώνοντάς το καλά πάνω στην κεφαλή του καθετήρα.
6. Επαναλάβετε τα βήματα 3 έως 5 για το δεύτερο πώμα έγχυσης.

Σχόλια και/ ή αλλαγές όπως συνιστώνται από την νοσηλεύτρια ή τον ιατρό σας.



Μάθετε πώς να εντοπίζετε και να αντιμετωπίζετε προβλήματα

Μην περιμένετε προβλήματα, αλλά να είστε έτοιμοι σε περίπτωση που συμβούν. Τα παρακάτω αποτελούν έναν κατάλογο πιθανών προβλημάτων με συγκεκριμένες πληροφορίες για το καθένα:

ΠΡΟΒΛΗΜΑ **Μόλυνση**

ΣΗΜΑΔΙΑ Μπορεί να έχετε πυρετό με θερμοκρασία πάνω από 39ο C, ρίγη, πρήξιμο, ή έξοδο υγρού στο σημείο εισαγωγής. Μπορεί να νιώσετε μια δυσσομία, να αισθανθείτε πόνο ή ζέστη από το σημείο εισαγωγής. Η γενική κόπωση ή μείωση της δραστηριότητας ενός παιδιού, ακόμα και χωρίς πυρετό, μπορεί να υποδεικνύει κάποιο πρόβλημα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Να ακολουθείτε πάντα τις οδηγίες για να αποφεύγετε τη μόλυνση του καθετήρα. Πλύνετε τα χέρια καλά πριν αρχίσετε οποιαδήποτε διαδικασία. Φορέστε μια μάσκα αν είστε κρυωμένοι ή βήχετε. Αποφεύγετε τα άρωστα άτομα. Κάντε τις διαδικασίες σας σε έναν καλά αεριζόμενο, αλλά χωρίς ρεύματα χώρο.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ **Φλεβίτιδα**

ΣΗΜΑΔΙΑ Μπορεί να έχετε κοκκινίλα, ευαισθησία ή πόνο, αυξημένη θερμοκρασία δέρματος, πρήξιμο, ή μπορεί να νιώσετε τη φλέβα σκληρή. Ορισμένοι ασθενείς αντιμετωπίζουν μια αυξημένη κοκκινίλα γύρω από το σημείο εισαγωγής περίπου δυο εβδομάδες μετά την εισαγωγή του καθετήρα. Αυτό μπορεί να αποτελεί φυσιολογικό μέρος της διαδικασίας ίασης. Η κοκκινίλα της φυσιολογικής ίασης ΔΕΝ συνοδεύεται από πόνο, και εξαφανίζεται σε 24 έως 48 ώρες. Ο ιατρός ή η νοσοκόμα σας μπορεί να σας προτείνει να βάσετε πολλές φορές την ημέρα μια ζεστή κομπρέσα μέχρι να φύγει η κοκκινίλα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Αποφεύγετε την επίπονη χρήση του χεριού σας με τον καθετήρα. Ελέγχετε τακτικά τον επίδεσμο σας για να βεβαιωθείτε ότι ο καθετήρας παραμένει στερεωμένος. Αλλάζετε τον επίδεσμο κάθε επτά ημέρες ή αν λερωθεί ή χαλαρώσει ή σύμφωνα με τις οδηγίες του ιατρού ή της νοσοκόμας σας.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ **Θραύση ή διαχωρισμός του καθετήρα, σκέλους επέκτασης, ή κεφαλής του καθετήρα**

ΣΗΜΑΔΙΑ Μπορεί να υπάρχει διαρροή υγρού όταν ξεπλένετε τον καθετήρα. Μπορεί να παρατηρήσετε τη θραύση ή το διαχωρισμό του καθετήρα πάνω από το σημείο συνένωσης, ένα σπασμένο σκέλος επέκτασης, ή το διαχωρισμό της κεφαλής του καθετήρα από το σκέλος επέκτασης.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ Αν σπάσει το σώμα του καθετήρα, λυγίστε ξανά τον ίδιο τον καθετήρα και κολλήστε τον καλά με ταινία. Αν δεν υπάρχει επαρκές μήκος καθετήρα για να λυγιστεί, τραβήξτε προσεκτικά 2,54 - 5,08 cm του καθετήρα έξω από το σημείο, μετά λυγίστε τον και κολλήστε τον καλά πάνω στο χέρι σας. Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας. Αν σπάσει ο καθετήρας στο σκέλος επέκτασης, λυγίστε το ίδιο το σκέλος και κολλήστε το να στερεωθεί, καλέστε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας καθώς αυτό μπορεί να επιδεχτεί επισκευή.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Μην περιστρέφετε υπερβολικά τον προσαρμογέα όταν αλλάζετε το πώμα έγχυσης. Μην χρησιμοποιείτε σύριγγα μικρότερη των 10 ml για έκπλυση. Μην ξεπλένετε εάν παρατηρήσετε αντίσταση. Ποτέ μην τοποθετείτε ποτέ ψαλίδια ή αιχμηρά αντικείμενα κοντά στον καθετήρα.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ **Αποσυνδεδεμένο πώμα έγχυσης**

ΣΗΜΑΔΙΑ Μπορεί να λείπει το πώμα έγχυσης.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ Αν δεν έχετε ένα καθαρό πώμα έγχυσης, λυγίστε τον ίδιο τον καθετήρα και στερεώστε τον με λαστιχάκι ή με ταινία, διαφορετικά καθαρίστε τη σύνδεση του προσαρμογέα του καθετήρα και αλλάξτε με ένα καινούργιο πώμα έγχυσης. Μην χρησιμοποιήσετε το ίδιο πώμα έγχυσης. Δείτε τις οδηγίες αλλαγής του πώματος έγχυσης. Αφαιρέστε την ταινία ή το λαστιχάκι. Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Στερεώνετε καλά το πώμα όταν το αλλάζετε. Ελέγχετε το πώμα έγχυσης μετά από κάθε χρήση και κατά διαστήματα κάθε μέρα, για να βεβαιωθείτε ότι παραμένει σφιχτό και στερεωμένο.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ **Χαλαρό πώμα έγχυσης**

ΣΗΜΑΔΙΑ Το πώμα έγχυσης θα είναι χαλαρό και εύκολο στην περιστροφή.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ Σφίξτε το πώμα έγχυσης.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Ελέγχετε το πώμα έγχυσης μετά από κάθε χρήση και κατά διαστήματα κάθε μέρα, για να βεβαιωθείτε ότι παραμένει σφιχτό και στερεωμένο.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ **Φραγμένος (βουλωμένος) καθετήρας**

ΣΗΜΑΔΙΑ Αδυναμία έκπλυσης του καθετήρα με εφαρμογή κανονικής πίεσης.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΜΗΝ ΑΣΚΗΣΕΤΕ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΗ ΠΙΕΣΗ. Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας. Η νοσοκόμα ή ο γιατρός σας θα χρειαστεί να αποφράξουν τον καθετήρα σας.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Ξεπλένετε σε τακτική βάση, μετά την ολοκλήρωση κάθε διαδικασίας, ή όταν έχει αναρροφηθεί αίμα μέσα στον καθετήρα.

ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Σε περιόδους αυξημένης φυσικής δραστηριότητας μπορεί να απαιτείται πιο συχνή έκπλυση του καθετήρα σας PICC. Συμβουλευθείτε τη νοσοκόμα ή τον γιατρό σας για οδηγίες.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ *Δυσκολία αιμοληψίας*

ΣΗΜΑΔΙΑ Μπορεί να κάνετε εύκολα έκπλυση του καθετήρα αλλά δεν μπορείτε να τραβήξετε αίμα.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Αυτό προκαλείται από την προσπάθεια του σώματος να εμποδίσει ένα ξένο αντικείμενο δημιουργώντας ένα χιτώσιο θρομβίνης γύρω από τον καθετήρα. Δεν μπορεί να αποφευχθεί.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ *Αέρας εντός του καθετήρα λόγω βλάβης του καθετήρα*

ΣΗΜΑΔΙΑ Μπορεί να παρατηρήσετε αέρα στον καθετήρα ή να τον ακούσετε να εισέρχεται στον καθετήρα. Αυτό μπορεί να συμβεί λόγω θραύσης ή εκπομπής των συνδέσεων στον καθετήρα PICC. *Αν έχει εισέλθει επαρκής ποσότητα αέρα στον καθετήρα, μπορεί να βιώσετε συμπτώματα δύσπνοιας, πόνο στο στήθος ή μια χαλαρότητα.*

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΑΝ ΑΙΣΘΑΝΘΕΙΤΕ ΔΥΣΠΝΟΙΑ Ή ΠΟΝΟΥΣ ΣΤΟ ΣΤΗΘΟΣ, ΚΑΛΕΣΤΕ ΤΟ 166. ΠΡΟΚΕΙΤΑΙ ΓΙΑ ΕΠΕΙΓΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟ. Ξαπλώστε στην αριστερή πλευρά σας ή με τα πόδια πολύ πιο ψηλά από το στήθος. Αν νιώθετε οποιαδήποτε συμπτώματα ή είστε σε θέση να φροντίσετε τον καθετήρα, λυγίστε άμεσα τον ίδιο τον καθετήρα, μεταξύ της θραύσης και του σημείου εισαγωγής, και στερεώστε τον με ένα λαστιχάκι ή με ταινία. Αν δεν υπάρχει επαρκές μήκος καθετήρα για να λυγιστεί, τραβήξτε προσεκτικά 2,54 - 5,08 cm του καθετήρα έξω από το σημείο, μετά λυγίστε τον και κολλήστε τον καλά πάνω στο χέρι σας. Κολλήστε καλά με ταινία το υπόλοιπο μήκος του καθετήρα στο χέρι σας. Καλέστε για βοήθεια ή επισκεφτείτε το γιατρό σας για να στερεώσετε ή να βγάλετε τον καθετήρα όσο το δυνατό πιο σύντομα.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Μην χρησιμοποιείτε ποτέ αιχμηρά αντικείμενα κοντά στον καθετήρα. Μην αφήνετε τον καθετήρα να κρέμεται από το σημείο εισαγωγής. Βεβαιωθείτε ότι όλες οι συνδέσεις του καθετήρα είναι σφιχτές και ασφαλισμένες.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ *Πρήξιμο λαιμού & βραχίονα στην πλευρά της εισαγωγής του καθετήρα (Θρόμβωση κεντρικής φλέβας)*

ΣΗΜΑΔΙΑ Μπορεί να παρατηρήσετε πρήξιμο στο χέρι, το μπράτσο, τον ώμο ή το λαιμό στην πλευρά εισαγωγής του καθετήρα.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ Καλέστε το γιατρό σας. Θα χρειαστεί να σας δει όσο το δυνατό πιο σύντομα.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Αυτό συμβαίνει σε ορισμένο αριθμό ανθρώπων. Ο λόγος είναι άγνωστος. Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

ΠΡΟΒΛΗΜΑ *Πρήξιμο στο σημείο εξόδου*

ΣΗΜΑΔΙΑ Θα παρατηρήσετε έναν όζο που αυξάνει σε μέγεθος πάνω από το σημείο εισαγωγής και συμβαίνει σύντομα μετά τη διαδικασία εισαγωγής.

ΤΙ ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ Εφαρμόστε απαλά πίεση πάνω στον επίδεσμο για μερικά λεπτά. Βάλτε πάγο σε πλαστική σακούλα και τοποθετήστε την πάνω από τον επίδεσμο. Βεβαιωθείτε να μην βραχεί ο επίδεσμος. Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας σε περίπτωση που συνεχιστεί το πρήξιμο.

ΠΩΣ ΝΑ ΤΟ ΑΠΟΦΥΓΕΤΕ Ακολουθήστε τις οδηγίες του γιατρού ή της νοσοκόμας σας αναφορικά με οτιδήποτε περιορισμούς έντονων δραστηριοτήτων αμέσως μετά την εισαγωγή.

Ερωτήματα που τέθηκαν από άλλους ασθενείς



Πώς θα ξέρω ότι όλα είναι εντάξει?

Όταν κοιτάξετε τον καθετήρα και το σημείο εισαγωγής, και δεν βλέπετε τίποτα ασυνήθιστο, να είστε σίγουροι ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα. Ορισμένοι ασθενείς αντιμετωπίζουν μια αυξημένη κοκκινίλα γύρω από το σημείο εισαγωγής περίπου δυο εβδομάδες μετά την εισαγωγή του καθετήρα. Αυτό μπορεί να αποτελεί φυσιολογικό μέρος της διαδικασίας ίασης. Η κοκκινίλα της φυσιολογικής ίασης **ΔΕΝ** συνοδεύεται από πόνο,

και εξαφανίζεται σε 24 έως 48 ώρες. Ο γιατρός ή η νοσοκόμα σας μπορεί να σας προτείνει να βάζετε πολλές φορές την ημέρα μια ζεστή κομπρέσα μέχρι να φύγει η κοκκινίλα. Δεν πρέπει να υπάρχει οποιαδήποτε αποστράγγιση γύρω από τον καθετήρα αυτή τη στιγμή. Θα ξέρετε επίσης ότι όλα είναι εντάξει αν μπορείτε να ξεπλύνετε ελεύθερα τον καθετήρα σας.

Στο διάστημα που έχετε τον καθετήρα, ο γιατρός ή η νοσοκόμα σας μπορεί να σας ζητήσουν να παίρνετε καθημερινά τη θερμοκρασία σας και να ζητήσουν να κάνετε άλλες περιοδικές παρατηρήσεις. Αυτό θα είναι ένας άλλος τρόπος για να βεβαιωθείτε ότι όλα είναι εντάξει.

Πώς θα ξέρω ότι κάτι δεν πάει καλά?

Αν αντιμετωπίσετε προβλήματα με τη διαδικασία έκπλυσης, μπορεί να έχετε πρόβλημα θρόμβωσης, το οποίο απαιτεί την άμεση προσοχή του γιατρού ή της νοσοκόμας σας.

Μια χαμηλή θερμοκρασία και μια αίσθηση γενικής κόπωσης/ αδυναμίας που διαρκεί περισσότερο από 24 ώρες μπορεί να σημαίνει την αρχή μιας μόλυνσης. Αν ένα παιδί γίνει λιγότερο δραστήριο χωρίς κάποιο εμφανή λόγο για διάστημα περισσότερο του συνήθους, μπορεί να ξεκινάει μια μόλυνση ακόμα και αν δεν υπάρχει αύξηση της θερμοκρασίας.

Αν έχετε πυρετό με θερμοκρασία πάνω από 39° C, καλέστε αμέσως το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας. Επικοινωνήστε με το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας μόλις υποπτευθείτε ότι κάτι δεν πάει καλά.

Υπάρχουν κάποιες ειδικές οδηγίες κατά τη φροντίδα ενός παιδιού με καθετήρα PICC?

Σημείωση: Σε περιόδους αυξημένης φυσικής δραστηριότητας μπορεί να απαιτείται πιο συχνή έκπλυση του καθετήρα PowerPICC SOLO* του παιδιού σας. Συμβουλευθείτε τη νοσοκόμα ή τον γιατρό σας για οδηγίες. Μπορεί να χρειαστεί να υπάρχουν ορισμένοι περιορισμοί δραστηριότητας, ιδιαίτερα μετά την εισαγωγή του καθετήρα PICC. Συνιστάται να αντικατασταθεί με πιο ήπια δραστηριότητα αντί να επιβάλλονται περιορισμοί της δραστηριότητας.

Το παιδί πρέπει να φοράει κάποιο είδος στενού ρούχου που να καλύπτει το χέρι για να βοηθήσει ώστε να μην πειράξει τον καθετήρα από παιδική περιέργεια. Δεν υπάρχει μόνο κίνδυνος να τραβήξει τον καθετήρα έξω, αλλά επίσης μόλυνση του σημείου εισαγωγής από υπερβολικό χειρισμό. Αυτό το είδος ρούχου θα εμποδίσει επίσης το παιδί να βάλει τον καθετήρα στο στόμα ή να τον μασήσει. Θα χρειαστεί να παρατηρείτε τον καθετήρα κάτω από το ρούχα κατά διαστήματα στη διάρκεια της ημέρας.

Αν το παιδί αφηθεί στη φροντίδα κάποιου προσώπου που δεν είναι εκπαιδευμένο στη φροντίδα του καθετήρα, θα πρέπει να γίνει μια ανασκόπηση των διαδικασιών έκτακτης ανάγκης. Αυτό πρέπει να προγραμματιστεί πριν από την ανάληψη φροντίδας του παιδιού από αυτό το πρόσωπο. Επίσης βεβαιωθείτε ότι υπάρχουν διαθέσιμες πληροφορίες και τηλέφωνα έκτακτης ανάγκης για τον πάροχο φροντίδας.

Μπορώ να κάνω μπάνιο?

Πρέπει να ρωτήσετε το γιατρό σας. Η απάντηση θα εξαρτηθεί από τη γενική σας υγεία και το γενικό κίνδυνο μόλυνσης. Θα εξαρτηθεί επίσης από το πόσο διάστημα έχετε τον καθετήρα εγκατεστημένο. Ο γιατρός μπορεί να σας επιτρέψει να κάνετε μπάνιο εφόσον ο επίδεσμος του καθετήρα δεν θα βραχεί ή μουσκεύει.

Το σημείο εισαγωγής χρειάζεται πάντα κάποιο επίδεσμο?

Το σημείο εισαγωγής πρέπει πάντα να έχει κάποιο είδος επένδυσης ή επίδεσμο πάνω του. Το είδος που θα χρησιμοποιήσετε θα εξαρτηθεί από τη σύσταση του γιατρού σας και από το ό,τι λειτουργεί καλύτερα για σας. Ο επίδεσμος πρέπει να αλλάζεται κάθε επτά ημέρες και όπως χρειάζεται αν είναι χαλαρός, λερωμένος ή μουσκεμένος, ή σύμφωνα με τις οδηγίες του γιατρού ή της νοσοκόμας σας.

Τι κάνω αν πάθω κρύωμα ή βήχα?

Αν έχετε κρύωμα ή βήχα, ο γιατρός ή η νοσοκόμα σας μπορεί να σας ζητήσουν να φοράτε μια μάσκα όταν φροντίζετε τον καθετήρα, ιδιαίτερα κατά την αλλαγή πιάματος και τις διαδικασίες αλλαγής του επίδεσμου.

Αν ξεχάσω να κάνω έκπλυση έγκαιρα, τι πρέπει να κάνω?

Πρέπει να ξεπλένετε τον καθετήρα αμέσως μόλις το θυμηθείτε. Ποτέ μην πιέζετε το υγρό μέσα στον καθετήρα, ιδιαίτερα αν έχει περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα από τότε που κάνατε έκπλυση. Αν νιώθετε δυσκολία κατά την έκπλυση, επικοινωνήστε αμέσως με το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

Τι γίνεται αν δεν μπορώ να ξεπλύνω τον καθετήρα?

Αν δυσκολεύεστε να ξεπλύνετε τον καθετήρα, ελέγξτε τον καθετήρα σας για να βεβαιωθείτε ότι δεν υπάρχουν κόμποι ή άλλα εμπόδια στον καθετήρα. **ΜΗΝ** προσπαθήσετε να ξεπλύνετε αν υπάρχει αντίσταση!

Αν ο καθετήρας δεν έχει στρεβλώσει ή μπλοκαριστεί και εξακολουθείτε να μην μπορείτε να ξεπλύνετε με μικρή πίεση που ασκείτε, επικοινωνήστε αμέσως με τον γιατρό ή τη νοσοκόμα σας. Μπορεί να υπάρχει θρόμβος στον καθετήρα σας. Ποτέ μην αποπειραθείτε να κάνετε οτιδήποτε με τον καθετήρα το οποίο δεν διδαχθήκατε. Μπορεί να εκποτίσει κάποιο θρόμβο στην κυκλοφορία του αίματος ή μπορεί να κάνετε ζημιά στον καθετήρα.

Τι γίνεται στον καθετήρα PICC αν υποστεί βλάβη?

Αφού έχετε λάβει την προφύλαξη να λυγίσετε τον ίδιο τον καθετήρα ξανά και να τον στερεώσετε με λαστιχάκι ή ταινία, θα χρειαστεί να τον επισκευάσετε ή να τον αλλάξετε. Η επισκευή ή αντικατάσταση πρέπει να γίνεται με τη βοήθεια ειδικού εξοπλισμού. Αν δεν υπάρχει επαρκές μήκος καθετήρα για να λυγιστεί, τραβήξτε προσεκτικά 2,54 - 5,08 cm του καθετήρα από το σημείο εισαγωγής. Κολλήστε καλά με ταινία το υπόλοιπο μήκος του καθετήρα στο χέρι σας.

Αν σπάσω τη βελόνα στο πώμα έγχυσης, τι πρέπει να κάνω?

Αφαιρέστε το πώμα έγχυσης και τη σπασμένη βελόνα. Τοποθετήστε ένα καινούργιο πώμα έγχυσης όπως εκπαιδευθήκατε προηγουμένως και ολοκληρώστε τη διαδικασία έκπλυσης. Αν δεν μπορείτε να αφαιρέσετε τη σπασμένη βελόνα, τραβήξτε προσεκτικά 2,5 - 5,8 εκ. του καθετήρα από το σημείο εισαγωγής. Λυγίστε προς τα πίσω τον ίδιο τον καθετήρα και στερεώστε τον καλά με ταινία. Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

Αν μου τελειώσουν τα υλικά, τι πρέπει να κάνω?

Καλέστε το νοσοκομείο, εταιρία, ή φαρμακείο που σας προμηθεύει με ό,τι χρειάζεστε. Αν σας τελειώσουν τα υλικά και δεν μπορείτε να επικοινωνήσετε με τον προμηθευτή σας, καλέστε τη νοσοκόμα, ιατρό ή το φαρμακοποιό σας για βοήθεια. Πάντα πρέπει να έχετε επιπλέον ποσότητα υλικών στο σπίτι, ώστε να μην σας τελειώσουν.

Αν αναρροφηθεί αίμα μέσα στον καθετήρα, υπάρχει κάποιο πρόβλημα?

Το αίμα στο πώμα και στον καθετήρα δεν σας κάνει κακό, αλλά μπορεί να ενισχύσει την ανάπτυξη μικροβίων και να αυξήσει τον κίνδυνο θρόμβωσης ή μολύνσεων. Το αίμα συνήθως αναρροφάται στον καθετήρα μόνο όταν υπάρχει αυξημένη εσωτερική πίεση που δημιουργείται από κάποια μορφή φυσικής δραστηριότητας ή σκύψιμο, ή αν κάποιος θρόμβος διατηρεί τη βαλβίδα ανοιχτή. Αν παρατηρήσετε αίμα, πρέπει να ξεπλύνετε τον καθετήρα όσο το δυνατό συντομότερα.

Τι γίνεται αν καθετήρας δεν βγαίνει όταν δεν τον χρειάζομαι πλέον?

Ο καθετήρας αφαιρείται με τράβηγμα προς τα έξω. Ο καθετήρας είναι κατασκευασμένος από υλικό σχεδιασμένο να γλιστράει εύκολα μέσα και έξω από το δέρμα και τα αιμοφόρα αγγεία. Το άτομο που αφαιρεί τον καθετήρα είναι ειδικά εκπαιδευμένο να διεκπεραιώνει τη διαδικασία και σπάνια μπορεί να υπάρξουν προβλήματα.

Τι γίνεται αν σπάσει ο καθετήρας?

Το μέρος του συστήματος με την μεγαλύτερη πιθανότητα θραύσης είναι το άκρο του καθετήρα που συγκρατεί το πώμα έγχυσης. Αν συμβεί αυτό, λυγίστε αμέσως τον ίδιο καθετήρα, μεταξύ του σημείου θραύσης και του σημείου εισαγωγής στο δέρμα, και στερεώστε το με λαστιχάκι ή με ταινία. Αν δεν υπάρχει επαρκές μήκος καθετήρα για να λυγιστεί, τραβήξτε προσεκτικά 2,54 - 5,08 cm του καθετήρα έξω από το σημείο, μετά λυγίστε τον και κολλήστε τον καλά πάνω στο χέρι σας. Κολλήστε καλά με ταινία το υπόλοιπο μήκος του καθετήρα στο χέρι σας. **Πρέπει να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.**

Τι γίνεται αν τραβηχτεί έξω ο καθετήρας?

Αφού ο καθετήρας είναι στερεωμένος στο δέρμα σας, είναι εξαιρετικά απίθανο να βγει εκτός αν τραβηχτεί έξω σκόπιμα. Ο καθετήρας μπορεί να επιμηκυνθεί λίγο αφού έχει χρησιμοποιηθεί για κάποιο διάστημα, και μπορεί να φαίνεται ότι έχει γλιστρήσει έξω. Αν υποπτεύεσθε ότι ο καθετήρας γλιστράει έξω, καλέστε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

Αν κάποια θεραπεία, πρέπει να ξεπλύνω τον καθετήρα?

Το τελικό βήμα σε οποιαδήποτε θεραπεία πραγματοποιείται μέσω του καθετήρα είναι κάποια μορφή έκπλυσης. Αν ο καθετήρας έχει εκπλυθεί μετά από θεραπεία, χρησιμοποιήστε αυτό το χρόνο ως την τελευταία έκπλυση και προγραμματίστε την επόμενη έκπλυση στο διάστημα που συνιστάται. Βεβαιωθείτε ότι συμβουλευθήκατε τον ιατρό ή τη νοσοκόμα σας, αφού η διαδικασία έκπλυσης διαφέρει ανάλογα με το λόγο για τον οποίο χρησιμοποιείται ο καθετήρας και το επίπεδο των δραστηριοτήτων σας.

Μπορώ να πραγματοποιήσω σεξουαλική δραστηριότητα όταν έχω τον καθετήρα?

Δεν υπάρχει καμία απαγόρευση σεξουαλικής δραστηριότητας εξαιτίας του καθετήρα. Θα πρέπει να τηρούνται ορισμένες προφυλάξεις ασφαλείας πριν ξεκινήσετε τη δραστηριότητα. Ο επίδεσμος στο σημείο εισαγωγής πρέπει να είναι στερεωμένος και ο καθετήρας πρέπει να καλύπτεται τελείως από τον επίδεσμο και να είναι στερεωμένος με ταινία στην κεφαλή, ώστε να μην κρέμεται ελεύθερα. Αν παρατηρηθεί αίμα στον καθετήρα, ξεπλύνετε τον με 10 ml αποστειρωμένου φυσιολογικού ορού. Μη διστάσετε να συζητήσετε αυτό το θέμα με το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.

Τι πρέπει να κάνω αν αναπτύξω αλλεργία στην ταινία?

Υπάρχουν άλλες επιλογές υποαλλεργικών ταινιών που μπορείτε να χρησιμοποιήσετε. Το σημαντικό είναι να γνωρίζετε για οποιαδήποτε προβλήματα του δέρματος κοντά στο σημείο εισαγωγής, επειδή ο κίνδυνος μόλυνσης αυξάνεται αν υπάρχει ερεθισμός του δέρματος.

Πρέπει να φοράω ειδικό βραχιόλι τύπου ιατρικής προειδοποίησης ή να έχω διαθέσιμες κάποιες πληροφορίες αναφορικά με τον καθετήρα μου;

Θα ήταν καλή ιδέα να φοράτε κάτι που προειδοποιεί τους άλλους ότι έχετε έναν περιφερειακά εισηγμένο κεντρικό φλεβικό καθετήρα. Αν ήσαστε σε κάποιο ατύχημα ή αρρωστήσετε και δεν μπορείτε να παρέχετε οι ίδιοι αυτές τις πληροφορίες, το βραχιόλι μπορεί να σας σώσει τη ζωή αφού θα προειδοποιήσει το προσωπικό έκτακτης ανάγκης ότι έχετε καθετήρα. Υπάρχουν εμπορικές εταιρίες που διαθέτουν βραχιόλια ιατρικής προειδοποίησης ή μπορεί να θέλετε να ζητήσετε κάποια πλαστική, αδιάβροχη νοσοκομειακή ταυτότητα σε βραχιόλι ως ένα προσωρινό μέτρο. Μια άλλη λύση είναι η κάρτα αναγνώρισης/ Συντήρησης που σας παρέχει η νοσοκόμα ή ο ιατρός σας. Βάλτε την κάρτα στο πορτοφόλι σας και να την έχετε πάντα μαζί σας.

Πρέπει κάποιος άλλος να μάθει τις διαδικασίες?

Οι περισσότεροι άνθρωποι δεν μπορούν να αλλάξουν έναν επίδεσμο PICC μόνοι τους. Το να υπάρχει κάποιος διαθέσιμος που έχει εκπαιδευθεί σε όλες τις απαραίτητες διαδικασίες, αυτό είναι σημαντικό. Το πλέον σημαντικό πράγμα είναι ότι κάποιος άλλος γνωρίζει τον τρόπο εκτέλεσης διαδικασιών έκτακτης ανάγκης.

Άκουσα ότι ορισμένα χημικά μπορεί να βλάψουν τον καθετήρα. Αληθεύει αυτό?

Ορισμένα χημικά μπορεί να προκαλέσουν βλάβη στον καθετήρα. Σημαντικό είναι να μην χρησιμοποιείτε οτιδήποτε κοντά στον καθετήρα εκτός αν το ελέγξετε με τον ιατρό ή τη νοσοκόμα σας. Το ασετόν (ακετόνη), όπως αυτό που υπάρχει για να ξεβάφουν τα νύχια ή ορισμένα χημικά αποκόλλησης ταινίας, είναι ιδιαίτερα βλαβερά και δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται.

Πόσο διάστημα μπορεί να μείνει στη θέση του ο καθετήρας?

Ο ιατρός σας αποτελεί την καλύτερη πηγή για τη συγκεκριμένη απάντηση. Ο καθετήρας είναι σχεδιασμένος να παραμένει στη θέση του για μεγάλα χρονικά διαστήματα, αλλά η κατάσταση κάθε ασθενούς είναι μοναδική. Η απάντηση εξαρτάται από τον λόγο για τον οποίο χρησιμοποιείται ο καθετήρας, τη γενική σας υγεία, και τη φροντίδα και προσοχή που δίνεται στις διαδικασίες. Όσο καλύτερα φροντίζετε τον καθετήρα σας, τόσο περισσότερο μπορεί να είστε χωρίς επιπλοκές.

Σχόλια και/ή αλλαγές όπως συνιστώνται από την νοσηλεύτρια ή τον ιατρό σας.

“ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΚΑΝΕΤΕ ΤΗ ΔΙΑΦΟΡΑ!”**Ερωτηματολόγιο**

Απαντήστε στις παρακάτω ερωτήσεις με έναν κύκλο για το **Σ** για σωστό ή **Λ** για λάθος. Οι απαντήσεις είναι στην επόμενη σελίδα.

1. Αν υπάρχει σπάσιμο στον καθετήρα, το πρώτο πράγμα που πρέπει να κάνω είναι να τηλεφωνήσω στο γιατρό.
Σ Λ
2. Αν χαλαρώσει το πώμα, πρέπει να σφίγγεται αμέσως.
Σ Λ
3. Αν το πώμα πέσει κάτω, αλλάξτε το αμέσως.
Σ Λ
4. Η “φροντίδα σημείου” πρέπει να πραγματοποιείται μεταξύ 9ης και 10ης π.μ.
Σ Λ
5. Η χρήση περισσότερης δύναμης κατά τη διαδικασία έκπλυσης για να ξεκινήσει η κυκλοφορία είναι εντάξει.
Σ Λ
6. Μπορώ να τρέχω ή να κάνω άλλες δραστηριότητες εφόσον μου το επιτρέπουν ο ιατρός ή η νοσοκόμα μου.
Σ Λ
7. Για την πρόληψη επιμόλυνσης, πρέπει να διατηρώ τον καθετήρα κάτω από τα ρούχα μου και να τον παρενοχλώ μεταξύ εκπλύσεων.
Σ Λ
8. Κατά της αλλαγής επίδεσης, αν παρατηρήσω ότι ο καθετήρας έχει βγει λίγο έξω, πρέπει να τον ανασπρώσω μέσα.
Σ Λ

Respuestas

1. **Λάθος.** Το πρώτο πράγμα που πρέπει να κάνετε είναι να λυγίσετε ξανά τον ίδιο τον καθετήρα και να τον στερεώσετε με ένα λαστιχάκι ή ταινία, κατόπιν να καλέσετε το γιατρό ή τη νοσοκόμα.
2. **Σωστό.**
3. **Λάθος.** Το πώμα χρειάζεται αντικατάσταση, αλλά με ένα αποστειρωμένο πώμα. Αν επαναποθετηθεί το ίδιο πώμα, υπάρχει αυξημένος κίνδυνος μόλυνσης. Ακολουθήστε την πλήρη διαδικασία για αλλαγή του πώματος.
4. **Λάθος.** Μπορείτε να πραγματοποιήσετε “φροντίδα σημείου” στις 3 π.μ. αν το επιθυμείτε, εφόσον το κάνετε σε τακτική βάση και είστε σε επαρκή ενυγρότητα για να κάνετε τη διαδικασία προσεκτικά.
5. **Λάθος.** Μπορεί να εκτοπίσετε ένα θρόμβο αίματος ή να κάνετε ρήγμα στον καθετήρα, πράγμα που είναι επικίνδυνο. Αν σας δυσκολεύει η έκπλυση, σταματήστε τη διαδικασία και καλέστε το γιατρό ή τη νοσοκόμα σας.
6. **Σωστό.** Ο καθετήρας δεν πρέπει να παρεμβαίνει στην κανονική σας δραστηριότητα, εφόσον ο γιατρός ή η νοσοκόμα σας σας επιτρέπουν τη δραστηριότητα.
7. **Λάθος.** Θα πρέπει να βλέπετε τον καθετήρα περιοδικά, ιδιαίτερα αν περνάτε μεγάλα χρονικά διαστήματα μεταξύ εκπλύσεων. Αυτό ισχύει ειδικά για το χρονικό διάστημα που ακολουθεί αμέσως μετά την εισαγωγή του καθετήρα.



Pleje af indsprøjtningstedet

At rengøre indsprøjtningstedet og lægge en ren forbindelse kaldes almindeligvis "Site Care." Site Care skal gøres regelmæssigt og efter lægens anvisning. Hyppigheden vil afhænge af forbindelsestypen, din almentilstand, arten af den væske som skal indgives via katetret og din hud's helbredstilstand. Lægens henstillinger kan også ændres af de nævnte årsager.

Du vil blive instrueret i, hvor hyppigt du skal skifte forbindingen. Du kan blive nødt til at skifte forbindingen dagligt, tre gange ugentligt eller hvis den bliver løs eller tilsmudset. Din læge eller sygeplejerske vil udvælge de mest nødvendige remedier til din rutinepleje.

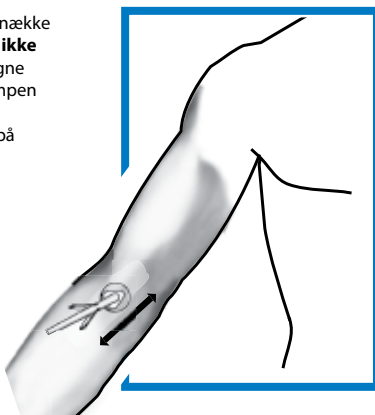
"Site Care" proceduren er udelukkende gennemgået her [til referenceformål](#). Husk at du vil modtage instruktioner af lægen eller sygeplejersken for alle procedurer, og du skal ikke forsøge på at foretage nogen procedure alene, før du føler dig sikker på, at du kan udføre alle trin.

Nødvendige remedier:

- Sterile handsker
- ChloroPrep* opløsning Et-trins applikator:
- Steril dækkende forbindelse (gennemsigtig eller gaze)
- Steril 25 cm x 5 cm gazeforbindinger
- Tapestrykker
- Sikkerhedsenhed (hvis nødvendig)

1. Rengør arbejdsoverfladen med en ren papirserviet fugtet med alkohol. Dup eller lad lufttørre. Placér remedierne på en ren overflade.
2. **Vask altid hænderne grundigt med varmt sæbevand.** Rengør fuldstændigt og lad tørre ved at bruge et rent håndklæde eller nye papirservietter.
3. Åbn forbindingskittet forsigtigt eller pak remedierne ud medens du undgår at berøre kittets eller remediernes overflade.
4. Fjern forsigtigt den gamle forbindelse og træk den væk fra katetermuffen og mod indsprøjtningstedet. Fjern forsigtigt tapen eller forbindingen for at undgå at irritere huden eller at trække i katetret.
5. Vask hænderne igen.
6. Hold grundigt øje med indsprøjtningstedet og den omkringliggende hud. Se efter om der er rødmen eller udsivning. Mål katetrets ydre længde for at sikre at det ikke er blevet kortere eller længere. Hvis du bemærker en rødmen eller udsiven ved indsprøjtningstedet, hvis du har feber eller du bemærker at den ydre længde er længere eller kortere, **skal du stoppe** med at skifte forbindingen og tilkalde din læge eller sygeplejerske.
7. Tag et par sterile handsker på efter den procedure du har lært. Når du har taget handskerne på og justeret, må du ikke røre noget, bortset fra de sterile remedier du vil bruge til at rengøre indsprøjtningstedet.
8. Rengør forsigtigt indsprøjtningstedet med en ChloroPrep* opløsning et-trins applikator.

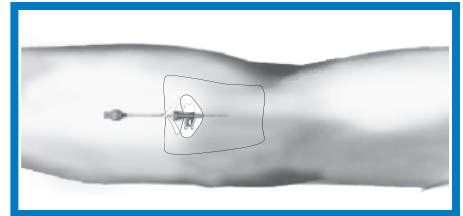
9. Tag om applikatorens vinger for at knække ampullen og frigive antiseptika. **Rør ikke svampen.** Væd svampen ved gentagne gange at presse og duppe med svampen på det område som skal behandles, indtil der ikke er mere synlig væske på huden.



10. Foretag gentagne fremadrettede og tilbagerettede strøg med svampen i omkring 30 sekunder. Væd hele området som skal behandles med antiseptika. Lad området tørre i omkring 30 sekunder. Blæs eller aftør ikke området. **Bemærk:** Det maksimale behandlingsområde for 1 applikator er omkring 10 cm x 12 cm. Bortskaf applikatoren efter den har været brugt én gang.

11. Nogle faciliteter placerer en sikkerhedsenhed på dette tidspunkt. Spørg sygeplejersken eller lægen om dette vedrører din PICC.
12. Fold et 5 cm x 5 cm stykke gaze på midten og placér det under katetermuffen som polstring (hvis nødvendigt) og påsæt tapestrykker.
13. Kontrollér at katetret ikke er bøjet eller klemmt. Læg bandagen over indsprøjtningstedets midte, medens pakningens vejledning følges såvel som instruktionerne fra din læge eller sygeplejerske.

14. Sikr katetret til bandagen eller omvikl med tape. Dette vil forhindre, at katetret trækkes ud ved indsprøjtningstedet og samtidig forminske irritation. For at hjælpe med at forebygge mulig tilstopning af katetret, anbefales det ikke at dreje katetret.



15. Sikr altid katetret på en sådan måde, at du med lethed kan se hættenden. Din læge eller sygeplejerske vil hjælpe dig med at vælge den bedste måde at sikre katetret på. Der skal gøres overvejelser om typen af beklædning og almindelig aktivitet i denne procedure. Du bør se på den tillukkede ende indimellem for at sikre, at den er intakt.

Kommentarer og/eller ændringer som anbefalet af din sygeplejerske eller læge.



Afklemning af PICC'en

Under normale omstændigheder, behøver din PICC ikke afklemning. Hvis katetret bliver beskadiget, skal katetret omgående afklemmes.

1. Der må kun bruges klemmer med en buet kant.
2. Følg lægens eller sygeplejerskens instruktioner ihvornår afklemning skal anvendes.

Der findes forskellige slags klemmer.

"bulldog klemmen" er en lille, tung metaltrådklemme som åbner når der klemmes på enden. Der findes andre slags, som fungerer lidt som en saks men har glatte, afrundede overflader til beskyttelse af katetret. Undgå at bruge kirurgiske klemmer eller enhver klemme som ikke er godkendt af din læge eller sygeplejerske.

Hvornår skal du bruge klemme?

Du skal bruge klemme, hvis der er nogen form for beskadigelse af katetret eller kateterforbindelsen, eller hvis der er adskillelse af katetret og kateterforbindelse: **Hav altid en klemme parat i tilfælde af uheld.**

Kommentarer og/eller ændringer som anbefalet af din sygeplejerske eller læge.



Skylning af PICC

PICC'en skylles med fysiologisk saltvand for at afhjælpe klargøringen af PICC'en efter medicingivning eller blodprøvetagning til laboratorietests. Din læge eller sygeplejerske vil fortælle dig, hvornår du behøver at skylle og med hvilken opløsning. Hvis katetret kun bruges i perioder, skal katetret skylles én gang ugentligt med fysiologisk saltvand for at holde det åbent og fri for tilstopning.

1. Skyl katetret efter brug eller mindst én gang om ugen, når det ikke er i brug. Brug en 10 ml sprøjte eller større.
2. Gennemskyl katetret med mindst 10 ml 0.9% natriumklorid, ved brug af "puls" eller "stop/start" teknik. Brug af hepariniseret saltvand for at lase hver lumen i katetret er valgfrit.

Bemærk: Perioder med øget fysisk aktivitet kan medføre, at du oftere behøver at gennemskylle dit PowerPICC SOLO* kateter. Bed din sygeplejerske eller læge om instruktioner.

Sprøjter med indhold af normalt saltvand er tilgængelige, eller du kan instrueres i, hvordan du trækker fysiologisk saltvand ind i sprøjten fra et rør. **Brug ikke en sprøjte mindre end 10 ml til skylning. Skyl ikke, hvis der er modstand.**

Nødvendige remedier:

- Aftørring med alkohol- eller povidoniodidserviet.
- A 10 ml sprøjte med fysiologisk saltvand og klargjort til brug (din sygeplejerske eller læge vil fortælle dig, hvor meget fysiologisk saltvand du skal bruge).

Trinnene i proceduren er:

1. Vask hænderne grundigt.
2. Saml dine remedier på et passende sted.
3. Ved at bruge friktion rengøres hæften med en alkohol- eller povidoniodidserviet. Tillad hæften at lufttørre - sørg for ikke at røre hæften imens. Pust ikke på området og lad ikke den rene hætte dingle eftersom det øger sandsynligheden for kontaminering af området med bakterier.
4. Hvis du bruger en nållos adaptor/sikkerhedsnål, skal du følge din sygeplejerskes eller læges instruktioner for rigtig tilgang til injektionshætten **eller** hvis du bruger en nål, fjern nålehlsteret og indsæt forsigtigt nålen i centrum af katetrets injektionshætte.
5. Ved brug af en 10 ml sprøjte indsprøjtes fysiologisk saltvand i katetret. Når den sidste 1/2 ml fysiologisk saltvand sprøjtes ind, tages nålen/sprøjten af injektionshætten.
6. Fjern nålen og sprøjten fra injektionshætten. Kassér til en nålebeholder.

Kommentarer og/eller ændringer som anbefalet af din sygeplejerske eller læge.

**Skift af injektionshætten**

Katetrets injektionshætte er den eneste del af systemet, som du behøver at udskifte. Injektionshætten bruges til at få adgang, og behøver derfor at blive udskiftet regelmæssigt. Hyppigheden vil afhænge af, hvor ofte dit kateter er i brug. Din læge eller sygeplejerske vil instruere dig i, hvor ofte du behøver at udskifte injektionshætten på dit kateter.

Nødvendige remedier:

- 1 - Steril injektionshætte
- 1 - Chloraprep® opløsning Et-trins applikator: Fysiologisk saltvand
- 1 - Sprøjte

Procedure til udskiftning af injektionshætten:

1. Vask hænderne grundigt.
2. Åbn pakningen med den nye injektionshætte og forbered ifølge instruktionerne. Sørg for, at hæften ikke rører pakningens overflade.
BEMÆRK: Præfyld injektionshætten med fysiologisk saltvand. Din læge eller sygeplejerske vil lære dig denne ekstra procedure.
3. Skru den gamle injektionshætte af og kassér den, imedens du holder kateteradaptoren under hjerteniveau. (Væskeniiveauet i katetret kan løbe delvist ind i katetret, hvis forbindelsespunktet holdes over hjerteniveau).
4. Brug en Chloraprep opløsning et-trins applikator, rengør omkring muffen dér hvor injektionshætten var forbundet til katetret. Sørg for ikke at røre indersiden af katetret. Lad det lufttørre helt.
5. Tag den nye præfyldte injektionshætte op ved toppen. Sæt den nye injektionshætte på ved at skru den stramt på katetermuffen.
6. Gentag trin 3-5 for den anden injektionshætte.

Kommentarer og/eller ændringer som anbefalet af din sygeplejerske eller læge.

**Vær i stand til at opdage problemer og vide hvad der kan gøres**

Forvent ikke problemer men vær forberedt hvis de skulle opstå. Det følgende er en liste med potentielle problemer og specifik information om hvert enkelt:

PROBLEM *Infektion*

SIGNALER Du kan have feber med en temperatur over 37,8° C, kulderystelser, hævelse eller svinning ved indsprøjtningstedet. Du kan bemærke en dårlig lugt, føle smerte eller varme fra indsprøjtningstedet. Generel træthed eller nedsat aktivitet hos et barn, uanset om det har feber, kan indikere, at der er et problem.

HVAD SKAL GØRES Ring til din læge eller sygeplejerske.

HVORDAN DET UNDGÅS Følg altid instruktionerne for at undgå kontaminering af katetret. Vask hænderne før der begyndes på en ny procedure. Brug måske hvis du er forkølet eller har hoste. Undgå syge personer. Foretag dine procedurer på et sted som er godt ventileret men uden træk.

PROBLEM *Flebitis*

SIGNALER Du kan have rødmen, ømhed eller smerte, forøget hudtemperatur, hævelse eller venen kan føles hård. Nogle patienter oplever en forøget rødmen rundt om indsprøjtningstedet omkring to uger efter, at katetret er blevet indført. Dette kan være en del af en helingsproces. Rødmen som opstår ved normal heling er IKKE efterfulgt af smerte og forsvinder inden for 24-48 timer. Din læge eller sygeplejerske kan foreslå, at du lægger en varm kompression på flere gange dagligt, indtil rødmen er forsvundet.

HVAD SKAL GØRES Ring til din læge eller sygeplejerske.

HVORDAN DET UNDGÅS Undgå anstrengende brug af armen hvor katetret sidder, når katetret er inde. Kontrollér din forbindelse jævnligt for at sikre at katetret forbliver på plads. Skift forbindingen hver syvende dag eller hvis den bliver tilsmudset eller løs efter din læges eller sygeplejerskes instruktioner.

PROBLEM *Brud på eller adskillelse af katetret, benet eller katetermuffen*

SIGNALER Der kan opstå udsving af vædske, når du skyller katetret. Du kan muligvis se bruddet eller adskillelsen af katetret over forbindelsesstedet, et brudt ben eller adskillelse af katetermuffen fra benet.

HVAD SKAL GØRES Hvis selve katetret går i stykker, bøj da katetret sammen og tape det grundigt sammen. Hvis der ikke er nok kateter til at tillade at det bøjes sammen om sig selv, trækkes 2,5-5 cm af katetret forsigtigt ud fra stedet, det bøjes tilbage om sig selv og tapes sikkert fast til din arm. Ring til din læge eller sygeplejerske. Hvis katetret knækker ved benet, bøjes benet rundt om sig selv og tapes sikkert fast. Ring til lægen eller sygeplejersken, da bruddet eventuelt kan repareres.

HVORDAN DET UNDGÅS Adapteren må ikke overspændes, når der skiftes indsprøjtningshætter. • Brug ikke en sprøjte, der er mindre end 10 ml, til skylning. Skyl ikke, hvis der er modstand. - Opbevar aldrig sakse eller skarpe genstande i nærheden af katetret.

PROBLEM *Afbrudt indsprøjtningshætte*

SIGNALER Indsprøjtningshætten vil mangle.

HVAD SKAL GØRES Hvis du ikke har en ren indsprøjtningshætte, bøjes katetret sammen om sig selv ved hjælp af et gummibånd eller tape, ellers rengøres kateteradaptorforbindelsen, og der sættes en ren indsprøjtningshætte på. Brug ikke den samme indsprøjtningshætte. Se instruktioner for skift af indsprøjtningshætte. Fjern tapen eller gummibåndet. Ring til din læge eller sygeplejerske.

HVORDAN DET UNDGÅS Sikr indsprøjtningshætten når den erstattes. Kontrollér indsprøjtningshætten efter hver brug og regelmæssigt hver dag for at sikre, at den forbliver tæt og sikker.

PROBLEM *Løsn indsprøjtningshætten*

SIGNALER Indsprøjtningshætten vil blive løs og let at dreje.

HVAD SKAL GØRES **Stram indsprøjtningshætten til.**

HVORDAN DET UNDGÅS Kontrollér indsprøjtningshætten efter hver brug og regelmæssigt hver dag for at sikre, at den forbliver tæt og sikker.

PROBLEM *Tilstoppet (blokeret) kateter*

SIGNALER Ikke i stand til at skylle katetret under normalt tryk.

HVAD SKAL GØRES **BRUG IKKE EKSTRA TRYK.** Tilkald til din læge eller sygeplejerske. Det kan være nødvendigt, at din læge eller sygeplejerske trækker katetret ud.

HVORDAN DET UNDGÅS Skyl efter et regelmæssigt skema, efter at hver procedure er gennemgået eller når der er kommet blod i katetret.

BEMÆRK: Perioder med øget fysisk aktivitet kan medføre, at du behøver at skylle din PICC oftere. Bed din sygeplejerske eller læge om instruktioner.

PROBLEM *Problemer med blodprøvetagning*

SIGNALER Du kan være i stand til, med lethed, at skylle katetret, men du kan ikke foretage blodprøvetagning.

HVAD SKAL GØRES Tilkald til din læge eller sygeplejerske.

HVORDAN DET UNDGÅS Dette er forårsaget af kroppens forsøg på at afstøde et fremmedlegeme ved, at der dannes en fibrinplak omkring katetret. Det kan ikke undgås.

PROBLEM *Luft i katetret på grund af Skade på katetret*

SIGNALER Du kan se, at der er luft i katetret eller høre luft komme ind i katetret. Dette kan ske på grund af brud eller afbrydelse af forbindelserne til PICC'en. *Hvis en luftmængde af tilpas størrelse er kommet ind i katetret, kan du opleve symptomer på stakåndethed, brystmerter eller uklarehed.*

HVAD SKAL GØRES HVIS DU FØLER STAKÅNDETHED ELLER BRYSTMERTER, RING 911. DETTE ER EN MEDICINSK NØDSITUATION. Lig ned på venstre side eller lig ned med fødderne trukket godt op over brystet. Hvis du ikke oplever nogen symptomer, eller er i stand til at komme til katetret, bøjes katetret omgående tilbage mod sig selv imellem bruddet og hudindføringsstedet, og det sikres med et gummibånd eller tape. Hvis der ikke er nok af katetret til at tillade at det bøjes sammen om sig selv, trækkes 2,5-5 cm af katetret forsigtigt ud fra stedet, det bøjes tilbage om sig selv og tapes sikkert fast til din arm. Tape resten af katetret sikkert og fast til din arm. Tilkald assistance eller få fat i lægen for at få katetret sat fast eller fjernet så hurtigt som muligt.

HVORDAN DET UNDGÅS Brug ikke skarpe genstande i nærheden af katetret. Lad ikke katetret hænge og dingle fra indføringsstedet. Sørg for at alle kateterforbindelser er tætte og sikre.

PROBLEM *Hævelse af nakke & arm på samme side som kateterindføringsstedet (Central venetrombose)*

SIGNALER Du opdager muligvis hævelse af din arm, skulder eller nakke på den side, hvor katetret sidder.

HVAD SKAL GØRES Ring til lægen. Lægen skal se til dig så hurtigt som muligt.

HVORDAN DET UNDGÅS Det sker for nogle mennesker. Årsagen kendes ikke. Ring til din læge eller sygeplejerske.

PROBLEM *Hævelse ved exit-stedet*

SIGNALER Du vil bemærke en bule over indføringsstedet som vokser i størrelse og som opstår kort efter indføringen.

HVAD SKAL GØRES----- Læg forsigtigt pres på forbindelsen i et par minutter. Kom is i en plasticpose og læg den over forbindelsen. Sørg for at forbindelsen ikke bliver våd. Ring til din læge eller sygeplejerske hvis hævelsen fortsætter.

HVORDAN DET UNDGÅS----- Følg din læges eller sygeplejerskes instruktioner vedrørende enhver begrænsning i livlig aktivitet umiddelbart efter indsættelsen af katetret.

**Spørgsmål stillet af andre patienter****Hvordan ved jeg, at alt er i orden?**

Når du ser på katetret og indføringsstedet, og du ikke ser noget ud over det sædvanlige vær da fortrolig med, at der ikke er nogen problemer. Nogle patienter oplever en forøget rødmen rundt om indføringsstedet omkring to uger efter, at katetret er blevet lagt. Dette kan være en del af helingsprocessen. Rødmen som opstår ved normal heling er **IKKE** efterfulgt af smerte og forsvinder inden for 24-48 timer. Din læge eller sygeplejerske kan foreslå, at du lægger en varm kompression på flere gange dagligt, indtil rødmen er forsvundet. Der bør ikke være nogen svinning fra katetret på dette tidspunkt. Du vil også være klar over at alt er i orden, hvis du er i stand til frit at skylle katetret.

I den periode du har katetret, kan det være nødvendigt at lægen eller sygeplejersken tager din temperatur dagligt, og de vil eventuelt bede dig om at foretage andre regelmæssige observationer. Dette er en anden måde til at sørge for, at alt er i orden.

Hvordan kan jeg vide, at noget er galt?

Hvis du oplever problemer med skylleproceduren, har du måske et problem med tilstopning som kræver øjeblikkelig opmærksomhed fra din læge eller sygeplejerske.

En lettere forhøjet temperatur og en følelse af generel træthed/afkræftethed som varer mere end 24 timer kan betyde begyndende infektion. Hvis et barn bliver mindre aktivt uden grund og i længere tid end normalt, kan det betyde begyndende infektion, selvom der ikke er nogen temperaturforøgelse.

Hvis du har feber over 37,8°C, ring da omgående til lægen eller sygeplejersken. Kontakt lægen eller sygeplejersken så snart du har mistanke om, at noget er galt.

Er der særlige instruktioner til pleje af et barn med en PICC?

Bemærk: Perioder med øget fysisk aktivitet kan medføre, at du oftere behøver at skylle dit barns PowerPICC SOLO® kateter. Bed din sygeplejerske eller læge om instruktioner. Det kan være nødvendigt at sætte begrænsninger for aktivitet, specielt efter at PICC'en er indført. Erstatning med roligere aktiviteter anbefales i stedet for at sætte begrænsninger for aktivitet.

Barnet bør bære tætsiddende tøj omkring armen for at undgå, at "nysgerrige" fingre piller ved katetret. Der er ikke kun fare for, at katetret trækkes ud, men indføringsstedet kan tillige kontamineres ved overflødig berøring. Denne type beklædning vil også forhindre

barnet i at putte katetret i munden eller at tygge på katetret. Det vil være nødvendigt regelmæssigt at tilse katetret under tøjet i løbet af dagen.

Hvis barnet bliver passet af en person som ikke er trænet i kateterpleje, bør der foretages en gennemgang af nødhjælpsprocedurerne. Dette bør indgå i planlægningen, før personen passer barnet. Sørg også for at nødhjælpsinformation og nødhjælpstelefonnumre er tilgængelige for barnets plejer.

Må jeg gå i bad?

Du skal spørge din læge om det. Svaret vil afhænge af din generelle helbredstilstand og din risiko for infektion. Det vil også afhænge af, i hvor lang tid du har haft katetret. Lægen kan give dig tilladelse til at tage bad, så længe du ikke gør kateterforbindelsen våd eller fugtig.

Er det altid nødvendigt med en bandage ved indsprøjtningstedet?

Indsprøjtningstedet bør altid have en form for forbindelse eller bandage på. Den type du kommer til at bruge vil afhænge af hvad lægen anbefaler, og hvad der er bedst for dig. Forbindelsen bør skiftes hver syvende dag og efter behov hvis den er løs, tilsudset eller fugtig eller efter lægens eller sygeplejerskens anvisninger.

Hvad skal jeg gøre, hvis jeg bliver forkølet eller hoster?

Hvis du er forkølet eller har hoste, kan din læge eller sygeplejerske bede dig om at bære maske når du udfører kateterpleje, specielt under procedurene for hætteskift og forbindingskift.

Hvad skal jeg gøre, hvis jeg glemmer at skylle én enkelt gang?

Du skal skylle katetret, så snart du kommer i tanke om det igen. Tving aldrig væsken ind i katetret, særlig ikke når det er et stykke tid siden, at du har skyllet det. Hvis du oplever problemer med at skylle, skal du omgående kontakte din læge eller sygeplejerske.

Hvad sker der, hvis jeg ikke kan skylle katetret?

Hvis du har problemer med at skylle katetret, skal du kontrollere, at der ikke er knæk eller andre hindringer i katetret. **PRØV IKKE** at skylle hvis der er modstand!

Hvis katetret ikke er knækket eller hindret, og du stadig ikke kan skylle det ved at bruge et svagt tryk, skal du omgående kontakte din læge eller sygeplejerske. Dit kateter kan være tilstoppet. Prøv aldrig på at gøre noget ved katetret som du ikke har lært. Du kan herved drive en blodprop ind i blodbanen eller du kan ødelægge katetret.

Hvad sker der med PICC'en, hvis den er beskadiget?

Efter at du har taget forholdsregler i form af at bøje katetret mod sig selv og sikre det med gummibånd eller tape, skal du få det repareret eller udskiftet. Reparation eller udskiftning skal foretages med specialudstyr. Hvis der ikke er nok kateter til at bøje det ind mod sig selv, trækkes det forsigtigt 2,5-5 cm ud fra indføringsstedet. Tape resten af katetret sikkert og fast til din arm.

Hvad skal jeg gøre, hvis jeg knækker nålen i indsprøjtningshætten?

Fjern indsprøjtningshætten og den knækkede nål. Sæt en ny indsprøjtningshætte på ifølge instruktionen og gør skylleproceduren færdig. Hvis du ikke kan fjerne den knækkede nål, trækkes katetret forsigtigt 2,5-5 cm ud fra indføringsstedet, katetret bøjes tilbage imod sig selv og tapes grundigt til. Ring til din læge eller sygeplejerske.

Hvad gør jeg, hvis jeg løber tør for remedier?

Ring til det hospital, firma eller apotek som forsyner dig med det du behøver. Hvis du løber tør for remedier og ikke kan få fat i din leverandør, skal du ringe til din sygeplejerske, læge eller dit lokale apotek for hjælp. Du bør altid have ekstra remedier ved hånden, så du undgår at stå og mangle dem.

Hvis blodet standser i katetret, er der noget galt?

Blod i hætten og katetret skader dig ikke, men du kan herved øge risikoen for bakterievækst og tilstopning eller infektioner. Blod løber som regel tilbage i katetret, når der er et øget indre tryk som er skabt ved en form for fysisk aktivitet eller bøjning eller hvis en prop holder en ventil åben. Hvis der ses blod, skal du skylle katetret så hurtigt som muligt.

Hvad sker der, hvis katetret ikke vil komme ud, når jeg ikke behøver det mere?

Katetret fjernes ved at trække det ud. Katetret er fremstillet af et materiale, som er designet til let at kunne bevæges ind og ud af huden og af blodkarrene. Personen, som fjerner katetret, har fået specialtræning i at håndtere proceduren og de sjældent opstående problemer.

Hvad sker der, hvis katetret knækker?

Det sted på katetret som har størst sandsynlighed for at knække er den ende af katetret, hvor indsprøjtningshætten findes. Hvis det skulle ske, bøjes katetret omgående imod sig selv imellem knækket og indføringsstedet, og det sikres med et gummibånd eller tape. Hvis der ikke er nok af katetret til at tillade at det bøjes sammen om sig selv, trækkes det forsigtigt 2,5-5 cm udad, bøjes tilbage om sig selv og tapes sikkert fast til din arm. Tape resten af katetret sikkert og fast til din arm. **Ring til din læge eller sygeplejerske.**

Hvad sker der, hvis katetret trækkes ud?

Eftersom katetret er forankret i din hud, er det usandsynligt, at det vil komme ud med mindre der trækkes i det. Katetret kan være lettere udstrakt efter brug, hvilket kan få det til at se ud som om det er gledet ud. Hvis du har mistanke om, at katetret er ved at glide ud, tilkald din læge eller sygeplejerske.

Skal jeg skylle katetret, hvis jeg får behandling?

Det sidste trin i enhver behandling, som foretages gennem katetret, er en form for skylning. Hvis katetret er blevet skyllet efter behandling, brug da denne tid som sidste skylning og planlæg din næste skylning inden for det anbefalede tidsrum. Sørg for at blive vejledt af din læge eller sygeplejerske eftersom skylleproceduren varierer afhængigt af, hvad katetret bliver brugt til og af dit aktivitetsniveau.

Kan jeg være seksuelt aktiv, når jeg har kateter?

Der er ingen forbud imod seksuel aktivitet på grund af katetret. Nogle sikkerhedsforanstaltninger skal tages, før du starter på at være aktiv. Forbindingen ved indsprøjtningstedet skal være sikret, og katetret skal være helt dækket af forbindingen og sikret med tape ved muffen, således at det ikke er frithængende. Hvis det bemærkes, at der er blod i katetret, skylles med 10 ml fysiologisk saltvand. Vent ikke med at diskutere det med din læge eller sygeplejerske.

Hvad skal jeg gøre, hvis jeg bliver allergisk over for tape?

Der findes andre valg i form af allergivenligt tape, som kan anvendes. Det er vigtigt at være opmærksom på hudproblemer nær indførsesstedet, fordi risikoen for infektion stiger hvis der forefindes hudirritation.

Skal jeg bære et medicinsk advarselsarmbånd eller anden information vedrørende mit kateter?

Det er en rigtig god ide at bære noget som advarer andre om, at du har et perifert indsat centralvenekateter. Hvis du kommer ud for en ulykke, og ikke selv kan give den slags information, kan armbåndet være med til at redde dit liv ved at nødhjælpspersonalet informeres om, at du bærer kateter. Der findes firmaer som sælger medicinske nødhjælpsarmbånd, eller du kan spørge efter et vandtæt I.D. armbånd på hospitalet som en midlertidig løsning. En anden mulighed er katetrets vedligeholdelses/I.D. kort, som du har fået af din læge eller sygeplejerske. Kom kortet i din pung og bær det altid på dig.

Skal andre lære procedurerne?

De fleste mennesker kan ikke selv skifte PICC forbindelse. Det er vigtigt at kende en anden person som har fået træning i alle nødvendige procedurer. Det vigtigste er, at en anden ved hvordan nødprocedurer udføres.

Jeg har hørt, at visse kemikalier kan skade katetret. Er det sandt?

Visse kemikalier kan skade katetret. Det er vigtigt ikke at bruge nogen i nærheden af katetret, med mindre du har spurgt din læge eller sygeplejerske. Acetone, som findes i neglelakfjerner eller til fjernelse af tape, er specielt skadelig og bør ikke bruges.

I hvor lang tid kan katetret holdes på plads?

Din læge er den bedste til at besvare dette spørgsmål. Katetret er designet til at blive på plads i længere tid ad gangen, men hver patients situation er unik. Svaret afhænger af, hvad katetret bruges til, din generelle helbredetilstand og hvor meget opmærksomhed og påpasselighed der lægges i udførelsen af procedurerne. Jo bedre du passer på dit kateter, jo længere kan du undgå komplikationer.

Kommentarer og/eller ændringer som anbefalet af din sygeplejerske eller læge.

“DU KAN GØRE EN FORSKEL”



Quiz

Besvar de følgende spørgsmål ved at slå en cirkel omkring **S** for sandt eller **F** for falsk. Svarene findes på næste side.

- Hvis der er et læk i katetret, er det første jeg skal gøre at tilkalde lægen.
S F
- Hvis hættten bliver løs, skal den øjeblikkeligt strammes til.
S F
- Hvis hættten falder af, erstat den omgående.
S F
- “Site care” skal foretages mellem klokken 9 og 10 om morgenen.
S F
- Det er tilladt at bruge mere kraft under skylleproceduren for at få flowet i gang.
S F
- Jeg må jogge eller udføre andre aktiviteter, så længe det er i orden med min læge eller sygeplejerske.
S F
- For at undgå kontaminering skal jeg bære mit kateter under tøjet og ikke håndtere det imellem skylninger.
S F
- Hvis jeg under skift af forbindingen opdager at katetret er lidt på vej ud, skal jeg skubbe det tilbage på plads.
S F

Svar

- Falsk.** Det første man skal gøre er at bøje kateteret tilbage imod sig selv og sikre det med et gummibånd eller tape og derefter tilkalde lægen eller sygeplejersken.
- Sandt.**
- Falsk.** Hættten skal udskiftes med en steril hætte. Hvis den samme hætte bruges, er der en øget risiko for infektion. Følg proceduren for hætteskift.
- Falsk.** Du kan foretage “site care” kl. 3 om morgenen, hvis du ønsker det, så længe du gør det regelmæssigt og er opmærksom nok til at udføre proceduren ordentligt.
- Falsk.** Du kan komme til at løse en blodprop eller bryde katetret, hvilket er farligt. Hvis du har problemer med at skylle, stop proceduren og tilkald din læge eller sygeplejerske.
- Sandt.** Katetret bør ikke komme i vejen for dine normale aktiviteter, så længe du har tilladelse fra din læge eller sygeplejerske til at udføre aktiviteten.
- Falsk.** Du skal se katetret efter med jævne mellemrum, specielt hvis der går lang tid imellem skylningerne. Dette gælder specielt i tidsperioden lige efter at katetret er blevet lagt ind.
- Falsk.** Ring til din læge eller sygeplejerske. Prøv aldrig på at gen-indsætte katetret. Det kan føre til infektion.

Kommentarer og/eller ændringer som anbefalet af din sygeplejerske eller læge.



Information om katetret og Forsyningsliste

Patientnavn: _____ Dato: _____

Basislinje af højre/venstre overarms omkreds var _____ cm.

Kateter, fransk størrelse: _____ Produktkode: _____

Kateternavn: _____ Kateterlængde, cm: _____

Lotnr.: _____ PICC blev inført via den højre/venstre vena basilica/
vena cephalica. Tilbageløb af blod blev opnået/ikke opnået. _____ cm.
af indførselsmulig kateterlængde eksponeret fra indsprøjtningstedet.

Hospital: _____ Telefonnummer: _____

Læge: _____ Telefonnummer: _____

Sygeplejerske: _____ Telefonnummer: _____

Leverandør: _____ Telefonnummer: _____

Liste over nødvendige remedier:

Forbindingsremedier:	Skylleremedier:
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Plan for kateterpleje: _____

	SØN	MAN	TIRS	ONS	TORS	FRE	LØR
Site Care:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Skylning:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Hætteskift:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Særlige instruktioner: _____



Anerkendelseskort

(Læg i patientens journal)



Jeg, _____
har modtaget brochuren -- **Hvordan passes dit PowerPICC SOLO***

kateter -- fra _____
(navn, med blokbogstaver, på den person som giver brochuren til patienten eller plejeren)

(underskrevet) (dato)

(underskrevet) (dato)



Vad är en PowerPICC SOLO*-kateter?

PICC är en förkortning från engelskans "periferit insatt centralkateter" som avspeglar att katetern sätts in i en av de större venerna i armen (vanligen v. basilica eller v. cephalica). Till skillnad från de flesta katetrar har PowerPICC SOLO* en ventil, som medger att vätskor kan flöda in eller ut men hålls stängd när den inte används. Ventilen i PowerPICC

SOLO* kan också användas för motordriven injektion av kontrastmedel i en takt på upp till 5 ml/sek.

Ny viktig information:

Rekommenderade procedurer för spolning/underhåll

Katetern ska underhållas i enlighet med standardrutiner för sjukhus. Följande kateterspolning/underhåll rekommenderas:

1. Spola katetern efter varje användning, och minst en gång per vecka om den inte används. Använd en spruta på minst 10 ml.
2. Spola katetern med minst 10 ml natriumklorid 0,9 % med pulsteknik eller stopp/startteknik. Det är valfritt att använda hepariniserad koksaltlösning för att låsa hålrummen i katetern.
3. Koppla loss sprutan, fäst ett sterilt lock på kateterns ände och dra åt ordentligt..
4. Följ rutinprocedurer för underhåll före blodprovstagning när total parenteral nutrition (TPN) infunderas, men använd 20 ml koksaltlösning och spola igenom katetern så att TPN avlägsnas.
5. Avstå från ytterligare försök om spolningen möter motstånd. Ytterligare spolning kan leda till att katetern går sönder med emboli som följd. Följ lokala rutiner för rensning av blockerade katetrar.

OBS: När inkompatibla läkemedel injiceras eller infunderas ska katetern alltid spolas med minst 10 ml koksaltlösning före och efter administreringen.

OBS: Om underhållet genomförs enligt dessa instruktioner så kräver PowerPICC SOLO* inte att hepariniserad koksaltlösning används för att låsa kateterns öppningar. Men hepariniserad koksaltlösning påverkar inte katetern negativt och kan till och med vara nödvändigt, beroende på patientstatus eller om alternativa metoder för spolning och låsning används.

Försiktigt: Ta alltid bort nålar eller nållösa lock sakta när de sista 0,5 ml koksaltlösning injiceras.

Försiktigt: Använd aseptiska tekniker när kateterns öppning öppnas eller ansluts till andra produkter.

Försiktigt: Ventilen i PowerPICC SOLO* är en kateter avsedd att användas med nållösa injektionslock eller anslutningstekniken "direkt till kateterns mitt". Förhindra kontaminering genom att sätta ett sterilt lock på kateteröppningen när katetern inte används. **Nålar som är längre än 1,6 cm kan skada ventilen.**

Varning: Undvik att använda alkohol för att låsa, fukta eller ta bort blod från en PICC. Alkohol bryter ner polyuretankantertrar över tid vid upprepad och långvarig exponering.

Motordriven injektionsprocedur

1. Ta bort injektionslocket eller det nållösa locket på PowerPICC SOLO*.
2. Anslut en spruta på minst 10 ml, som är fylld med steril normal saltlösning.
3. Aspirera för tillräcklig blodretur och spola katetern ordentligt med hela mängden (10 ml) koksaltlösning.
Varning: Katetern kan gå sönder om den inte har bekräftats vara öppen innan en motordriven injektion inleds.
4. Avlägsna sprutan.
5. Anslut den motordrivna injektionsanordningen till PowerPICC SOLO* enligt tillverkarens rekommendationer.
6. Eventuellt kontrastmedel ska värmas upp till kroppstemperatur innan det sprutas in med en motordriven injektionsanordning.
Varning: Katetern kan gå sönder om eventuellt kontrastmedel inte värms till kroppstemperatur innan det injiceras med en motordriven injektionsanordning.
7. Använd bara öppningar som är märkta "Power Injectable" för att spruta in kontrastmedel med motordrivna injektionsanordningar.
Varning: Bruk av lumen som inte är markerade "Power Injectable" för motordriven injicering av kontrastmedel kan leda till att katetern går sönder.
8. Slutför insprutningen och var försiktig så att flödes hastighetsgränserna inte överskrids. Överskrid inte den maximala flödes hastigheten på 5 ml/sek.
Varning: Om den maximala flödes hastigheten på 5 ml/sek eller det högsta trycket för motordrivna injektionsanordningar på 300 psi överskrids kan det leda till att katetern går sönder eller att spetsen rubbas.
Varning: Eventuella tryckbegränsningsfunktioner i injektionsanordningen kanske inte förhindrar tryckstegringar om katetern är blockerad, och då kan katetern gå sönder.
9. Koppla ifrån den motordrivna injektionsanordningen.
10. Sätt tillbaka injektionslocket eller det nållösa locket på PowerPICC SOLO*.
11. Spola PowerPICC SOLO* med 10 ml steril fysiologisk koksaltlösning. Använd en spruta på minst 10 ml. Det är frivilligt att låsa varje öppning i katetern med hepariniserad koksaltlösning.



Hur fungerar ventilen?

Ventilen i PowerPICC SOLO* ger klämlös infusionsterapi genom att kontrollera vätskeflödet. Ett positivt tryck mot katetern (gravitation, pump, spruta) gör att ventilen öppnas och släpper in vätska. När ventilen utsätts för negativt tryck (aspirering) öppnas den, så att blod kan dras in i en spruta.

- Katetern behöver inte rutinmässigt klämmas ihop utanför kroppen.
- Heparin behövs inte för att hålla katetern öppen.



Vad används PICC-enheten till?

Det finns flera användningsområden för PowerPICC SOLO*. Den används primärt för att ge möjlighet till specialbehandlingar under en längre tid. Med en PICC blir det bekvämare för dig, eftersom du inte behöver få en nål insatt i en ven gång på gång.

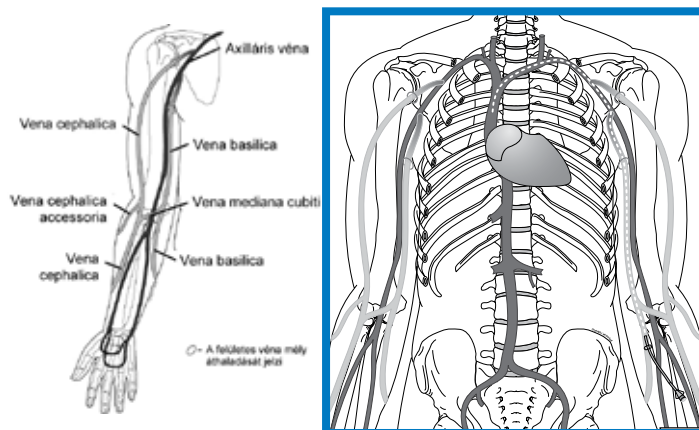
PICC:en kan användas för att ge dig särskilda vätskor, läkemedel, blodprodukter och för att ta blodprov eller injicera kontrastmedel. Din läkare eller sjuksköterska förklarar för dig varför du har den här typen av kateter.



Var placeras PICC-enheten inuti kroppen?

PICC:en sätts in av en läkare eller sjuksköterska i en ven i armen och träs in i en stor ven som leder till ditt hjärta.

Kateterinsättningsplatsen behöver skötas om särskilt, vilket förklaras senare i det här häftet.



Vad behövs för att sköta om PICC-enheten?

Det finns flera saker du bör känna till vad gäller skötsel av PICC-enheten.

- Rengör insättningsplatsen och lägg på ett rent förband;
- Spola katetern;
- Byt injektionslock och
- Lär dig identifiera problem och vad du ska göra om de inträffar.

Kommentarer och/eller förändringar enligt rekommendationer från din sjuksköterska eller läkare.



Skötsel av insättningsplats

Rengöring av insättningsplatsen och omläggning med rent förband kallas för "insättningsplatskötsel". Insättningsplatsen bör skötas om regelbundet enligt din läkares anvisningar. Hur ofta beror på typen av förband, din allmänna hälsa, typen av vätska som infunderas i katetern och hudens skick. Läkares ordination kan också ändras av dessa skäl.

Du får anvisningar för hur ofta förbandet behöver bytas. Du behöver byta förband varje dag, tre gånger i veckan eller en gång i veckan om det sitter löst eller blir smutsigt. Din läkare eller sjuksköterska väljer lämpliga förbrukningsmaterial för rutinmässig skötsel.

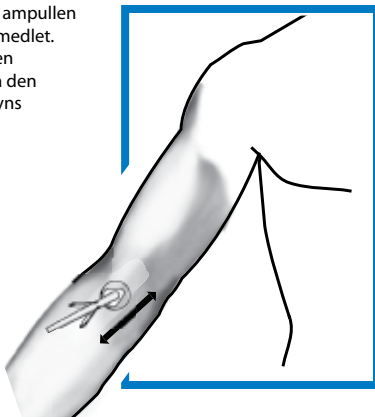
Skötseln av insättningsplatsen finns här **enbart för referensbruk**. Kom ihåg att du får anvisningar från din läkare eller sjuksköterska för alla rutiner. Försök inte att utföra en rutin på egen hand du är säker på att du klarar av att genomföra den i sin helhet.

Förbrukningsmaterial som behövs:

- Sterila handskar
- ChloroPrep®-enstegsapplikator
- Sterilt täckförband (genomskinnligt eller gasväv)
- Sterila 5 x 5 cm stora gasvävsförband
- Tejprensor
- Säkringsanordning (vid behov)

1. Rengör arbetsytan genom att torka av den med en pappershandduk fuktad med alkohol. Torka av eller låt lufttorka. Placera sedan material på den rengjorda ytan.
2. **Tvätta händerna noggrant med tvål och varmt vatten.** Skölj helt och torka med en ren tyghandduk eller ny pappershandduk.
3. Öppna försiktigt förbandssatsen eller förbrukningsmaterialförpackningen utan att vidröra insidan av förpackningen.
4. Ta försiktigt bort det gamla förbandet genom att dra från kateterns mittdel och mot insättningsplatsen. Ta bort tejen eller förbandet försiktigt, så att du inte irriterar huden eller drar i katetern.
5. Tvätta händerna igen.
6. Observera insättningsplatsen och omgivande hud noggrant. Kontrollera om det är rött eller rinner vätska. Mät den del av katetern som är utanför kroppen och se till att den inte har blivit längre eller kortare. Om du ser rodnad eller vätskning vid insättningsplatsen, drabbas av feber eller om kateterdelen utanför kroppen är längre eller kortare slutför du förbandsbytet och ringer sedan läkaren eller sjuksköterskan.
7. Ta på ett par sterila handskar enligt anvisningarna som du har fått. När du har satt på och passat till handskarna får du inte vidröra något annat än de sterila förbrukningsmaterial du använder för att rengöra insättningsplatsen.
8. Rengör insättningsplatsen noggrant med ChloroPrep®-enstegsapplikatorn.

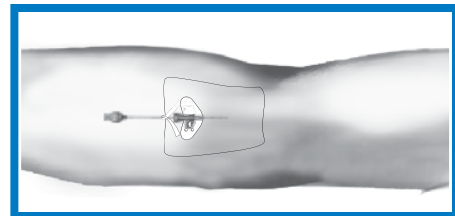
9. Kläm ihop applikatorns vingar så att ampullen knäcks och släpper ut desinfektionsmedlet. **Vidrör inte svampen.** Fukta svampen genom att upprepade gånger trycka den mot behandlingsstället tills vätska syns på huden.



10. För svampen upprepade gånger fram och tillbaka i minst 30 sekunder. Fukta hela behandlingsstället med antiseptisk lösning. Låt området lufttorka i ca 30 sekunder. Blås inte och torka inte av. **Obs:** Applikatorn får användas för behandling av en yta på högst 10 x 12 cm. Kasta applikatorn så snart den har använts.

11. Ilen del inrätningar placeras en säkringsanordning i det här steget i proceduren. Kontrollera med din sjuksköterska eller läkare om detta steg gäller din PICC.
12. Vik en 5 x 10 cm bit gasväv på mitten. Lägg den under kateterns mittdel (vid behov) och sätt fast tejprensor.
13. Kontrollera att katetern inte har klämts eller vikts. Lägg på täckförband med mittpunkten ovanför insättningsplatsen enligt anvisningarna i paketet och från din läkare eller sjuksköterska.

14. Fäst katetern i förbandet eller armen med tejp. Det förhindrar att katetern dras vid insättningsplatsen och minskar irritationen. Undvik att rulla ihop katetern, eftersom det ökar risken för kateterocklusion.



15. Fäst alltid katetern på ett sådant sätt att det är enkelt att se änden med locket. Din läkare eller sjuksköterska hjälper dig välja den bästa metoden för att fästa katetern. Vid valet beaktas typen av kläder och normal aktivitet. Du bör då och då kontrollera att den lockförsedda änden är intakt.

Kommentarer och/eller förändringar enligt din läkares eller sjuksköterskas rekommendationer.



Sätta klämma på PICC:en

I vanliga fall behöver PICC:en inte förses med klämma. Om katetern skadas ska en klämma sättas på den omedelbart.

1. Använd endast klämmor med rundade kanter.
2. Följ din läkares eller sjuksköterskas anvisningar för när en klämma ska sättas.

Det finns olika typer av klämmor.

En "bulldog-klämma" är en liten klämma av grov tråd som öppnas när ändarna trycks ihop. Det finns andra klämmor som fungerar enligt saxprincipen och som har rundade kanter för att skydda katetern. Undvik att använda kirurgiska klämmor eller klämmor som inte har godkänts av din läkare eller sjuksköterska.

När ska du sätta en klämma?

Du bör sätta en klämma om katetern eller dess koppling skadas, eller om katetern och kopplingen separeras: **Ha alltid en klämma till hands för nödsituationer.**

Kommentarer och/eller förändringar enligt din läkares eller sjuksköterskas rekommendationer.



Spola PICC:en

PICC:en spolas med fysiologisk koksaltlösning. Det hjälper till att rensa PICC:en efter medicinering eller blodprovstagning för laboratorietest. Din läkare eller sjuksköterska meddelar dig när du behöver spola och med vad. Om katetern enbart används för sporadisk behandling behöver du spola katetern en gång i veckan med fysiologisk koksaltlösning. Det håller katetern öppen och förebygger proppar.

1. Spola katetern efter varje användning eller åtminstone varje vecka när den inte används. Använd en spruta på minst 10 ml.
2. Spola katetern med minst 10 ml natriumklorid 0,9% med pulserande teknik eller stopp/startteknik. Det är frivilligt att låsa varje hålrum i katetern med hepariniserad koksaltlösning.

Obs: Perioder av förhöjd fysisk aktivitet kanske leder till kortare spolningsintervall för PowerPICC SOLO®. Kontakta din sjuksköterska eller läkare för anvisningar.

Det finns färdiga spolsprutor fyllda med fysiologisk koksaltlösning. Du kan också få anvisningar för hur du drar upp fysiologisk koksaltlösning från en behållare med en spruta. **Använd inte sprutor mindre än 10 ml vid spolning. Spola inte om det går trögt.**

Förbrukningsmaterial som behövs:

- Alkohol- eller povidonjoddukt.
- En 10 ml spruta fylld med fysiologisk koksaltlösning förberedd för användning (din sjuksköterska eller läkare meddelar dig hur mycket koksaltlösning som ska användas).

Stegen i proceduren är som följer:

1. Tvätta händerna noggrant.
2. Lägg alla förbrukningsmaterial en plats som du når lätt.
3. Rengör locket genom att gnida den med en duk med alkohol eller povidonjod. Låt locket lufttorka – vidrör inte locket under tiden. Blås inte på området och låt inte det rengjorda locket hänga fritt, eftersom det ökar risken för att det kontamineras med bakterier.
4. Om du använder en nållös adapter/säkerhetsnål följer du din sjuksköterskas eller läkares anvisningar för att komma åt injektionslocket på rätt sätt eller om du använder en nål tar du bort nålskyddet och sätter försiktigt in nålen i mitten av kateterinjektionslocket.
5. Spruta in den fysiologiska koksaltlösningen i katetern med en 10 ml spruta. Dra ut nålen/sprutan från injektionslocket när injicerar den sista halva millilitern koksaltlösning.
6. Ta bort nålen och sprutan från injektionslocket. Kassera i en behållare för stickande/skärande avfall.

Kommentarer och/eller förändringar enligt din läkares eller sjuksköterskas rekommendationer.

**Byta injektionslock**

Kateterinjektionslocket är den enda del av systemet som du behöver byta. Injektionslocket används för åtkomst och behöver därför bytas ut regelbundet. Hur ofta beror på hur ofta katetern används. Din läkare eller sjuksköterska informerar dig om hur ofta du behöver byta kateterinjektionslocket.

Förbrukningsmaterial som behövs:

- 1 - sterilt injektionslock
- 1 - ChloraPrep*-enstegsapplikator
- Fysiologisk koksaltlösning
- 1 - spruta

Gör så här för att byta injektionslocket:

1. Tvätta händerna noggrant.
2. Öppna förpackningen med det nya injektionslocket och preparera den enligt anvisningarna som du har fått. Se till att locket inte vidrör förpackningens utsida.
OBS: Fyll först injektionslocket med fysiologisk koksaltlösning. Din läkare eller sjuksköterska visar dig hur du ska göra.
3. Skruva loss det gamla injektionslocket och kassera det. Håll katetern i en nivå under ditt hjärta. (Vätskenivån i katetern kanske minskar om kateteranslutningen hålls ovanför ditt hjärta).
4. Använd en ChloraPrep* enstegsapplikator för att rengöra runt mittdelen på katetern där injektionslocket satt. Vidrör inte kateterns insida. Låt lufttorka.
5. Ta upp det nya, fyllda injektionslocket. Håll endast i toppen. Fäst det nya injektionslocket genom att skruva fast det bestämt i kateterns mittdel.
6. Upprepa steg 3 till 5 för det andra injektionslocket.

Kommentarer och/eller förändringar enligt din läkares eller sjuksköterskas rekommendationer.

**Identifiera problem och veta vad som ska göras**

Förvänta tid inte att problem inträffar, men var förberedd om de gör det. Nedan är en lista med möjliga problem med detaljerad information:

PROBLEM *Infektion*

SYMPTOM Feber med temperatur över 38 °C, frossa, svullnad eller vätskning kring insättningsplatsen. Smärtor, värmekänsla eller från lukt vid insättningsplatsen. Allmän trötthet eller låg aktivitet hos barn, även de utan feber, kan vara tecken på problem.

GÖR SÅ HÄR Ring din läkare eller sjuksköterska.

UNDVIK GENOM ATT... Följ alla instruktioner för att förhindra att katetern kontamineras. Tvätta händerna innan du påbörjar en procedur. Använd mask om du är förkyld eller har hosta. Undvika kontakt med personer som är sjuka. Genomför procedurerna på en dragfri plats med god ventilation.

PROBLEM *Flebit*

SYMPTOM Rodnad, ömhet eller smärta, förhöjd hudtemperatur, svullnad eller venen känns hård. Hos en del patienter uppstår ökad rodnad kring insättningsplatsen ungefär två veckor efter det att katetern sattes in. Det kan vara en normal del av läkningen. Rodnaden vid normal läkning åtföljs INTE av smärta och försvinner efter 24–48 timmar. Din läkare eller sjuksköterska kanske föreslår att du lägger på en varm kompress några gånger om dagen tills rodnaden försvinner.

GÖR SÅ HÄR Ring din läkare eller sjuksköterska.

UNDVIK GENOM ATT... Undvika att anstränga armen som katetern sitter i. Kontrollera regelbundet förbandet och att katetern är väl fäst. Byt förband var sjunde dag, om det blir smutsigt, sitter löst eller enligt din läkares eller sjuksköterskas anvisningar.

PROBLEM *Katetern, förlängningsbenet eller kateterns mittdel bryts eller separeras*

SYMPTOM Vätska läcker ut när du spolar katetern. Du kanske ser brottet eller kateterseparationen ovanför förgreningen, ett avbrutet förlängningsben eller att kateterns mittdel har lossnat från förlängningsbenet.

GÖR SÅ HÄR Om kateterns centrala del går sönder viker du ihop katetern och tejpar fast den ordentligt. Om katetern är för kort att vika ihop, så drar du försiktigt ut 3–5 cm av katetern från insättningsplatsen och tejpar fast den ordentligt på armen. Ring din läkare eller sjuksköterska. Om katetern går av vid förlängningsbenet viker du ihop förlängningsbenet och tejpar fast det ordentligt. Ring din läkare eller sjuksköterska – det kanske går att laga.

UNDVIK GENOM ATT... Vrid inte adaptorn för mycket när du byter injektionslock. Använd sprutor på minst 10 ml vid spolning. Spola inte om det går trögt. Undvik att ha saxar eller vassa föremål nära katetern.

PROBLEM *Injektionslocket har lossnat*

SYMPTOM Injektionslocket saknas.

GÖR SÅ HÄR Om du inte har ett rent injektionslock till hands viker du ihop katetern och fäster den med gummiband eller tejp. I annat fall rengör du kateterns adapterkoppling och sätter dit det rena injektionslocket. Använd inte samma injektionslock. Se anvisningarna för byte av injektionslock. Ta bort tejen eller gummibandet. Ring din läkare eller sjuksköterska.

UNDVIK GENOM ATT... Fäst injektionslocket vid byte. Kontrollera att injektionslocket är tätt och sitter säkert efter varje användning och några gånger varje dag.

PROBLEM *Injektionslocket sitter löst*

SYMPTOM Injektionslocket sitter löst och är lätt att vrida.

GÖR SÅ HÄR *Dra åt injektionslocket.*

UNDVIK GENOM ATT... Kontrollera att injektionslocket är tätt och sitter säkert efter varje användning och några gånger varje dag.

PROBLEM *Katetern är ockluderad (tilltäppt)*

SYMPTOM Det går inte att spola katetern med normalt tryck.

GÖR SÅ HÄR *ÖKA INTE TRYCKET.* Ring din läkare eller sjuksköterska. Katetern behöver frigöras av din sjuksköterska eller läkare.

UNDVIK GENOM ATT... Spola regelbundet enligt schema, efter varje genomförd procedur eller om blod har bakspolats in i katetern.

OBS: Perioder av förhöjd fysisk aktivitet kanske leder att PICC:en behöver spolas oftare. Kontakta din sjuksköterska eller läkare för anvisningar.

PROBLEM *Problem att dra blod*

SYMPTOM Det är lätt att spola katetern, men det går inte att dra blod.

GÖR SÅ HÄR Ring din läkare eller sjuksköterska.

UNDVIK GENOM ATT... Det orsakas av kroppens försök att skydda sig mot främmande föremål med hjälp av en fیکا av fibrin. Det går inte att undvika.

PROBLEM *Luft i katetern på grund av kateterskada*

SYMPTOM Du kanske ser luft i katetern eller hör när luft kommer in. Det kan uppstå om katetern har gått sönder eller om kopplingarna på PICC:en har rubbats. *Om alltför mycket luft har kommit in i katetern kan du drabbas av andfåddhet, bröstsmärtor eller yrsel.*

GÖR SÅ HÄR RING 112 OM DU BLIR ANDFÄDD ELLER DRABBAS AV BRÖSTSMÄRTOR. DET ÄR EN MEDICINSK NÖDSITUATION. Ligg ner på vänster sidan eller med fötterna ordentligt upplyfta över brösthöjd. Om du inte känner av några symptom eller har möjlighet att sköta om katetern viker du omedelbart ihop den mellan brottet och insättningsplatsen på huden. Säkra den med tejp eller ett gummiband. Om katetern är för kort att vika ihop, så drar du försiktigt ut 3–5 cm av katetern från insättningsplatsen och tejpar fast den ordentligt på armen. Tejpa fast den återstående biten ordentligt på armen. Ring efter hjälp eller kontakta din läkare så att katetern kan fixeras eller ta bort snarast.

UNDVIK GENOM ATT... Undvik vassa föremål i närheten av katetern. Låt inte katetern hänga från insättningsplatsen. Se till att alla kateterkopplingar är täta och sitter fast ordentligt.

PROBLEM *Svullnad på hals och arm på sidan där katetern har satts in (central ventrombos)*

SYMPTOM Svullnad på hand, arm, axel eller hals på den sida där katetern sattes in.

GÖR SÅ HÄR Ring din läkare. Han/hon behöver träffa dig snarast.

UNDVIK GENOM ATT... Det här händer vissa individer. Orsaken är okänd. Ring din läkare eller sjuksköterska.

PROBLEM *Svullnad vid utgångsstället*

SYMPTOM En bula växer till över insättningsplatsen och uppstår en kort tid efter insättningsproceduren.

GÖR SÅ HÄR Tryck in och håll kvar mot förbandet i några minuter. Lägg is i en plastpåse och tryck plastpåsen mot förbandet. Se till att förbandet hålls torrt. Ring din läkare eller sjuksköterska om svullnaden kvarstår.

UNDVIK GENOM ATT... Följa läkarens eller sjuksköterskans anvisningar om att undvika hård fysisk aktivitet omedelbart efter insättningen.



Frågor som andra patienter har ställt

Hur vet jag om allting är bra?

Om du inte ser något ovanligt på katetern eller insättningsplatsen kan du vara säker på att det inte är några problem. Hos en del patienter uppstår ökad rodnad kring insättningsplatsen ungefär två veckor efter det att katetern sattes in. Det kan vara en normal del av läkningen.

Rodnaden vid normal läkning åtföljs **INTE** av smärta och försvinner efter 24–48 timmar. Din läkare eller sjuksköterska kanske föreslår att du lägger på en varm kompress några gånger om dagen tills rodnaden försvinner. Det bör inte komma någon vätska från området runt katetern vid den här tidpunkten. Ett annat tecken på att allt är bra är att det går att spola katetern utan problem.

Medan du har katetern kanske läkaren eller sjuksköterskan ber dig att ta tempen varje dag och eventuellt genomföra även andra observationer. Det är ett annat sätt att bli säker på att allting är bra.

Hur vet jag om något är fel?

Om du har problem med att spola kanske det finns ett koagulationsrelaterat problem, som i så fall behöver kontrolleras omgående av din läkare eller sjuksköterska.

En låg temperatur och allmän trötthetskänsla som kvarstår i mer än 24 timmar kan vara ett tecken på en begynnande infektion. Om ett barns aktivitet minskar utan uppenbar anledning under längre tid än vanligt kan en infektion vara i antågande även om barnet inte har feber.

Ring din läkare eller sjuksköterska omedelbart om du har mer än 38 graders feber. Kontakta din läkare eller sjuksköterska så fort du misstänker att något är fel.

Vilka särskilda instruktioner gäller för att sköta om ett barn med en PICC?

Obs: Perioder av förhöjd fysisk aktivitet kanske leder till kortare spolningsintervall för PowerPICC SOLO*. Kontakta din sjuksköterska eller läkare för anvisningar. Det kan finnas en viss aktivitetsminskning direkt efter PICC-insättningen. Vi rekommenderar lugnare sysselsättning snarare än att begränsa aktiviteten.

Barnet bör ha på sig ett plagg som sitter åt runt armen så att det inte av nyfikenhet petar på katetern. Förutom risken för att katetern dras ut kan insättningsplatsen kontamineras om det manipuleras mycket. Den här typen av plagg förhindrar också att barnet stoppar in katetern munnen eller tuggar på den. Katetern måste kontrolleras under klädseln några gånger per dag.

Om barnet sköts av en person som inte har fått utbildning i kateterskötsel måste du informera om rutinerna vid nödsituationer. Det ska schemaläggas innan personen ifråga tar över barnet. Se också till att akutinFORMATION och nödtelefonnummer finns tillgängliga för vårdgivaren.

Kan jag bada?

Den frågan måste du ställa till din läkare. Svaret beror på din allmänna hälsa och de allmänna riskerna för infektion. Det beror också på hur länge katetern har funnits på plats. Läkaren kan tillåta dig att bada så länge kateterförbandet inte blir blött eller fuktigt.

Måste det alltid sitta ett bandage på insättningsplatsen?

Insättningsplatsen bör alltid vara försedd med någon typ av förband eller bandage. Vad som används beror på läkarens rekommendation och vad som fungerar bäst för dig. Förbandet bör bytas med en veckas mellanrum och vid behov om det sitter löst, blir smutsigt eller fuktigt eller om läkaren eller sjuksköterskan ger andra anvisningar.

Vad gör jag om jag får hosta eller förkylning?

Om du är förkyld eller har hosta kanske läkaren eller sjuksköterskan ber dig använda mask när du sköter om katetern. Det gäller speciellt vid byte av lock eller förband.

Vad gör jag om jag glömmar bort att spola i tid?

Du bör spola katetern så snart du kommer ihåg det. Tvinga aldrig in vätska i katetern, speciellt inte om det har gått ett tag sedan du spolade den sist. Om du har problem med att spola kontaktar du din läkare eller sjuksköterska omedelbart.

Vad händer om jag inte kan spola katetern?

Om du har problem med att spola katetern kontrollerar du att den inte har några veck eller andra blockeringar. **FÖRSÖK INTE** spola om det går trögt!

Om katetern inte har veck eller är blockerad, men det ändå inte går att spola med det lilla tryck du använder, kontaktar du omedelbart din läkare eller sjuksköterska. Det kan finnas en propp av levrat blod i katetern. Försök aldrig göra något med katetern som du inte har instruerats att göra. Om du försöker få bort en propp av levrat blod kan proppen komma in i blodbanan eller katetern skadas.

Vad händer med PICC:en om den är skadad?

När du har vidtagit försiktighetsåtgärder genom att vika ihop och fästa katetern med tejp eller gummiband behöver katetern repareras eller bytas ut. Reparationen eller bytet måste utföras med särskild utrustning. Om den utstickande katetern är för kort för att vika ihop drar du försiktigt ut 3–5 cm av katetern från insättningsplatsen. Tejpa fast den återstående biten ordentligt på armen.

Vad gör jag om jag bryter av nålen i injektionslocket?

Ta bort injektionslocket och den trasiga nålen. Sätt dit en ny injektionslocket enligt anvisningarna som du har fått. Slutför spolningen. Om du inte kan ta bort den trasiga nålen drar du försiktigt ut 3–5 cm av katetern från insättningsplatsen, viker ihop den och fäster den säkert med tejp. Ring din läkare eller sjuksköterska.

Vad gör jag om jag får slut på förbrukningsmaterial?

Ring till sjukhuset, leverantören eller apoteket som förser dig med det du behöver. Om du får slut på förbrukningsmaterial och inte lyckas komma i kontakt med din leverantör ringer du till din sjuksköterska, läkare eller lokala apotek för att få hjälp. Se till att alltid ha extra förbrukningsmaterial tillgängligt så att det inte tar slut.

Är det något fel om blod bakspolas i katetern?

Blod i locket eller katetern orsakar inga skador, men det kan öka risken för bakterietillväxt, blodleverar eller infektioner. Blod bakspolas vanligen i katetern bara när det interna trycket ökar på grund av någon form av fysisk aktivitet, vid böjning framåt eller om en blodlever blockerar ventilen i öppet läge. Spola katetern så fort som möjligt om du ser blod.

Vad händer om det inte går att ta ut katetern när jag inte längre behöver den?

Katetern tas bort genom att den dras ut. Katetern är tillverkad av ett material som är gjort för att enkelt glida in i och ut ur hud och blodkärl. Personen som tar bort katetern har utbildats särskilt i proceduren och hantering av de sällsynta problem som kan uppstå.

Vad händer om katetern går sönder?

Den del som mest sannolikt går sönder är den kateterände där injektionslocket sitter. Om det inträffar viker du omedelbart ihop katetern mellan brottet och insättningsplatsen på huden. Fäst den med ett gummiband eller tejp. Om katetern är för kort att vika ihop, så drar du försiktigt ut 3–5 cm av katetern från insättningsplatsen och tejpar fast den ordentligt på armen. Tejpa fast den återstående biten ordentligt på armen. **Ring din läkare eller sjuksköterska.**

Vad händer om katetern dras ut?

Eftersom katetern är fäst på huden är det osannolikt att den lossnar om inget drar i den. Katetern kan tänjas ut något när den har använts ett tag. Det kan verka som om den har glidit ut. Ring din läkare eller sjuksköterska om du misstänker att katetern håller på att glida ut.

Behöver jag spola katetern om jag genomgår en behandling?

Det sista steget i alla behandlingar via kateter är någon form av spolning. Om katetern har spolats efter behandlingen betraktar du den som den sista spolningen. Schemalägg nästa spolning efter det rekommenderade intervallet. Kontrollera med din läkare eller sjuksköterska, eftersom spolningsproceduren varierar beroende på vad katetern används till och din aktivitetsnivå.

Kan jag ägna mig åt sexuella aktiviteter medan jag har katetern?

Katetern är inget hinder mot sexuella aktiviteter. Det finns några försiktighetsåtgärder du bör tänka på innan du inleder någon form av aktivitet. Förbandet vid insättningsplatsen ska sitta säkert fast. Katetern ska täckas helt av förbandet och säkras med tejp i mittleden, så att den inte hänger löst. Om du ser blod i katetern spolar du den med 10 ml fysiologisk koksaltlösning. Tveka inte att diskutera det här med din läkare eller sjuksköterska.

Vad gör jag om blir allergisk mot tejp?

Det finns andra alternativ som kan användas i form av hypoallergen tejp. Var uppmärksam på eventuella hudproblem nära insättningsplatsen, eftersom irriterad hud leder till en ökad infektionsrisk.

Bör jag använda ett armband eller annan information på mig vad gäller min kateter?

Vi rekommenderar starkt att du bär något som visar för andra att du har en perifert insatt centralkateter. Om du råkar ut för en olycka eller blir sjuk så att du inte kan delge informationen själv, så kan armbandet rädda ditt liv genom att informera akutpersonalen om att du har en kateter. Armband med behandlingsinformation finns tillgängliga från kommersiella företag. För tillfälligt bruk kan du be om ett plastarmband liknande de som finns på sjukhus. Ett annat alternativ är kortet med kateterskötsel och ID-information som du får från din läkare eller sjuksköterska. Förvara kortet i plånboken och bär det alltid med dig.

Ska någon annan lära sig procedurerna?

De flesta personer kan inte byta PICC-förband på egen hand. Det är viktigt att det finns en annan person tillgänglig som har fått utbildning i alla nödvändiga procedurer. Det viktigaste är att någon annan person vet vilka åtgärder som ska göras i en nödsituation.

Jag har hört att en del kemikalier kan skada katetern. Är det så?

En del kemikalier kan skada katetern. Det är viktigt att du inte använder något i närheten av katetern utan att först kontrollera med din läkare eller sjuksköterska. Aceton – som finns i bland annat nagelborttagningsmedel och tejborttagningsmedel – är mycket skadligt och ska inte användas.

Hur länge kan katetern sitta kvar?

Din läkare kan ge dig det bästa svaret. Katetern är avsedd att sitta kvar under lång tid, men den ena patienten är inte den andra lik. Svaret beror på vad katetern används för, din allmänna hälsa och hur noggrant katetern sköts och observeras. Ju bättre du sköter om katetern, desto bättre är chansen för att den kan sitta kvar utan att ge upphov till komplikationer.

Kommentarer och/eller förändringar enligt din läkares eller sjuksköterskas rekommendationer.

“DU KAN GÖRA SKILLNAD!”

**Kontrollfrågor**

Svara på följande frågor genom att rita en ring runt **R** för rätt svar eller **F** för fel svar. De rätta svaren finns på nästa sida.

- Om katetern går sönder ska jag allra först ringa läkaren.
R F
- Om locket sitter löst ska det genast dras åt.
R F
- Sätt tillbaka locket omedelbart om det lossnar.
R F
- Skötsel av insättningsplatsen måste utföras mellan 9:00 och 10:00.
R F
- Det går bra att använda mer kraft för att få igång flödet vid spolning.
R F
- Jag kan jogga eller utföra andra fysiska aktiviteter så länge min läkare eller sjuksköterska har godkänt det.
R F
- För att förhindra kontamination ska jag hålla katetern täckt under mina kläder och undvika att röra vid den mellan spolningarna.
R F
- Om jag under förbandsbyte ser att katetern har åkt ut en liten bit så ska jag trycka tillbaka den.
R F

Svar

- Fel.** Det första du ska göra är att vika ihop katetern och fästa den med gummiband eller tejp och därefter ringa läkaren eller sjuksköterskan.
- Rätt.**
- Fel.** Locket behöver bytas ut mot ett sterilt lock. Om samma lock sätts tillbaka uppstår risk för infektion. Genomför hela proceduren för att byta lock.
- Fel.** Du kan sköta insättningsplatsen klockan tre på morgonen om du vill, så länge du gör det regelbundet och är tillräckligt pigg för att kunna göra det korrekt.
- Fel.** Katetern kan gå sönder eller en blodlever kan lossna. Båda situationerna är farliga. Om det är svårt att spola avbryter du proceduren och ringer din läkare eller sjuksköterska.
- Rätt.** Katetern ska inte påverka dina normala aktiviteter så länge din läkare eller sjuksköterska tillåter den.
- Fel.** Du ska regelbundet kontrollera katetern. Det gäller särskilt om det går lång tid mellan spolningarna. Det är särskilt viktigt under tiden omedelbart efter det att katetern har satts in.
- Fel.** Du ska ringa din läkare eller sjuksköterska. Försök aldrig att sätta in katetern igen. Infektioner kan uppstå.

Kommentarer och/eller förändringar enligt din läkares eller sjuksköterskas rekommendationer.



Kateterinformation och lista med förbrukningsmaterial

Patientens namn: _____ Datum: _____

Omkretsen runt höger/vänster arm var _____ cm.

French size för kateter: _____ Produktkod: _____

Kateterns namn: _____ Kateterns längd i cm: _____

Lotnummer: _____ PICC:en sattes in via höger/vänster v. basilica/cephalica. Blodbackflöde erhöjls/erhöjls ej. _____ cm insättningsbar längd är exponerad vid insättningsplatsen.

Sjukhus: _____ Telefon: _____

Läkare: _____ Telefon: _____

Sjuksköterska: _____ Telefon: _____

Leverantör: _____ Telefon: _____

Lista med förbrukningsmaterial som behövs:

Artiklar för förband:

Artiklar för spolning:

Schema för kateterskötsel: _____

Skötsel av insättningsplats:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
SÖN	MÅN	TIS	ONS	TOR	FRE	LÖR

Spolning:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Byte av lock:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Särskilda instruktioner: _____



Mottagningskort

(placeras i patientens journal)



Jag, _____
har fått häftet -- Skötsel av din PowerPICC SOLO*-kateter --
från _____
(texta namnet på personen som lämnar häftet till patienten eller vårdgivaren)

(signatur)

(datum)

(signatur)

(datum)



Sisäänvientipaikan hoito

Sisäänvientipaikan puhdistamista ja puhtaan sidoksen asettamista kutsutaan yleensä "sisäänvientipaikan hoidoksi". Sisäänvientipaikkaa on hoidettava säännöllisesti lääkärin määräyksen mukaan. Hoitokertojen tiheys määräytyy sidostyyppiin, yleisen terveydentilasi, katetriin infusoitavan nesteen tyyppiin ja ihon tilan perusteella. Lääkärin määräykset voivat myös muuttua mistä tahansa näistä syistä.

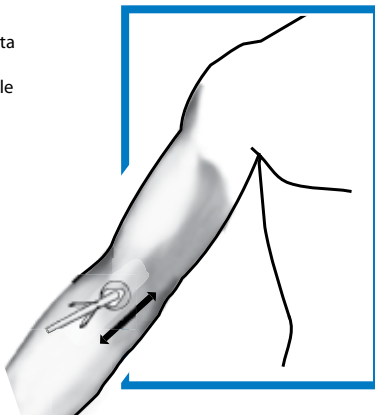
Sinulle neuvotaan, kuinka usein sidos on vaihdettava. Sinun täytyy ehkä vaihtaa sidos päivittäin, kolme kertaa viikossa tai viikoittain tai jos se löystyy tai likaantuu. Lääkäri tai sairaanhoitaja valitsee sopivimmat välineet rutiininomaiseen hoitoosi.

Sisäänvientipaikan toimenpide on luonnehdittu tässä **vain viitetakoituksissa**. Muista, että saat ohjeita kaikista toimenpiteistä lääkäriltä tai sairaanhoitajalta, eikä sinun pidä yrittää mitään toimenpidettä yksin, ennen kuin olet varma, että osaat suorittaa kaikki toimintavaiheet.

Tarvittavat välineet:

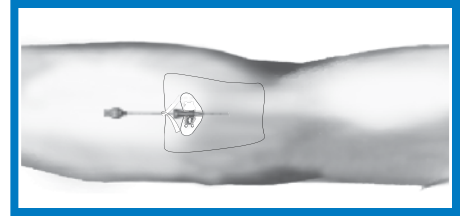
- ___ Steriilit käsiin
- ___ ChlorPrep*-liuos Yksivaiheinen applikaattori
- ___ Steriili peitesidos (läpinäkyvä tai sideharsosta tehty)
- ___ Steriilejä 2 x 2 cm:n sideharsotaitoksia
- ___ Teippinauhja
- ___ Kiinnityslaitte (tarvittaessa)

1. Puhdista työpinta pyyhkimällä se alkoholilla kostutetulla paperipyyhkeellä. Pyyhi pinta kuivaksi tai anna sen kuivua. Aseta sitten välineet puhdistetulle pinnalle.
2. **Pese kätesi perusteellisesti lämpimällä saippuvedellä.** Huuhtelee ne kokonaan ja kuivaa ne puhtaalla liinapyyhkeellä tai paperipyyhkeillä.
3. Avaa sidospakkaus varovasti tai poista välineiden kääre koskematta pakkausten tai käärepaperien sisäpintoihin.
4. Poista vanha sidos varovasti niin, että vedät sitä pois katetrin rummusta ja sisäänvientipaikkaa kohti. Poista teippi ja sidos varovasti, jottei iho ärsyynny tai jottet vedä katetrista.
5. Pese kätesi uudelleen.
6. Tarkkaile sisäänvientipaikkaa ja sitä ympäröivää ihoa huolellisesti. Etsi punoitusta tai vuotoa. Mittaa katetrin kehon ulkopuolella oleva pituus ja varmista, ettei se ole pidentynyt tai lyhentynyt. Jos huomaat punoitusta tai vuotoa sisäänvientipaikassa, sinulla on kuumetta tai huomaat kehon ulkopuolisen osan katetrin olevan pidempi tai lyhyempi, **suorita** sidoksen vaihto loppuun ja soita sitten lääkärille tai sairaanhoitajalle.
7. Pue steriilit käsiin sen toimenpiteen mukaan, joka sinulle on opetettu. Kun sinulla on käsiin käsissäsi ja säädettyinä, älä koske mihinkään muuhun kuin steriileihin välineisiin, joita käytät sisäänvientipaikan puhdistamisessa.
8. Puhdista sisäänvientipaikka huolellisesti yksivaiheisella ChlorPrep*-liuosapplikaattorilla.
9. Purista applikaattorin siivekkeitä, jotta ampulli murtuu ja antiseptinen aine vapautuu. **Älä koske sieneen.** Kastele sieni painelemalla sientä toistuvasti hoitoaluetta vasten, kunnes iholla näkyy nestettä.
10. Liikuta sientä toistuvasti edestakaisin noin 30 sekunnin ajan. Kastele hoitoalue kokonaan desinfiointiaineella. Anna alueen kuivua noin 30 minuuttia. Älä pyyhi tai kuivaa aluetta. **Huomautus:** Yhden applikaattorin suurin hoitoalue on noin 10,15 x 12,70 cm. Hävitä applikaattori kertakäytön jälkeen.



11. Jotkin laitokset asettavat kiinnityslaitteen tässä vaiheessa. Tarkista sairaanhoitajalta tai lääkäriltä, koskeeko tämä PICC-katetriasi.
12. Taita 5 x 2 cm:n sideharsotaitos puoliksi ja aseta se katetrin rummun alle pehmusteeksi (tarvittaessa) ja aseta teippiliuskat.
13. Tarkista, onko katetri mutkalla tai puristuksissa. Aseta peitesidos keskelle sisäänvientipaikkaa pakkauksen sekä lääkärin tai sairaanhoitajan ohjeiden mukaisesti.

14. Kiinnitä katetri sidokseen tai käsivarteen teipillä. Tämä estää katetrin vetämistä sisäänvientipaikassa ja vähentää ärsytystä. Voit estää katetrin mahdollisen tukoksen olemalla kiertämättä katetria kerälle.



15. Kiinnitä katetri aina niin, että voit helposti nähdä korkin pään. Lääkäri tai sairaanhoitaja auttaa sinua valitsemaan parhaan menetelmän kiinnittää katetri. Vaatteiden tyyppi ja normaali toiminta on otettava huomioon tässä toimenpiteessä. Tarkista säännöllisesti, että korkillinen pää on ehjä.

Huomautukset ja/tai muutokset sairaanhoitajan tai lääkärin suositusten mukaan.



PICC-katetrin sulkeminen puristimella

Normaaliolosuhteissa PICC-katetria ei tarvitse sulkea puristimella. Jos katetri vaurioituu, katetri on suljettava puristimella välittömästi.

1. Käytä vain sileäreunaisia puristimia.
2. Noudata lääkärin tai sairaanhoitajan ohjeita puristimen asettamisesta.

Puristimia on erilaisia.

"Bulldog-puristin" on pieni, raskas vaijeripuristin, joka avautuu sen päätä puristettaessa. On myös muita saksimaisesti toimivia puristimia, joiden sileäreunaiset pinnat suojaavat katetria. Älä käytä kirurgisia puristimia tai puristimia, joita lääkäri tai sairaanhoitaja ei ole hyväksynyt.

Koska asettaa puristin?

Puristin täytyy asettaa, jos katetri tai katetrin liitin on vaurioitunut tai jos katetri ja katetrin liitin ovat erkaantuneet toisistaan. **Pidä puristin aina saatavilla hätätilanteita varten.**

Huomautukset ja/tai muutokset sairaanhoitajan tai lääkärin suositusten mukaan.



PICC-katetrin huuhteleminen

PICC-katetri huuhdellaan tavallisella keittosuolaliuoksella. Huuhtelulla tyhjennetään PICC-katetri lääkkeiden antamisen tai verinäytteiden oton jälkeen. Lääkäri tai sairaanhoitaja kertoo sinulle, koska huuhdella ja millä liuoksella. Jos katetria käytetään vain ajoittaisiin hoitoihin, sinun täytyy huuhdella katetri kerran viikossa tavallisella keittosuolaliuoksella, jotta katetri pysyy avoimena ja vapaana hyytymistä.

1. Huuhtelee katetri jokaisen käyttökerran jälkeen tai vähintään kerran viikossa, kun sitä ei käytetä. Käytä vähintään 10 ml:n ruiskua.
2. Huuhtelee katetri vähintään 10 ml:lla 0,9-prosenttista natriumkloridia käyttäen pulssi- tai pysäytys-/aloitus-tekniikkaa. Heparinisoidun keittosuolaliuoksen käyttäminen katetrin luumenien lukitsemiseen on valinnaista.

Huomautus: Jos liikut enemmän, sinun täytyy ehkä huuhdella PowerPICC SOLO*-katetri useammin. Kysy sairaanhoitajalta tai lääkäriltä ohjeita.

Saatavilla on tavallisella keittosuolaliuoksella esitätettyjä ruiskuja tai sinua voidaan opettaa ottamaan tavallista keittosuolaliuosta injektiopullosta ruiskuun. **Älä käytä huuhteluun alle 10 ml:n ruiskua. Älä huuhtelee vastusta vastaan.**

Tarvittavat välineet:

- alkoholi- tai povidonijodipyyhe
- 10 ml:n ruisku, joka on täytetty tavallisella keittosuolaliuoksella ja joka on valmisteltu käyttöön (sairanhoitaja tai lääkäri kertoo sinulle käytettävän tavallisen keittosuolaliuoksen määrän).

Toimenpiteen vaiheita ovat:

1. Pese kätesi perusteellisesti.
2. Kerää välineet sopivaan paikkaan.
3. Puhdista kitkan avulla korkki alkoholilla tai povidonijodipyyhkeellä. Anna korkin kuivua – älä koske korkkiin tänä aikana. Älä puhalla aluetta tai anna puhtaan korkin heilua, koska tämä lisää mahdollisuutta, että alue kontaminoituu bakteereista.
4. Jos käytät neulatonta adapteria / turvaneulaa, noudata sairaanhoitajan tai lääkärin ohjeita injektointikorkin käyttämisestä oikein tai jos käytät neulaa, poista neulan suojuksen ja työnä neula varovasti katettrin injektointikorkin keskelle.
5. Injektoi 10 ml:n ruiskun avulla tavallista keittosuolaliuosta katetriin. Kun injektioit viimeiset 0,5 ml tavallista keittosuolaliuosta, vedä neula/ruisku injektioikorkista.
6. Poista neula ja ruisku injektioikorkista. Hävitä pistävän jätteen säiliössä.

Huomautukset ja/tai muutokset sairaanhoitajan tai lääkärin suositusten mukaan.



Injektointikorkin vaihtaminen

Katettrin injektointikorkki on ainoa osa järjestelmää, joka sinun täytyy vaihtaa. Injektointikorkkia käytetään yhteyden luomiseen ja siten se on vaihdettava säännöllisesti. Tiheys määräytyy sen mukaan, kuinka usein katetriasi käytetään. Lääkäri tai sairaanhoitaja neuvo sinulle, kuinka usein sinun on vaihdettava katettrin injektointikorkki.

Tarvitavat välineet:

- 1 - Steriili injektointikorkki
- 1 - Yksivaiheinen ChloroPrep®-liuosaplikaattori
- Tavallinen keittosuolaliuos
- 1 - Ruisku

Injektointikorkin vaihtaminen:

1. Pese kätesi perusteellisesti.
2. Avaa uuden injektointikorkin pakkaus ja valmistele se ohjeidesi mukaan. Varmista, ettei korkki koske pakkauksen ulkopintaan.
HUOMAUTUS: Esitäytetty injektointikorkki tavallisella keittosuolaliuoksella. Lääkäri tai sairaanhoitaja opettaa sinulle tämän lisätoimenpiteen.
3. Avaa vanha injektointikorkki ja hävitä se pitäen katettrin adapteria sydämesi tason alapuolella. (Katettrin nestetaso voi pudota osittain katettrin sisään, jos liitintä pidetään sydämen tasoa ylempänä.)
4. Käytä ChloroPrep® -liuosaplikaattoria puhdistamaan rummun ympäriltä, missä injektointikorkki liitettiin katetriin. Ole varovainen, ettei koske katettrin sisäpuoleen. Anna kuivua.
5. Ota kiinni uudesta esitäytetystä injektointikorkista vain sen yläosasta. Kiinnitä uusi injektointikorkki ruuvaamalla se tiukasti katettrin rumpuun.
6. Toista vaiheet 3–5 toisen injektointikorkin kohdalla

Huomautukset ja/tai muutokset sairaanhoitajan tai lääkärin suositusten mukaan.



Havaitse ongelmat ja tunne toimintatavat

Älä odota ongelmia, mutta ole valmiina, jos niitä ilmenee. Seuraava on luettelo mahdollisista ongelmista sekä tarkempia tietoja kustakin:

ONGELMA *Infektio*

MERKIT Sinulla voi olla kuumetta yli 37,8°C, vilunväristyksiä, turvotusta tai veren tihkumista sisäänvientipaikassa. Voit huomata pahaa hajua, kipua tai kuumotusta sisäänvientipaikassa. Yleinen väsymys tai aktiiviteettien väheneminen lapsella, vaikka hänellä ei olisi kuumetta, voi olla merkki ongelmasta.

TOIMENPITEET Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.

VÄLTÄMINEN Noudata aina ohjeita, jottei katetriin aiheudu kontaminaatiota. Pese kädet ennen minkään toimenpiteen aloittamista. Käytä hengityssuojainta, jos sinulla on flunssa tai yskä. Vältä ihmisiä, jotka ovat sairaita. Suorita toimenpiteet hyvin tuulettetussa mutta vedottomassa paikassa.

ONGELMA *Laskimotulehdus*

MERKIT Sinulla voi olla punoitusta, arkuutta tai kipua, kohonnut ihon lämpötila tai turvotusta tai laskimo voi tuntua kovalta. Joillakin potilailla on punoitusta sisäänvientipaikan ympärillä noin kaksi viikkoa katettrin asettamisen jälkeen. Tämä voi olla normaali osa paranemisprosessia. Normaalin paranemisen punoitukseen ei liity kipua ja se häviää 24–48 tunnin kuluessa. Lääkäri tai sairaanhoitaja voi ehdottaa, että asetat lämpimän painesiteen sisäänvientipaikan päälle useita kertoja päivittäin, kunnes punoitus häviää.

TOIMENPITEET Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.

VÄLTÄMINEN Älä käytä katettrin sisältävää käsivartta vaativiin toimiin. Tarkista sidos säännöllisesti ja varmista, että katetri pysyy kiinnitettynä. Vaihda sidos seitsemän päivän välein tai jos se likaantuu tai löystyy tai lääkärin tai sairaanhoitajan ohjeiden mukaan.

ONGELMA *Katettrin, jatko-osan tai katettrin rummun rikkoutuminen tai irtoaminen*

MERKIT Nestettä voi vuotaa, kun huuhtelet katetria. Saatat nähdä rikkoutumiskohdan tai katettrin irtoamisen liitännän yläpuolella, rikkoutuneen jatkohaaran tai katettrin rummun irtoamisen jatkohaarasta.

TOIMENPITEET Jos katettrin runko rikkoutuu, taivuta katetri kaksinkerroin ja teippaa se tiukasti. Jos katetria ei ole tarpeeksi, että sen voisi taivuttaa kaksinkerroin, vedä varovasti 2,5–5 cm katetrista ulos sisäänvientipaikasta, taivuta se sitten kaksinkerroin ja teippaa tiukasti käsivarteesi. Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle. Jos katetri rikkoutuu jatkohaarasta, taivuta jatkohaara kaksinkerroin ja teippaa se tiukasti. Soita sitten lääkärille tai hoitajalle, koska ongelma voi olla korjattavissa.

VÄLTÄMINEN Älä väänä adapteria liikaa, kun vaihdat injektioikorkkia. Huuhteluun ei saa käyttää alle 10 ml:n ruiskua. Älä huuhtelee vastusta vastaan. Älä koskaan pidä saksia tai teräviä esineitä katettrin lähellä.

ONGELMA *Irtoaminen injektointikorkista*

MERKIT Injektointikorkki puuttuu.

TOIMENPITEET Jos sinulla ei ole puhdasta injektointikorkkia, taivuta katetri kaksinkerroin ja kiinnitä se kumilenkillä tai teipillä. Muuten puhdista katetriadapterin liitintä ja aseta puhdas injektointikorkki. Älä käytä samaa injektointikorkkia. Katso injektointikorkin vaihtamisohjeita. Poista teippi tai kumilenkki. Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.

VÄLTÄMINEN Kiinnitä injektointikorkki vaihtaessasi sen. Tarkista injektointikorkki jokaisen käyttökerran jälkeen ja säännöllisesti joka päivä, jotta se pysyy tiukalla ja kiinnitettynä.

ONGELMA *Löysä injektointikorkki*

MERKIT Injektointikorkki on löysällä ja pääsee kääntymään helposti.

TOIMENPITEET Kiristä injektointikorkki.

VÄLTÄMINEN Tarkista injektointikorkki jokaisen käyttökerran jälkeen ja säännöllisesti joka päivä, jotta se pysyy tiukalla ja kiinnitettynä.

ONGELMA *Tukkeutunut katetri*

MERKIT Katetria ei voi huuhdella normaaliilla paineella.

TOIMENPITEET ÄLÄ KÄYTÄ LIIKAA PAINETTA. Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle. Sairaanhoitajan tai lääkärin täytyy irrottaa katetri.

VÄLTÄMINEN Huuhtelee säännöllisesti jokaisen toimenpiteen jälkeen tai kun katetriin on pakkautunut verta.

HUOMAUTUS: Jos liikut enemmän, sinun täytyy ehkä huuhdella PICC-katetri useammin. Kysy sairaanhoitajalta tai lääkäriltä ohjeita.

ONGELMA *Vaikeudet verinäytteiden otossa*

MERKIT Voit ehkä huuhdella katettrin helposti, mutta et voi ottaa verinäytteitä.

TOIMENPITEET Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.

VÄLTÄMINEN Tämän aiheuttaa elimistön yritys eristää vieras esine luomalla fibriniholkki katettrin ympärille. Sitä ei voi välttää.

ONGELMA Ilmaa katetrissa katetrin vaurioitumisen vuoksi

MERKIT Voit nähdä ilmaa katetrissa tai kuulla ilman pääsevän katetriin. Tämä voi tapahtua PICC-katetrin liitännöiden rikkoutumisen tai irtoamisen takia. Jos katetriin on päässyt riittävästi ilmaa, sinulla voi esiintyä hengenahdistusta, rintakipua ja pyöräytystä.

TOIMENPITEET JOS TUNNET HENGENAHDISTUSTA TAI RINTAKIPUJA, SOITA HÄTÄNUMERON. TÄMÄ ON LÄÄKETIETEELLINEN HÄTÄTILANNE. Makaa vasemmalla kyljelläsi jalat rinnan tason yläpuolella. Jos sinulla ei ilmene oireita tai voit huolehtia katetrilla, taivuta katetri heti kaksinkerroin murtumakohdan ja ihoon sisäänvientipaikan väliltä ja kiinnitä katetri kumilenkillä tai teipillä. Jos katetria ei ole tarpeeksi, että sen voisi taivuttaa kaksinkerroin, vedä varovasti 2,5–5 cm katetrilla ulos sisäänvientipaikasta, taivuta se sitten kaksinkerroin ja teippaa tiukasti käsivarteesi. Teippaa jäljellä oleva katetri tiukasti käsivarteesi. Pyydä apua tai käy lääkärillä, jotta katetri voidaan korjata tai poistaa mahdollisimman pian.

VÄLTÄMINEN Älä käytä teräviä esineitä katetrin lähellä. Älä jätä katetria roikkumaan sisäänvientipaikasta. Varmista, että kaikki katetriliitännät ovat tiukkoja ja kiinnitetty.

ONGELMA Kaulan alueen ja käsivarren turvotus katetrin sisäänvientipuolella (keskuslaskimotukos)

MERKIT Saatat huomata turvotusta kädessä, käsivarressa, olkapäässä tai kaulan alueella sillä puolella kehoa, mihin katetri on asetettu.

TOIMENPITEET Soita lääkärille. Sinun täytyy päästä vastaanotolle mahdollisimman pian.

VÄLTÄMINEN Näin tapahtuu joillekin ihmisille. Syytä siihen ei tunneta. Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.

ONGELMA Turvotusta ulostulopaikassa

MERKIT Huomaat sisäänvientipaikassa patin, jonka koko suurenee ja joka esiintyy pian katetrin asettamisen jälkeen.

TOIMENPITEET Kohdista varovaista painetta sidoksen päälle muutaman minuutin ajan. Laita jäätä muovipussiin ja aseta se sidoksen päälle. Varmista, ettei sidos kastu. Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle, jos turvotus jatkuu.

VÄLTÄMINEN Noudata lääkärin tai sairaanhoitajan ohjeita ankarien aktiviteettien rajoittamisesta heti katetrin asettamisen jälkeen.



Muiden potilaiden kysymiä kysymyksiä

Miten tiedän, että kaikki on kunnossa?

Kun katsot katetria ja sisäänvientipaikkaa, etkä näe mitään epätavallista, voit olla luottavainen, ettei ongelmia ole. Joillakin potilailla on punoistusta sisäänvientipaikan ympärillä noin kaksi viikkoa katetrin asettamisen jälkeen. Tämä voi olla normaali osa paranemisprosessia. Normaalin paranemisen punoistukseen ei liity kipua ja se häviää 24–48 tunnin kuluessa. Lääkäri tai sairaanhoitaja voi ehdottaa, että asetat lämpimän painesiteen sisäänvientipaikan päälle useita kertoja päivittäin, kunnes punoitus häviää. Vuotoa katetrin ympärillä ei pitäisi olla tässä vaiheessa. Tiedät myös, että kaikki on kunnossa, jos voit huuhdella katetrin vapaasti.

Sinä aikana, kun sinulla on katetri, lääkäri tai sairaanhoitaja voi pyytää sinua mittaamaan lämpötilan joka päivä ja voi pyytää, että teet muita säännöllisiä havaintoja. Tämä on toinen tapa varmistaa, että kaikki on kunnossa.

Miten tiedän, onko jotain vialla?

Jos sinulla on ongelmia huuhtelemisessa, sinulla voi olla hyytymisongelma, joka edellyttää välitöntä huomiota lääkäriltä tai sairaanhoitajalta.

Pieni lämpö ja yleinen väsymyksen/heikotuksen tunne, joka kestää yli 24 tuntia, voi olla merkki alkavasta infektiosta. Jos lapsi muuttuu vähemmän aktiiviseksi ilman näkyvää syytä pidemmäksi aikaa kuin tavallisesti, se voi olla merkki alkavasta infektiosta, vaikka lämpöä ei ole.

Jos sinulla on kuumetta yli 37,8 °C, soita heti lääkärille tai sairaanhoitajalle. Ota yhteys lääkəriin tai sairaanhoitajaan, kun epäilet jonkin olevan vialla.

Onko lapsen hoitamisesta PICC-katetrilla olemassa erityisiä ohjeita?

Huomautus: Jos fyysisiä aktiviteetteja harrastetaan enemmän, lapsesi PowerPICC SOLO® -katetri täytyy ehkä huuhdella useammin. Kysy sairaanhoitajalta tai lääkäriltä ohjeita. Aktiviteettirajoituksia voi olla, erityisesti heti PICC-katetrin asettamisen jälkeen. On suositeltavaa korvata aktiviteetti hiljaisemmillä toimilla eikä asettaa rajoituksia aktiviteetille.

Lapsen pitäisi käyttää jonkinlaisia tyköistuvia vaatteita, jotka peittävät käsivarren, jotta uteliaat sormet pysyvät poissa sormeilemasta katetria. Sormeilu ei aiheuta vain katetrin ulos vetämisen vaaraa, vaan myös sisäänvientipaikan kontaminoitumisen vaaran liiasta käsittelystä. Tämän tyyppiset vaatteet estävät lasta myös asettamasta katetria suuhunsa tai pureskelemasta katetria. Katetri on tarkistettava vaatteiden alta säännöllisesti päivän aikana.

Jos lapsi jätetään sellaisen ihmisen hoitoon, jota ei ole koulutettu hoitamaan katetria, hänen kanssaan on käytävä läpi ensiaputoimet. Tästä on sovittava ennen kuin kyseinen henkilö hoitaa lasta. Varmista myös, että ensiapu tiedot ja hätätilanteissa tarvittavat puhelinnumerot ovat hoitajan saatavilla.

Voinko kylpeä?

Kysy tätä lääkäriltä. Vastaus riippuu yleisestä terveydentilastasi ja yleisestä infektiotilastasi. Se riippuu myös siitä, kuinka pitkään katetrisi on ollut paikoillaan. Lääkäri voi sallia kylpemisen, kunhan et kasta tai kostuta katetrin sidosta.

Tarvitseeko sisäänvientipaikka aina sidoksen?

Sisäänvientipaikassa on aina oltava jonkintyyppinen sidos tai laastari. Käyttämäsi tyyppi riippuu lääkärin suosituksesta ja siitä, mikä sinulle parhaiten sopii. Sidos on vaihdettava seitsemän päivän välein ja tarpeen mukaan, jos sidos on löysällä, likaantunut tai kostea tai lääkärin tai sairaanhoitajan ohjeiden mukaisesti.

Mitä teen, jos minulle tulee flunssa tai yskä?

Jos sinulla on flunssa tai yskä, lääkäri tai sairaanhoitaja voi neuvoa sinua käyttämään hengityssuojainta, kun hoidat katetria, erityisesti korkeinvaikuttavan ja sidoksen vaihdon aikana.

Jos unohdan huuhdella ajoissa, mitä minun pitäisi tehdä?

Huuhtelee katetri heti, kun muistat. Älä koskaan pakota nestettä katetriin, erityisesti jos huuhtelemisesta on aikaa. Jos sinulla on vaikeuksia huuhtelemisessä, ota välittömästi yhteyttä lääkəriin tai sairaanhoitajaan.

Mitä tapahtuu, jos en voi huuhdella katetria?

Jos sinulla on vaikeuksia huuhdella katetri, tarkista, ettei katetri ole mutkalla tai ettei siinä ole muita tukoksia. **ÄLÄ** yritä huuhdella vastusta vastaan!

Jos katetri ei ole mutkalla tai tukossa etkä silti voi huuhdella käyttämälläsi pienellä paineella, ota välittömästi yhteyttä lääkəriin tai sairaanhoitajaan. Katetrissa voi olla hyytymä. Älä koskaan yritä tehdä katetrille mitään, mitä sinulle ei ole opetettu. Voit saada hyytymän irtoamaan verenkiertoon tai voi vahingoittaa katetria.

Mitä tapahtuu PICC-katetrille, jos se on vahingoittunut?

Kun olet varotoimena taittanut katetrin kaksinkerroin ja kiinnittänyt sen kumilenkillä tai teipillä, se on korjattava tai vaihdettava. Korjaus tai vaihto on tehtävä erikoisvälineillä. Jos katetria ei ole tarpeeksi, että sen voisi taivuttaa kaksinkerroin, vedä varovasti 2,5–5 cm katetrilla ulos sisäänvientipaikasta. Teippaa jäljellä oleva katetri tiukasti käsivarteesi.

Jos neula katkeaa injektointikorkkiin, mitä minun pitäisi tehdä?

Poista injektointikorkki ja rikkoutunut neula. Aseta uusi injektointikorkki edellä annettujen ohjeiden mukaan ja suorita huuhtelu loppuun. Jos et saa murtunutta neulaa poistettua, vedä varovasti 2,5–5 cm katetrilla ulos sisäänvientipaikasta, taivuta se sitten kaksinkerroin ja teippaa tiukasti käsivarteesi. Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.

Jos välineeni loppuvat, mitä minun pitäisi tehdä?

Soita sairaalaan, yhtiöön tai apteekkiin, joka toimittaa tarvitsemasi välineet. Jos välineesi loppuvat etkä saa toimittajaa kiinni, soita sairaanhoitajalta, lääkäriltä tai paikallisesta apteekista apua. Sinulla pitäisi aina olla ylimääräisiä välineitä varastossa, jotta ne eivät lopu kesken.

Jos katetriin pakkautuu verta, onko jotain vialla?

Korkissa ja katetrissa oleva veri ei vahingoita sinua, mutta se voi tehostaa bakteerien kasvua ja lisätä hyytymien tai infektioiden riskiä. Veri pakkautuu yleensä katetriin vain, kun sisäinen paine on kasvanut jonkinlaisen fyysisen aktiviteetin tai kumartumisen vuoksi tai jos hyytymä pitää venttiiliä auki. Jos havaitset verta, huuhtelee katetri mahdollisimman pian.

Mitä tapahtuu, jos katetri ei tule ulos, kun en tarvitse sitä enää?

Katetri poistetaan vetämällä se pois. Katetri on valmistettu materiaalista, joka liukuu helposti ihoon ja verisuoniin sisään ja ulos niistä. Katetrin poistava henkilö on koulutettu erityisesti suorittamaan toimenpiden ja hoitamaan harvinaiset ongelmat, joita voi ilmetä.

Mitä tapahtuu, jos katetri rikkoutuu?

Järjestelmästä todennäköisimmin rikkoutuu katetrin pää, jossa on injektointikorkki. Jos näin käy, taivuta katetri heti kaksinkerroin rikkoutumiskohdan ja ihoon sisäänvientipaikan väliltä ja kiinnitä se kumilenkillä tai teipillä. Jos katetria ei ole tarpeeksi, että sen voisi taivuttaa kaksinkerroin, vedä varovasti 2,5–5 cm katetrilla ulos sisäänvientipaikasta, taivuta se sitten kaksinkerroin ja teippaa tiukasti käsivarteesi. Teippaa jäljellä oleva katetri tiukasti käsivarteesi. **Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.**

Mitä tapahtuu, jos katetri vedetään vahingossa ulos?

Koska katetri on ankkuroitu ihoosi, on erittäin epätodennäköistä, että se tulee ulos, ellei sitä vedetä. Katetri voi venyä hieman, kun sitä on käytetty jonkin aikaa, ja voi vaikuttaa siltä, että se on luiskahtanut ulos. Jos epäilet, että katetri luiskahtaa ulos, soita sairaanhoitajalle tai lääkärille.

Jos saan hoitoa, täytyykö minun huuhdella katetri?

Viimeinen vaihe kaikissa katetrin kautta annettavissa hoidoissa on jonkinlainen huuhtelu. Jos katetri on huuhdeltu hoidon jälkeen, katso kyseinen aika viimeiseksi huuhteluksi ja ajoita seuraava huuhtelu suositellun ajan päähän. Tarkista asia lääkäriltä tai sairaanhoitajalta, koska huuhtelutoimenpide vaihtelee sen mukaan, mihin katetria käytetään ja mikä aktiviteettitasosi on.

Voinko olla sukupuoliyhteydessä, kun minulla on katetri?

Sukupuoliyhteyttä ei ole kielletty katetrin takia. Joihinkin turvallisuusvarotoimiin on ryhdyttävä ennen minkään aktiviteetin aloittamista. Sisäänvientipaikassa olevan sidoksen pitää olla tiukalla ja katetrin pitää olla sidoksen peitossa kokonaan ja kiinnitetty rummusta teipillä niin, ettei se roiku vapaasti. Jos havaitset verta katetrissa, huuhtelee se 10 ml:lla tavallista keittosuolaliuosta. Älä epäröi keskustella asiasta lääkärin tai sairaanhoitajan kanssa.

Mitä teen, jos minulla ilmenee allerginen reaktio teippiin?

On olemassa muita hypoallergisia teippivaihtoehtoja, joita voidaan käyttää. On tärkeää huomioida kaikki iho-ongelmat sisäänvientipaikan lähellä, koska infektion vaara suurenee, jos iho on ärsyntynyt.

Pitäisikö minun käyttää lääketieteellistä ranneketta tai kantaa mukanani tietoa katetristani?

Olisi hyvä käyttää jotain ilmoittamaan muille, että sinulla on ääreisverisuonistoon asetettu keskuslaskimokatetri. Jos olisit onnettomuudessa tai sairastuisit etkä voisi antaa tämäntyyppisiä tietoja itse, ranneke voi pelastaa henkesi ilmoittamalla ensiapuhenkilöstölle, että sinulla on katetri. Tietyt kaupalliset yritykset tarjoavat lääketieteellisiä varoitusrannekkeita tai voit pyytää sairaalatyyppisen muovisen vedenkestävän tunnistenauhan väliaikaiseksi välineeksi. Toinen vaihtoehto on katetrin ylläpito-/tunnistinkortti, jonka antaa sinulle sairaanhoitaja tai lääkäri. Aseta kortti lompakkoosi ja kanna sitä aina mukana.

Pitäisikö jonkun muun opetella toimenpiteet?

Useimmat ihmiset eivät voi vaihtaa PICC-sidosta itse. On tärkeää, että saatavilla on toinen henkilö, joka on koulutettu suorittamaan kaikki tarvittavat toimenpiteet. Tärkeintä on, että joku muu tietää, miten ensiaputoimet suoritetaan.

Olen kuullut, että jotkin kemikaalit voivat vahingoittaa katetria. Onko tämä totta?

Jotkin kemikaalit voivat vahingoittaa katetria. On tärkeää, ettei katetrin lähellä käytetä mitään, ellei ole hyväksyttänyt sitä lääkärillä tai sairaanhoitajalla. Asetoni, kuten kynsilakanpoistoaineissa tai joissakin teipinpoistoaineissa oleva, on erityisen haitallista eikä sitä pidä käyttää.

Kuinka pitkään katetri voi olla paikoillaan?

Lääkäri kertoo vastauksen tähän. Katetri on tarkoitettu pysymään paikoillaan pitkiä aikoja, mutta jokainen potilastilanne on yksilöllinen. Vastaus riippuu katetrin käyttötarkoituksesta, yleisestä terveydentilastasi ja toimenpiteisiin käytetystä huolellisuudesta ja huomiosta. Mitä paremmin huolehdit katetristsi, sitä pidempään komplikaatiot pysyvät poissa.

Huomautukset ja/tai muutokset sairaanhoitajan tai lääkärin suositusten mukaan.

“TEOILLASI ON MERKITYSTÄ!”



Koe

Vastaa seuraaviin kysymyksiin ympäröimällä **O** (oikein) tai **V** (väärin). Vastaukset ovat seuraavalla sivulla.

- Jos katetri rikkoutuu, ensimmäisenä on soitettava lääkärille.
O V
- Jos korkki löystyy, se on kiristettävä välittömästi.
O V
- Jos korkki putoaa pois, aseta se heti takaisin.
O V
- “Sisäänvientipaikan hoito” on tehtävä aamuyhdeksän ja aamukymmenen välillä.
O V
- On hyväksyttävää käyttää enemmän voimaa huuhtelun aikana, jotta virtaus käynnistyy.
O V
- Voin hölkätä ja suorittaa muita aktiviteetteja, kunhan lääkäri tai sairaanhoitaja antaa luvan siihen.
O V
- Kontaminaation estämistä varten minun täytyy pitää katetri vaatteideni alla ja olla koskematta siihen huuhtelukertojen välillä.
O V
- Jos huomaan sidoksen vaihdon aikana, että katetri on tullut hieman ulos, minun pitää työntää se takaisin sisään.
O V

Vastaukset

- Väärin.** Ensimmäisenä täytyy taivuttaa katetri kaksinkerroin ja kiinnittää se kumilenkillä tai teipillä ja sitten soittaa lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Totta.**
- Väärin.** Korkki on vaihdettava, mutta steriiliin korkkiin. Jos samaa korkkia käytetään, se aiheuttaa suurentuneen infektiovaaran. Noudata korkinvaihdon ohjeita.
- Väärin.** Voit huolehtia katetrin sisäänvientikohdasta aamukolmelta, jos haluat, kunhan teet sen säännöllisesti ja olet tarpeeksi virkeä tekemään toimenpiteen huolellisesti.
- Väärin.** Voit saada verihyytymän irtoamaan tai katetrin repeämään, mikä on vaarallista. Jos sinulla on vaikeuksia katetrin huuhtelussa, lopeta toimenpide ja soita lääkärille tai sairaanhoitajalle.
- Totta.** Katetrin ei pitäisi häiritä normaaleja toimia, kunhan saat luvan toimiiin lääkäriltä tai sairaanhoitajalta.
- Väärin.** Katso katetria säännöllisin väliajoin, erityisesti jos huuhtelukertojen välillä kuluu pitkiä aikoja. Tämä koskee erityisesti ajanjaksoa heti katetrin asettamisen jälkeen.
- Väärin.** Soita lääkärille tai sairaanhoitajalle. Älä koskaan yritä asettaa katetria uudelleen. Se voi aiheuttaa infektion.

Huomautukset ja/tai muutokset sairaanhoitajan tai lääkärin suositusten mukaan.



Katetrin tiedot ja välineluettelo

Potilaan nimi: _____ Päivämäärä: _____

Lähtötason oikean/vasemman olkavarren ympärystä oli _____ cm.

Katetrin French-koko: _____ Tuotekoodi: _____

Katetrin nimi: _____ Katetrin pituus cm: _____

Eränumero: _____ PICC vietiin oikean/vasemman käsivarren sisempään/ ulompaan iholaskimoon. Verta virtasi takaisin / ei virrannut. _____ cm sisäänviedystä katetrin pituudesta paljaana asetuskohdassa.

Sairaala: _____ Puhelin: _____

Lääkäri: _____ Puhelin: _____

Sairaanhoidaja: _____ Puhelin: _____

Toimittaja: _____ Puhelin: _____

Tarvittavien välineiden luettelo:

Sidosvälineet:

Huuhteluvälineet:

Katetrin hoitoaikataulu: _____

Sisäänvientipaikan hoito:

	SÖN	MÄN	TIS	ONS	TOR	FRE	LÖR
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Huuhtelu:

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Korkinvaihto:

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Erityisohjeet: _____



Kuittauskortti

(Asetettava potilastietoihin.)



Minä, _____
olen saanut lehtisen -- **PowerPICC SOLO*** -katetrin hoitaminen --
henkilöltä _____
(kirjoita painokirjaimin sen henkilön nimi, joka antoi lehtisen potilaalle tai hoitajalle)

(allekirjoitus)

(pvm)

(allekirjoitus)

(pvm)



Hva er et PowerPICC SOLO*-kateter?

PICC er et kort navn for «Perifer insatt sentralkateter», som reflekterer det faktum at kateteret er satt inn i en stor vene i armen din (vanligvis basilica eller cephalica-venen). Ulikt de fleste katetre, har PowerPICC SOLO* kateteret en ventil som gjør at væsken kan strømme inn eller ut, men den forblir lukket når den ikke er i bruk. PowerPICC SOLO* kateteret kan også brukes for kontrastinjeksjoner med opp til 5 ml/sek.

Ny, viktig informasjon:

Anbefalt skylle- / vedlikeholdsprosedyre (r)

Kateteret skal vedlikeholdes i samsvar med standard sykehusprotokoller. Anbefalt kateterskylling / -vedlikehold som følger:

1. Skyll kateteret etter hvert bruk eller minst ukentlig når ikke i bruk. Bruk en 10 ml sprøyte eller større.
2. Skyll kateteret med minst 10 ml 0,9% natrimuklorid, ved hjelp av en «puls» eller «stopp/start»-teknikk. Bruk av heparinisert saltvann for å låse hver lumen av kateteret er valgfritt.
3. Koble fra sprøyten og fest et sterilt endestykke til kateter-hubben og stram til.
4. Før blodprøvetaking ved infusjon av total parenteral ernæring (TPN), følg rutinemessig vedlikeholdsprosedyre, men bruk 20 ml saltvann og skyll for å fjerne TPN fra kateteret.
5. Hvis motstand møtes under skylling bør ikke ytterligere forsøk gjøres. Ytterligere skylling kan resultere i kateterskade med mulig embolisering. Se sykehusrutiner for fjerning av okkluderte katetre.

MERK: Ved injeksjon eller infusjon av medisiner som ikke er kompatible, bør du alltid skylle kateteret med et minimum av 10 ml saltvann før og etter hver medisinerings.

MERK: Når PowerPICC SOLO*2-kateteret vedlikeholdes i henhold til PowerPICC SOLO* kreves ikke bruk av heparinisert saltvann for å låse kateter-lumen. Imidlertid vil bruk av heparinisert saltvannsløsning ikke ha negativ innvirkning på kateteret og kan være nødvendig basert på pasientens status eller bruk av alternative skylle- og låseteknikker.

OBS: Fjern alltid nåler eller sprøyter sakte under injiseringen av de siste 0,5 ml saltvannsløsning.

OBS: Bruk aseptiske teknikker når kateterlumen åpnes eller kobles til andre enheter.

OBS: PowerPICC SOLO* -kateteret er beregnet for bruk med nålfrie injeksjonstykker eller «direkte-til-hub» tilkoblingsteknikk. Påfør et sterilt endestykke på kateter-hubben for å hindre forurensning når den ikke er i bruk. Bruk av en nål lengre enn 1,6 cm kan forårsake skade på ventilen.

Advarsel: Alkohol skal ikke brukes til å låse, bløtlegge eller fjerne koaguler av polyuretan-PICCS fordi det er kjent at alkohol degraderer polyuretankatetre over tid med gjentatt og forlenget eksponering.

Automatisk injeksjonsprosedyre

1. Fjern injeksjons-/nålefrie dekslet fra PowerPICC SOLO* kateteret.
2. Fest en 10 ml eller større sprøyte fylt med steril normal saltvannsløsning.
3. Anspir for tilstrekkelig blodretur og skyll kateteret grundig med minst 10 ml steril normal saltvannsløsning.
Advarsel: Hvis det ikke sikres at pasienten til kateteret er i orden før de automatiske injeksjonsundersøkelsene, kan det føre til feil med kateteret.
4. Koble fra sprøyten.
5. Fest den automatiske injeksjonsenheten til PowerPICC SOLO* -kateteret i henhold til produsentens anbefalinger.
6. Kontrastmedier skal varmes til kroppstemperatur før automatisk injeksjon.
Advarsel: Hvis kontrastmiddelet ikke varmes opp til kroppstemperatur før den automatiske injeksjonen, kan det føre til at kateteret svikter.
7. Bruk kun lumen merket «trykkinjiserbar» for trykkinjeksjon av kontrastmiddel.
Advarsel: Bruk av lumen ikke merket «Power injectable» for injeksjon av kontrastmedier kan føre til at kateteret svikter.
8. Fullfør automatisk injeksjonsstudiet samtidig som at du passer på at du ikke overskrider flowhastighetsgrensene. Maksimum strømningshastighet på 5 ml/sek. skal ikke oversrides.
Advarsel: Overskridelse av maksimal strømningshastighet på 5 ml / sek, eller det maksimale trykket for trykksprøyter på 300 psi, kan resultere i katetersvikt og / eller forskyvning av katertertupp.
Advarsel: Trykkinjektormaskinens trykkbegrensningsfunksjon kan i noen tilfeller ikke hindre overtrykk i et okkludert kateter, noe som kan føre til katetersvikt.
9. Koble fra den automatiske injeksjonsinnretningen.
10. Sett injeksjons-/nålefrie dekslet tilbake på PowerPICC SOLO* kateteret.
11. Skyll PowerPICC SOLO* -kateteret med 10 ml steril normal saltvannsløsning med en 10 ml eller større sprøyte. Bruk av heparinisert saltvannsløsning til å låse hvert lumen i kateteret er opsjonalt.



Hvordan fungerer ventilen?

PowerPICC SOLO* -kateterventiler kontrollerer væskestrømmen for å gi klemme-fri infusjonsbehandling. Positivt trykk inne i kateteret (gravitasjon, pumpe, sprøyte) vil åpne ventilen og åpner for væskeinfusjon. Når undertrykk (aspirasjon) anvendes, åpnes ventilen for uttak av blod i en sprøyte.

- Rutinemessig klemming av kateteret utenfor kroppen er ikke nødvendig.
- Heparin er ikke nødvendig for å holde kateteret åpent.



Hva brukes PICC til?

Det finnes flere bruksområder for PowerPICC SOLO* kateteret. Den brukes først og fremst til å tillate deg å ha spesielle behandlinger over en periode. Å ha PICC vil gjøre det mer behagelig for deg fordi du ikke vil ha en nål inn i en vene om og om igjen.

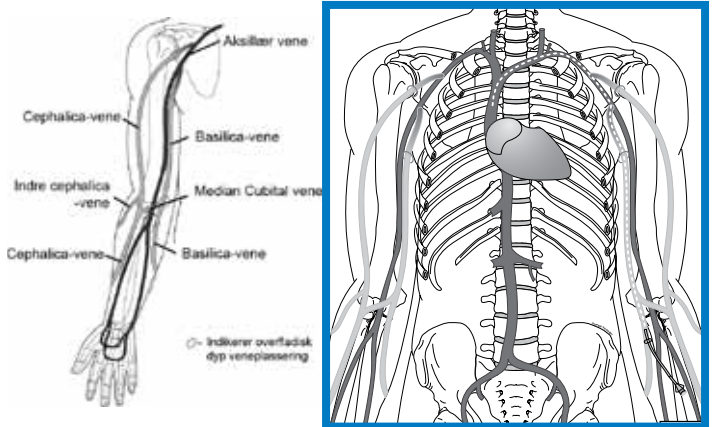
PICC kan brukes til å gi deg spesielle væsker, medisiner, blodprodukter, å ta blodprøver for testing, eller kontrastinjeksjoner. Legen eller sykepleieren vil forklare grunnene til at du har denne typen kateter.



Hvor går PICC inne i kroppen?

PICC settes av sykepleier eller lege i en blodåre i armen og gjenget inn i en stor vene som fører til hjertet ditt.

Kateterområdet må ha spesiell behandling, som vil bli forklart senere i dette heftet.



Hva kreves for å ta vare på PICC?

Det er flere ting som du kanskje må gjøre for å ta vare på PICC.

- Rengjør innstikksstedet og påfør en ren bandasje;
- Skyll kateteret;
- Skift injeksjonshetten, og,
- Kunne oppdage problemer og vite hva jeg skal gjøre når de oppstår.

Kommentarer og/eller endringer som anbefales av din sykepleier eller lege.



Stell av innsetningsstedet

Rengjøring av innstikksstedet og bruk av en ren bandasje blir vanligvis referert til som «Innstikksstell». Innstikksstell bør gjøres på en jevnlig basis som beordret av legen din. Frekvensen vil avhenge av typen bandasje, din generelle helse, væske som blir tilført inn i kateteret, og tilstanden til huden din. Legens ordre kan også endres for noen av disse grunnene.

Du vil bli instruert om hvor ofte man skal skifte bandasjen. Du må kanskje skifte bandasjen daglig, tre ganger i uken eller ukentlig eller hvis den blir løs eller skitten. Legen eller sykepleieren vil velge den mest hensiktsmessige rekvisita for ditt rutinstell.

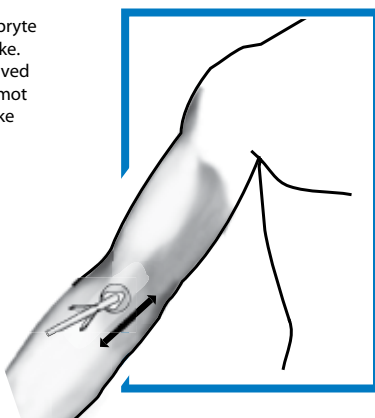
«Innstikksstell»-prosedyren er beskrevet her kun **for referanse**. Husk, du vil motta instruksjoner fra din lege eller sykepleier på alle prosedyrer og du bør ikke forsøke prosedyrer alene før du føler deg trygg på at du kan utføre alle trinnene.

Nødvendig utstyr:

- ___ Sterile hansker
- ___ ChloroPrep*-løsning One-Step Applicator
- ___ 1 steril bandasje (gjennomsiktig eller gasbind)
- ___ Steril 2 in. x 2 in. gasbandasje
- ___ Tapestrimler
- ___ Sikringsenhet (om nødvendig)

1. Rengjør arbeidsflaten ved å tørke det med et papirhåndkle fuktet med alkohol. Tørk den av eller la den lufttørke. Plasser deretter utstyret på den rengjorte flaten.
2. **Vask hendene godt med varmt såpevann.** Skyll godt og tørk hendene ved bruk av et rent håndkle eller papirhåndkle.
3. Åpne bandasjesettet forsiktig eller fjern emballasjen fra utstyret uten å berøre insiden av settene og emballasjen.
4. Fjern den gamle bandasjen forsiktig, dra den bort fra kateter-huben og mot innstikkstedet. Fjern tapen eller bandasjen forsiktig for å unngå å irritere huden eller dra i kateteret.
5. Vask hendene på nytt.
6. Nøye observer innstikkstedet og huden rundt. Se etter rødhet eller drenering. Mål den eksterne lengden av kateteret for å sikre at den ikke har blitt lengre eller kortere. Hvis du oppdager rødhet eller drenering ved innstikkstedet, har feber eller merker at den eksterne lengden på kateteret er lengre eller kortere, **avslutt** bandasjeprosedyren og ring deretter legen eller sykepleieren.
7. Ta på et par sterile hansker etter prosedyren du var lært. Etter at du har hansker på og justeres, ikke rør noe utenom sterilt utstyr du skal bruke for å rengjøre innstikkstedet.
8. Rengjør innstikkstedet med en ChloroPrep® Solution One-Step Applicator.

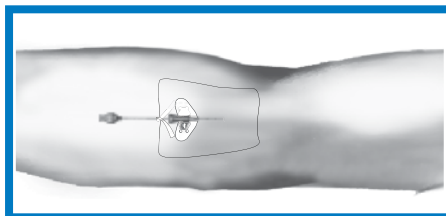
9. Klem vingene på applikatoren for å bryte ampullen og slippe ut det antiseptiske. **Ikke berør svampen.** Væt svampen ved gjentatte ganger å trykke svampen mot området som skal behandles til væske er synlig på huden.



10. Stryk svampen gjentatte ganger fram og tilbake i ca. 30 sekunder. Væt området som skal behandles med antiseptisk middel. La området tørke i ca. 30 sekunder. Ikke blås eller tørk bort væsken. **Merk:** Maksimalt behandlingsområde for en applikator er ca. 4 tommer x 5 tommer. Kast applikatoren etter en enkel bruk.

11. Noen fasiliteter plasserer en sikringsenhet på dette punktet. Sjekk med sykepleieren eller legen for å se om dette gjelder din PICC.
12. Brett en 2 x 2 tommer gasbind i to og legg den under kateter-huben for polstring (hvis nødvendig), og påfør tapestrimler.
13. Kontroller at kateteret ikke er bøyd eller klemt. Påfør dekselbandasjen midt over innstikkstedet, etter retningen i pakken, samt instruksjoner fra din lege eller sykepleier.

14. Fest kateteret til bandasjen eller armen med tape. Dette vil forhindre at kateteret blir dratt i på innstikkstedet og reduserer irritasjon. For å hindre mulig kateterokklusjon, anbefales ikke punktering av kateteret.



15. Fest alltid kateteret slik at det er lett å se enden med hetten. Lege eller sykepleier vil hjelpe deg med å velge beste metode for å feste kateteret. Klestylen og normale aktiviteter må tas med i betraktning når dette valget gjøres i prosedyren. Du skal se på enden med hette jevnlig, for å forsikre om at den er intakt.

Kommentarer og/eller endringer som anbefalt av sykepleier eller lege.



Sette klemme på PICC

Under normale omstendigheter, vil ikke PICC måtte være festet. Dersom skade på kateteret oppstår, bør kateteret klemmes umiddelbart.

1. Bruk kun klemmer med glatte kanter.
2. Følg instruksjonene som ble gitt av lege eller sykepleier med hensyn til hvor klemmen skal settes.

Det finnes forskjellige typer klemmer.

«Bulldog-klemmen» er en liten, tung ledningsklemme som åpnes når enden er i klem. Det er andre som arbeider som en saks, men har glatte kanter for å beskytte kateteret. Unngå bruk av kirurgiske klemmer eller klemmer som ikke er godkjent av din lege eller sykepleier.

Når skal du sette på klemme?

Du bør klemme hvis det er skade på kateteret eller kateterkontakten, eller om det er separasjon av kateteret og kateterkontakten: **Ha alltid en klemme tilgjengelig for nødhjelp.**

Kommentarer og/eller endringer som anbefalt av sykepleier eller lege.



Skylle PICC

PICC skylles med fysiologisk saltvann for å fjerne PICC etter å ha fått medisiner eller tatt blodprøver for labprøver. Legen eller sykepleieren vil fortelle deg når du må skylle og med hvilken løsning. Hvis kateteret brukes kun for periodisk behandling, må du skylle kateteret en gang i uken med fysiologisk saltvann for å holde det åpent og fritt for klumper.

1. Skyll kateteret etter hvert bruk eller minst ukentlig når den ikke er i bruk. Bruk en 10 ml eller større sprøyte.
2. Skyll kateteret med minst 10 ml 0,9% natrimuklorid ved hjelp av en «puls» eller «stopp/start»-teknikk. Bruk av heparinisert saltvann til å låse hvert lumen i kateteret er valgfritt.

Merk: Perioder med økt fysisk aktivitet kan kreve hyppigere skylning av PowerPICC SOLO* kateteret. Rådfør deg med sykepleier eller lege for å få instruksjoner.

Det er forhåndsutfyllt fysiologisk saltvannssprøyte tilgjengelig, eller du kan bli instruert om hvordan du trekker normal saltløsning fra et hetteglass i en sprøyte. **Ikke bruk mindre enn 10 ml sprøyte for skylning. Ikke skyl mot resistens.**

Nødvendig utstyr:

- Alkohol eller povidon-jodserviett.
- En 10 ml sprøyte fylt med fysiologisk saltvann, og klargjort for bruk (sykepleieren eller legen vil fortelle deg hvor mye normal saltløsning som skal brukes).

Trinnene i prosedyren er:

1. Vask hendene nøye.
2. Samle utstyret på et praktisk sted.
3. Rengjør hetten med alkohol eller povidon-jodserviett med friksjon. La hetten lufttørke - pass på å ikke berøre hetten i løpet av denne tiden. Ikke blås på området eller la den rene hetten dingle fritt, siden dette øker sjansen for å kontaminere området med bakterier.
4. Hvis du bruker en nålløs adapter/beskyttede nål, følg instruksjonene til din sykepleier eller lege for å få riktig tilgang til injeksjonshetten eller Hvis du bruker en nål, fjern nåledeselet og sett nålen forsiktig inn i midten av kateterinjeksjonshetten.
5. Bruk en 10 ml sprøyte, injiser det normale saltvannet inn i kateteret. Trekk nålen ut av injeksjonshetten mens du injiserer siste 1/2 ml av saltløsningen.
6. Fjern nålen og sprøyten fra injeksjonshetten. Kast i en nålbeholder.

Kommentarer og/eller endringer som anbefalt av sykepleier eller lege.

HVA DU KAN GJØRE Ring legen din. Han vil måtte se deg så snart som mulig.

HVORDAN UNNGÅ DET Dette skjer med et visst antall mennesker. Årsaken er ukjent. Ring legen eller sykepleieren.

PROBLEM *Hevelse på utgangsstedet*

SIGNALER Du vil merke en klump som øker i størrelse over innstikkstedet og inntreffer kort tid etter innsettingsprosedyren.

HVA DU KAN GJØRE Bruk mildt trykk over bandasjen i noen minutter. Legg is i en plastpose og legg på bandasjen. Pass på å ikke få bandasjen våt. Ring legen eller sykepleier dersom hevelsen fortsetter.

HVORDAN UNNGÅ DET Følg instruksjonene fra din lege eller sykepleier om eventuelle begrensninger av livskraftige aktiviteter umiddelbart etter innsetting.



Spørsmål andre pasienter har stilt

Hvordan vet jeg at alt er ok?

Når du ser på kateteret og innstikkstedet, og du ikke ser noe uvanlig, vær trygg på at det er ingen problemer. Noen pasienter opplever en økt rødhet rundt innstikkstedet ca. to uker etter at kateteret er satt inn. Dette kan være en normal del av helbredelsesprosessen. Rødheten i normal helbredelse er **IKKE** ledsaget av smerter, og går bort innen 24-48 timer. Din lege eller sykepleier kan foreslå at du bruker et varmt kompress flere ganger daglig inntil rødheten er borte. Det bør ikke være drenering rundt kateteret på dette tidspunktet. Du vil også vite at alt er greit hvis du kan skylle kateteret fritt.

I løpet av den tiden du har kateteret kan legen eller sykepleieren ta temperaturen hver dag og be om at du gjør andre periodiske observasjoner. Dette vil være en annen måte å sørge for at alt er ok.

Hvordan vet jeg om noe er galt?

Hvis du opplever problemer med skylleprosedyren, kan du ha et leveringsproblem som krever umiddelbar oppmerksomhet av din lege eller sykepleier.

En lav temperatur og en følelse av generell tretthet/svakhet som varer i mer enn 24 timer kan bety begynnelsen på en infeksjon. Hvis et barn blir mindre aktiv for ingen åpenbar grunn lenger enn vanlig, kan en infeksjon starte selv om det ikke er økning i temperatur.

Hvis du har en feber med en temperatur høyere enn 100 °F, ring din lege eller sykepleier umiddelbart. Kontakt legen din eller sykepleier så snart du mistenker at noe er galt.

Er det noen spesielle instruksjoner når du steller et barn med en PICC?

Merk: Perioder med økt fysisk aktivitet kan kreve hyppigere skylling av barnets PowerPICC SOLO* kateteret. Rådfør deg med sykepleier eller lege for å få instruksjoner. Det kan være aktivitetsbegrensninger, spesielt rett etter PICC er satt inn. Erstatte roligere aktivitet er anbefalt i stedet for å pålegge aktivitetsrestriksjoner.

Barnet bør bruke tettsittende klær som dekker armen for å holde nysgjerrige fingre fra håndtering av kateteret. Ikke bare er det en fare for å trekke ut kateteret, men også for forurensning av innstikkstedet fra overdreven håndtering. Denne typen klær vil også hindre barnet fra å sette kateteret i hans eller hennes munn eller tygge på kateteret. Det vil være nødvendig å se på kateteret under klærne i intervaller i løpet av dagen.

Dersom barnet blir tatt vare på av en person som ikke er opplært i kateterbruk, bør en gjennomgang av nødprosedyrer gjøres. Dette bør være planlagt før personen skal ta vare på barnet. Pass også på at nødinformasjon og nødnummer er tilgjengelig for omsorgsgiveren.

Kan jeg bade?

Du bør spørre legen din om dette. Svaret vil avhenge av din generelle helse og generell risiko for infeksjon. Det vil også avhenge av hvor lenge du har hatt kateteret. Legen kan tillate deg å bade så lenge du ikke får kateterbandasjen våt eller fuktig.

Trenger innstikkstedet alltid en bandasje?

Innstikkstedet skal alltid ha en form for bandasje på. Den typen du bruker vil avhenge av anbefalingen av legen din og hva som fungerer best for deg. Bandasjen bør byttes hver syvende dag og som nødvendig hvis bandasjen er løs, skitten eller fuktig eller som instruert av legen din eller sykepleier.

Hva gjør jeg hvis jeg får en forkjølelse eller hoste?

Hvis du har en forkjølelse eller hoste kan legen din eller sykepleier be deg om å bære en maske når du steller kateteret, spesielt under hetteskift og bandasjeskift.

Hva bør jeg gjøre hvis jeg glemmer å skylle?

Du bør skylle kateteret så snart du husker det. Tving aldri væske inn i kateteret, spesielt hvis det har vært en stund siden du har skylt. Hvis du opplever problemer med skylling, kontakt lege eller sykepleier umiddelbart.

Hva skjer hvis jeg ikke kan skylle kateteret?

Hvis du har problemer med å skylle kateteret, sjekk kateteret for å være sikker på at det ikke er knekk eller andre hindringer i kateteret. IKKE skyll mot motstand!

Hvis kateteret ikke er bøyd eller sperret, og du fremdeles ikke kan spyle med lite trykk som du har vært påført, kontakt lege eller sykepleier umiddelbart. Du kan ha en propp i kateteret. Forsøk aldri å gjøre noe med kateteret du ikke ble lært opp til å gjøre. Du kan løse en propp i blodet, eller du kan skade kateteret.

Hva skjer med PICC hvis det er skadet?

Etter at du har tatt forholdsregel av bøyning av kateteret på seg selv og sikre den med en strikk eller tape, må du få den reparert eller erstattet. Reparasjon eller utskiftning må gjøres ved hjelp av spesialutstyr. Hvis det ikke er nok kateter igjen å bøye tilbake på seg selv, trekk ut 1-2 tommer av kateteret fra innstikkstedet. Tape det resterende kateteret sikkert til armen din.

Hva bør jeg gjøre hvis jeg brekker nålen i injeksjonshetten?

Fjern injeksjonshetten og den ødelagte nålen. Påfør en ny injeksjonshette som tidligere instruert og fullføre skylleprosedyren. Hvis du ikke kan fjerne den ødelagte nålen, trekk ut 1-2 tommer av kateteret fra innstikkstedet, bøy kateteret tilbake på seg selv og tape ned sikkert. Ring legen eller sykepleieren.

Hvis jeg går tom for forsyninger, hva bør jeg gjøre?

Ring sykehuset, firmaet, eller apoteket som skal forsyne deg med det du trenger. Hvis du går tom for forsyninger og kan ikke nå din leverandør, ring sykepleieren, legen eller det lokale apoteket for å få hjelp. Du bør alltid ha ekstra forsyninger for hånden slik at du ikke går tom.

Hvis blodet samles i kateteret, er noe galt?

Blod i hetten og kateteret vil ikke skade deg, men det kan øke veksten av bakterier og øke risikoen for blodpropp eller infeksjoner. Blodet samles som regel opp i kateteret bare når det er økt indre trykk som er laget av en form for fysisk aktivitet eller bøyd over, eller hvis en propp holder ventilene åpen. Hvis blodet blir lagt merke til bør du skylle kateteret så snart som mulig.

Hva skjer hvis kateteret ikke vil komme ut når jeg ikke trenger det lenger?

Kateteret fjernes ved å trekke det ut. Kateteret er laget av et materiale utviklet for å lett skli inn og ut av huden og blodkaret. Personen som fjerner kateteret er spesialtrent til å håndtere prosedyren og sjeldne problemer som kan oppstå.

Hva skjer hvis kateteret brekker?

Den delen av systemet som er mest sannsynlig å brette er enden av kateteret som holder injeksjonshetten. Hvis dette skulle skje, umiddelbart bøy kateteret på seg selv mellom bruddet og innstikkstedet, sikre den med en strikk eller tape. Hvis det ikke er nok kateter igjen å bøye tilbake på seg selv, trekk 1-2 tommer av kateteret ut fra innstikkstedet, og deretter bøy det tilbake på seg selv og tape det sikkert til armen din. Tape det resterende kateteret sikkert til armen din. **Ring legen eller sykepleieren.**

Hva skjer hvis kateteret trekkes ut?

Siden kateteret er forankret til huden din, er det svært usannsynlig at det vil komme ut med mindre det blir trukket i. Kateteret kan strekke litt etter at det har vært brukt en stund, og det kan virke som om det har glidd ut. Hvis du mistenker at kateteret glir ut, ring din sykepleier eller lege.

Hvis jeg får en behandling må jeg skylle kateteret?

Det siste trinnet i enhver behandling som gjøres gjennom kateteret er en form for skylling. Dersom kateteret er blitt skylt etter behandling, bruk den tiden som den siste skyllingen og planlegg din neste skylling ved anbefalt intervall. Pass på å sjekk med legen eller sykepleieren, siden fremgangsmåten varierer avhengig av hva kateteret brukes til og aktivitetsnivået ditt.

Kan jeg delta i seksuell aktivitet når jeg har kateteret?

Det er ingen forbud mot seksuell aktivitet på grunn av kateteret. Noen sikkerhetsmessige forholdsregler bør tas før du begynner med aktiviteter. Bandasjen på innstikkstedet skal være sikret og kateteret skal være helt dekket av bandasjen og sikret med tape på navet slik at den ikke henger fritt. Hvis blod blir lagt merke til i kateteret, skyll den med 10 ml normal saltløsning. Ikke nøl med å diskutere dette med lege eller sykepleier.

Hva skal jeg gjøre hvis jeg blir allergisk mot tape?

Det er andre valg av hypoallergenisk tape som kan brukes. Det er viktig å være klar over eventuelle hudproblemer nær innstikkstedet fordi smittefaren øker dersom det er hudirritasjon.

Bør jeg ha et medisinsk alarmarmbånd eller ha annen informasjon tilgjengelig om mitt kateter?

Det ville være en veldig god idé å ha på noe som varsler andre om at du har et perifert innsatt sentralt venekateter. Hvis du var i en ulykke eller ble syk og ikke kunne gi denne type informasjon selv, kunne armbånd være livreddende ved å informere krisepersonell om at du har et kateter. Det er kommersielle selskaper som har medisinske alarmarmbånd eller så kan du kanskje å be om en vannrett plastikk-ID som et midlertidig tiltak. Et annet alternativ er katetervedlikehold / ID-kort gitt til deg av din sykepleier eller lege. Legg kortet i lommeboken din og bær den med deg til enhver tid.

Skal andre lære prosedyrene?

De fleste kan ikke skifte en PICC-bandasje selv. Å ha en annen person tilgjengelig som har fått opplæring i alle nødvendige prosedyrer er viktig. Det viktigste er at noen andre vet hvordan man kan gjøre nødprosedyrer.

Jeg har hørt at noen kjemikalier kan skade kateteret. Er dette sant?

Noen kjemikalier kan skade kateteret. Det er viktig å ikke bruke noe i nærheten av kateter med mindre du sjekker med din lege eller sykepleier. Aceton, som finnes i neglelakkfjerner eller noen tapefjerner, er særlig skadelig og bør ikke brukes.

Hvor lenge kan kateteret være på plass?

Legen er den beste kilden for dette svaret. Kateteret er laget for være på plass over lenger perioder av gangen, men hver pasientsituasjon er unik. Svaret avhenger av hva kateteret brukes til, din generelle helse, og stell og oppmerksomhet til prosedyrene. Jo bedre du tar vare kateteret, jo lenger kan du være uten komplikasjoner.

Kommentarer og/eller endringer som anbefalt av sykepleier eller lege.

«DU KAN GJØRE EN FORSKJELL!»

**Spørsmål**

Svar på følgende spørsmål ved å sirkle **T** for sant eller **F** for falsk. Svarene er på neste side.

- Hvis det er et brudd i kateteret, bør jeg ringe legen.
T F
- Hvis hetten løsner, bør den strammes umiddelbart.
T F
- Hvis hetten faller av, erstatt den umiddelbart.
T F
- «Innstikkstell» må gjøres mellom 9 og 10.00.
T F
- Det er greit å bruke mer makt under skylleprosedyren for å få flyten i gang.
T F
- Jeg kan jogge eller gjøre andre aktiviteter, så lenge det er greit for min lege eller sykepleier.
T F
- For å hindre forurensning bør jeg holde kateteret under klærne mine og ikke forstyrre det mellom skyllinger.
T F
- Under bandasjeskift, hvis jeg merker at kateteret har kommet ut litt, skal jeg presse det inn igjen.
T F

Svar

- Falsk.** Det første du må gjøre er å bøye kateteret tilbake på seg selv og sikre med en strikk eller tape, og deretter ringe lege eller sykepleier.
- Sant.**
- Falsk.** Hetten må skiftes ut, men med en steril hette. Hvis den samme hetten påføres på nytt er det en økt risiko for infeksjon. Følg hele prosedyren for hetteskift.
- Falsk.** Du kan gjøre «innstikkstell» klokken 3 om natten hvis du ønsker, så lenge du gjør det på en jevnlig basis og er våken nok til å gjøre inngrepet nøye.
- Falsk.** Du kan løsne en propp eller ruptur i kateteret som er farlig. Hvis du har problemer med skylling, stopp prosedyren og ring legen din eller sykepleier.
- Sant.** Kateteret skal ikke forstyrres med normal aktivitet så lenge du får tillatelse til aktivitet fra din lege eller sykepleier.
- Falsk.** Du bør regelmessig se på kateteret, spesielt hvis det går lange perioder mellom hver skylling. Dette gjelder spesielt for perioden umiddelbart etter innsetting av kateteret.
- Falsk.** Du bør ringe legen eller sykepleieren. Aldri prøve å sette inn kateteret på nytt. Dette kan føre til en infeksjon.

Kommentarer og/eller endringer som anbefalt av sykepleier eller lege.



Kateterinformasjon og Forsyningsliste

Pasientens navn: _____ Dato: _____

Grunnlinje til høyre/venstre overarmomkrets var _____ cm.

Kateter, fransk størrelse: _____ Produktkode: _____

Navn på kateteret: _____ Kateterlengde cm: _____

Lot nr.: _____ PICC ble satt inn via høyre/venstre basilica/cephalica-
vene. Blod ble fremstilt/ikke oppnådd. _____ cm sav kateterlengde utsatt
fra innstikkstedet.

Sykehus: _____ Telefon: _____

Lege: _____ Telefon: _____

Sykepleier: _____ Telefon: _____

Leverandør: _____ Telefon: _____

Liste over nødvendige forsyninger:

Bandasjerekvisita:

Skyllerekvisita:

Tidsplan for kateterstell: _____

Stell av innsettingsstedet:

	SØN	MAN	TIRS	ONS	TORS	FRE	LØR
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Skylle:

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Hetteskift:

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Spesielle Instruksjoner: _____



Erkjennelsekort

(Plasser i pasientens journal)



i, _____
har fått heftet -- **Slik behandler du PowerPICC SOLO*-kateteret** --
fra _____
(Navn på personen som gir heftet til pasienten eller omsorgspersonen)

(Signert)

(dato)

(Signert)

(dato)



Co to jest cewnik PowerPICC SOLO*?

PICC jest to skrót pochodzący od angielskiego określenia „Peripherally Inserted Central Catheter” oznaczającego centralny cewnik wprowadzany obwodowo. Nazwa odzwierciedla sposób wprowadzania cewnika, polegający na wkłuwaniu go do dużej żyły biegnącej przez ramię (zwykle jest to żyła odłokciowa lub odpromieniowa). W przeciwieństwie do większości cewników, cewnik

PowerPICC SOLO* wyposażony jest w zawór, który umożliwia doprowadzanie lub odprowadzanie płynów i który pozostaje zamknięty w czasie, gdy nie jest używany. Cewnik PowerPICC SOLO* można także wykorzystywać do wspomaganego podawania środka kontrastowego w tempie do 5 ml/s.

Nowe ważne informacje:

Zalecane procedury płukania/konserwacji

Cewnik należy konserwować zgodnie ze standardowymi procedurami obowiązującymi w szpitalu. Zalecana procedura płukania/konserwacji:

1. Przepłukać cewnik po każdym użyciu lub przynajmniej raz w tygodniu, jeśli nie jest używany. Posługiwać się strzykawką o pojemności 10 ml lub większą.
2. Przepłukać cewnik, używając przynajmniej 10 ml roztworu chlorku sodu 0,9% i stosując technikę impulsową lub stop-start. Stosowanie heparynizowanego roztworu soli fizjologicznej do zamykania każdego z kanałów cewnika jest opcjonalne.
3. Odłączyć strzykawkę i założyć sterylną zaślepkę na złącze cewnika, a następnie zamocować.
4. W przypadku podawania preparatów stosowanych w całkowitym żywieniu pozajelitowym (CZP) przed pobieraniem krwi należy wykonać rutynową procedurę konserwacyjną oprócz zastosowania 20 ml roztworu soli fizjologicznej i przepłukania w celu usunięcia preparatu do CZP z cewnika.
5. Jeśli podczas płukania wyczuwalny jest opór, nie należy ponawiać prób. Dalsze płukanie może spowodować pęknięcie cewnika i zator. Informacje na temat udrażniania niedrożnych cewników są zawarte w protokole instytucji.

UWAGA: W przypadku wstrzykiwania lub podawania leków, które są niezgodne, zawsze należy przepłukać cewnik za pomocą przynajmniej 10 ml soli fizjologicznej przed i po każdym leku.

UWAGA: Jeśli cewnik PowerPICC SOLO* jest użytkowany zgodnie z podanymi instrukcjami, z podanymi instrukcjami, nie będzie konieczne stosowanie heparynizowanego roztworu soli fizjologicznej w celu zablokowania kanałów cewnika. Jednak zastosowanie heparynizowanego roztworu soli nie wpłynie niekorzystnie na cewnik i może być niezbędne w związku ze stanem pacjenta lub wyborem alternatywnych technik płukania i blokowania.

Przeostrożenie: Podczas wstrzykiwania ostatnich 0,5 ml soli fizjologicznej należy powoli wyjmować igły lub nasadki bezigłowe.

Przeostrożenie: Należy stosować techniki aseptyczne za każdym razem, gdy kanał cewnika jest otwierany lub podłączany do innych urządzeń.

Przeostrożenie: Cewnik PowerPICC SOLO* jest przeznaczony do stosowania z bezigłowymi nasadkami iniekcyjnymi lub przy użyciu techniki połączenia „bezpśrednio do złącza”. Należy nałożyć sterylną zaślepkę na złącze cewnika, aby nie dopuścić do zanieczyszczenia, gdy przyrząd nie jest używany. **Stosowanie igły o długości powyżej 1,6 cm (0,625 cala) może spowodować uszkodzenie zaworu.**

Ostrzeżenie: Do blokowania, namaczania lub usuwania zakrzepu z poliuretanowych cewników PICC nie wolno stosować alkoholu, ponieważ w przypadku wielokrotnego i długotrwałego kontaktu alkohol powoduje stopniową degradację cewników poliuretanowych.

Procedura wlewu wspomaganego

1. Zdjąć osłonę/osłonę bezigłową z cewnika PowerPICC SOLO*.
2. Podłączyć strzykawkę 10 ml wypełnioną sterylną solą fizjologiczną.
3. Zaaspirować w celu zapewnienia odpowiedniego powrotu krwi i silnie przepłukać cewnik za pomocą 10 ml sterylnej soli fizjologicznej.

Ostrzeżenie: Niezapewnienie drożności cewnika przed badaniem ze wstrzykiwaniem wspomaganym może spowodować uszkodzenie cewnika.

4. Odłączyć strzykawkę.
5. Podłączyć urządzenie do wlewu wspomaganego do cewnika PowerPICC SOLO* zgodnie z zaleceniami producenta.
6. Środek kontrastowy należy podgrzać do temperatury ciała przed wstrzyknięciem wspomaganym.

Ostrzeżenie: Niezapewnienie podgrzania środka kontrastowego do poziomu temperatury ciała przed badaniem ze wstrzykiwaniem wspomaganym może spowodować uszkodzenie cewnika.

7. Do wstrzykiwania wspomaganego środka kontrastowego należy stosować wyłącznie kanały oznaczone „Power Injectable” (przeznaczone do wstrzykiwania wspomaganego).

Ostrzeżenie: Używanie kanałów nieoznaczonych „Power Injectable” (przeznaczone do wstrzykiwania wspomaganego) do wspomaganego wstrzykiwania środka kontrastowego może spowodować uszkodzenie cewnika.

8. Przeprowadzić wstrzykiwanie wspomaganie, zwracając uwagę, aby nie przekroczyć granicznych wartości natężenia przepływu. Nie przekraczać maksymalnego natężenia przepływu 5 ml/s.

Ostrzeżenie: Przekroczenie maksymalnego natężenia przepływu 5 ml/s lub maksymalnego ciśnienia urządzenia do wstrzykiwania wspomaganego 300 psi może spowodować uszkodzenie cewnika oraz/lub przemieszczenie końcówki cewnika.

Ostrzeżenie: Funkcja ograniczenia ciśnienia urządzenia do wstrzykiwania wspomaganego może nie uchronić przed nadmiernym ciśnieniem zapchanego cewnika, co może spowodować uszkodzenie cewnika.

9. Odłączyć urządzenie do wstrzykiwania wspomaganego.
10. Zamocować osłonę/osłonę bezigłową na cewniku PowerPICC SOLO*.
11. Przepłukać cewnik PowerPICC SOLO* za pomocą 10 ml sterylnego roztworu soli fizjologicznej, używając w tym celu strzykawki o pojemności 10 ml lub większej. Opcjonalnie można użyć heparynizowanego roztworu soli w celu zablokowania każdego kanału cewnika.



Jak działa zawór?

Cewnik PowerPICC SOLO* reguluje przepływ płynów, zapewniając bezzaciskowe prowadzenie terapii infuzyjnej. Dodatnie ciśnienie oddziałujące na cewnik (spowodowane grawitacją, pompą, strzykawką) spowoduje otwarcie zaworu, umożliwiając infuzję płynu. W przypadku zastosowania podciśnienia (zasysania) zawór otwiera się, umożliwiając

przepływ wsteczny krwi do strzykawki.

- Rutynowe zaciskanie cewnika poza ciałem pacjenta nie jest konieczne.
- Nie ma potrzeby stosowania heparyny w celu utrzymania drożności cewnika.



Do czego służy cewnik PICC?

Cewnik PowerPICC SOLO* ma kilka zastosowań. Znajduje przede wszystkim zastosowanie w długoterminowym leczeniu specjalistycznym. Cewnik PICC zwiększa komfort pacjenta, ponieważ nie ma potrzeby wielokrotnego wprowadzania igły do naczynia krwionośnego.

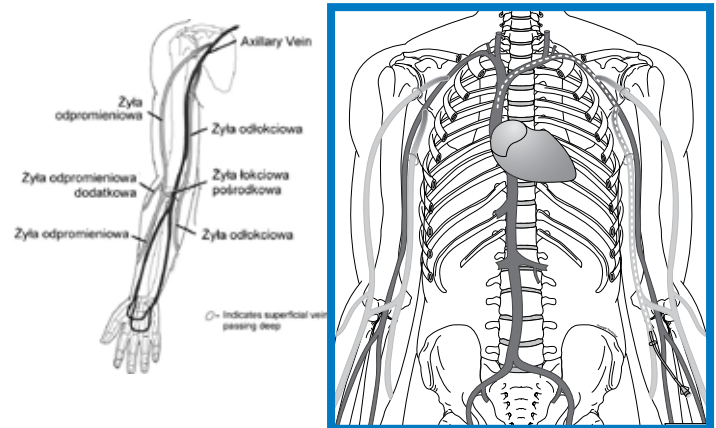
Cewnik PICC można stosować w celu podawania specjalnych płynów, leków, preparatów krwi, do pobierania próbek krwi w celu wykonania badań lub do podawania wspomaganego środków kontrastowych. Lekarz lub pielęgniarka wyjaśni pacjentowi, dlaczego w jego przypadku stosowany jest ten rodzaj cewnika.



W którym miejscu cewnik PICC jest wprowadzany do ciała?

Lekarz lub pielęgniarka wprowadza cewnik PICC do żyły w ramieniu, a następnie doprowadza go do światła dużej żyły wiodącej do serca.

Miejsce wkłucia cewnika wymaga specjalnego traktowania, którego zasady opisano w dalszej części niniejszej broszury.



Jak należy dbać o cewnik PICC?

Dbalność o stan cewnika PICC wymaga wykonywania kilku czynności.

- Oczyszczyć miejsce wkłucia i nałożyć czysty opatrunek;
- Przepłukać cewnik;
- Zmienić nasadkę iniekcyjną, oraz
- Umiejętnie wykrywać i rozwiązywać problemy w razie ich wystąpienia.

Uwagi i/ludzmiany zalecane przez pielęgniarkę lub lekarza.



Pielęgnacja miejsca wprowadzenia

Terminem „pielęgnacja miejsca wprowadzenia” określa się oczyszczanie miejsca wkłucia i nakładanie czystego opatrunku. Zabiegi związane z pielęgnacją miejsca wprowadzenia powinny być wykonywane regularnie, zgodnie z zaleceniem lekarza. Ich częstotliwość zależy od rodzaju opatrunku, ogólnego stanu zdrowia, rodzaju płynu podawanego przez cewnik i stanu skóry pacjenta. Zalecenia lekarza mogą ulec zmianie z uwagą na którekolwiek z powyższych.

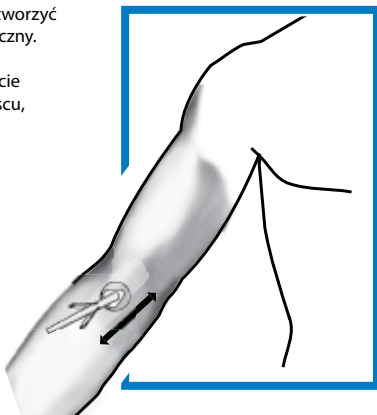
Pacjent uzyska instrukcje na temat częstotliwości zmiany opatrunku. Zmiana opatrunku może być dokonywana codziennie, trzy razy w tygodniu, raz na tydzień lub wówczas, gdy opatrunek poluzuje się lub ulegnie zanieczyszczeniu. Lekarz lub pielęgniarka wybierze najodpowiedniejsze materiały do pielęgnacji miejsca wprowadzenia cewnika.

Procedurę pielęgnacji miejsca wprowadzenia opisano tutaj wyłącznie **w celach referencyjnych**. Należy pamiętać, że lekarz lub pielęgniarka poda wskazówki na temat wszystkich procedur. Pacjent lub opiekun pacjenta nie powinien podejmować prób samodzielnego wykonania żadnej z procedur, zanim nie nabędzie wprawy w wykonywaniu wszystkich czynności.

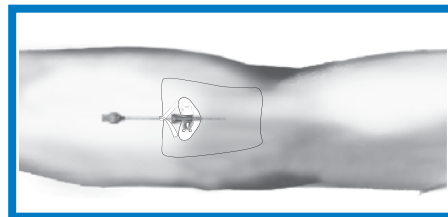
Niezbędne materiały:

- ___ Sterylne rękawiczki
- ___ Roztwór ChloroPrep* Aplikator jednostopniowy
- ___ Sterylny opatrunek wierzchni (przezroczysty lub gaza)
- ___ Sterylne opatrunki z gazy o wymiarach 5 cm x 5 cm 2 cale x 2 cale
- ___ Plastry
- ___ Urządzenie zabezpieczające (w razie potrzeby)

1. Oczyszczyć powierzchnię roboczą, wycierając ją ręcznikiem papierowym zwilżonym alkoholem. Wytrzeć do sucha lub poczekać na wyschnięcie. Następnie na oczyszczonej powierzchni umieścić materiały niezbędne do pielęgnacji miejsca wkłucia.
2. **Dokładnie umyć ręce ciepłą wodą z mydłem.** Dokładnie opłukać ręce i osuszyć za pomocą czystego ręcznika zwykłego lub papierowych.
3. Ostrożnie otworzyć zestaw opatrunkowy lub rozpakować potrzebne materiały, nie dotykając wewnętrznej powierzchni zestawów lub opakowań.
4. Ostrożnie zdjąć stary opatrunek, odciągając go od złącza cewnika w kierunku miejsca wprowadzenia. Usunąć ostrożnie plaster lub opatrunek, unikając podrażnienia skóry lub ciągnięcia cewnika.
5. Ponownie umyć ręce.
6. Skontrolować wzrokowo miejsce wprowadzenia cewnika i stan skóry wokół. Sprawdzić, czy nie występuje zaczerwienienie lub sączenie z rany. Zmierzyć zewnętrzną długość cewnika, aby upewnić się, że nie uległ wydłużeniu lub skróceniu. W razie zauważenia zaczerwienienia lub sączenia się z miejsca wprowadzenia cewnika, wystąpienia gorączki lub wydłużenia bądź skrócenia cewnika, **zakończyć** zmianę opatrunku i wezwać lekarza lub pielęgniarkę.
7. Zgodnie z wyuczoną procedurą nałożyć parę sterylnych rękawiczek. Po nałożeniu i dopasowaniu rękawiczek nie dotykać niczego poza sterylnymi materiałami, które będą wykorzystane do oczyszczenia miejsca wprowadzenia cewnika.
8. Dokładnie oczyścić miejsce wprowadzenia za pomocą jednostopniowego aplikatora roztworu ChloroPrep*.
9. Ścisnąć skrzydełka aplikatora, aby otworzyć ampulkę i uwolnić środek antyseptyczny. **Nie dotykać gąbki.** Zwilżyć gąbkę, kilkakrotnie naciskając gąbkę w trakcie przesuwania po oczyszczonym miejscu, aż płyn pojawi się na skórze.
10. Przesuwać gąbkę w przód i w tył przez ok. 30 sekund. Pielęgnowany obszar powinien być całkowicie pokryty środkiem antyseptycznym. Poczekać, aż miejsce wyschnie, co potrwa ok. 30 sekund. Nie dmuchać na skórę ani nie ścierać. **Uwaga:** Maksymalna powierzchnia aplikacji dla jednego aplikatora wynosi ok. 10 cm x 13 cm. Po jednorazowym użyciu aplikator wyrzucić.
11. W tym momencie niektóre placówki umieszczają urządzenie zabezpieczające. Należy zapytać pielęgniarkę lub lekarza, czy odnosi się to do cewnika PICC pacjenta.
12. Złożyć na pół gązę wielkości 5 cm x 5 cm (22 cale x i) i umieścić ją pod złączem cewnika, jeśli trzeba i przymocować plastrem.



13. Sprawdzić, czy cewnik nie jest zagięty lub ściśnięty. Nałożyć opatrunek wierzchni tak, aby miejsce wprowadzenia cewnika znalazło się pośrodku opatrunku, zgodnie ze wskazówkami znajdującymi się w opakowaniu i instrukcjami udzielonymi przez lekarza lub pielęgniarkę.
14. Cewnik przymocować plastrem do opatrunku lub ramienia. Zapobiegnie to ciągnięciu cewnika w miejscu jego wprowadzenia i zmniejszy podrażnienie. Aby zapobiec możliwej niedrożności cewnika, należy unikać jego zwijania.
15. Cewnik należy zawsze mocować w taki sposób, który nie powoduje zasłonięcia zaślepki. Lekarz lub pielęgniarka pomoże wybrać najlepszą metodę zabezpieczenia cewnika. Pod uwagę zostanie wzięty typ odzieży oraz zakres normalnej aktywności pacjenta. Należy okresowo sprawdzać osłoniętą końcówkę, aby upewnić się, że jest nienaruszona.



Uwagi i/lub zmiany zalecane przez pielęgniarkę lub lekarza.



Zaciskanie cewnika PICC

W normalnych okolicznościach nie ma potrzeby zaciskania cewnika PICC. Jeżeli dojdzie do uszkodzenia cewnika, należy natychmiast go zaciśnąć.

1. Należy stosować wyłącznie zaciski o łagodnych krawędziach.
2. Należy postępować zgodnie ze wskazówkami lekarza lub pielęgniarki, dotyczącymi sytuacji, w których należy zaciśnąć cewnik.

Istnieją różne rodzaje zacisków.

Zacisk typu bulldog jest małym zaciskiem/peanem otwieranym poprzez ściśnięcie końcówki. Istnieją też inne, działające podobnie jak nożyczki, ale mają gładkie krawędzie, które chronią cewnik przed uszkodzeniem. Należy unikać zacisków chirurgicznych lub wszelkich innych zacisków niezaprobowanych przez lekarza lub pielęgniarkę.

Kiedy należy zaciśnąć cewnik?

Cewnik należy zaciśnąć, jeżeli doszło do uszkodzenia cewnika lub jego łącznika, lub jeśli doszło do rozłączenia cewnika i łącznika. **Zacisk należy zawsze mieć przygotowany na wypadek sytuacji nagłych.**

Uwagi i/lub zmiany zalecane przez pielęgniarkę lub lekarza.



Przepłukiwanie cewnika PICC

Cewnik PICC przepłukuje się normalnym roztworem soli fizjologicznej, co pomaga oczyszczać cewnik PICC po podaniu leków lub pobraniu krwi w celu przeprowadzenia badań. Lekarz lub pielęgniarka poinformuje, kiedy i jakim roztworem należy przepłukiwać cewnik. Jeżeli cewnik jest wykorzystywany jedynie do okresowej terapii, należy przepłukiwać go raz w tygodniu normalnym roztworem soli fizjologicznej, aby utrzymać jego drożność.

1. Cewnik przepłukiwać po każdym użyciu lub przynajmniej raz w tygodniu, jeśli nie jest używany. Stosować strzykawkę o pojemności 10 ml lub większą.
2. Przepłukać cewnik, używając przynajmniej 10 ml roztworu chlorku sodu 0,9%, stosując technikę impulsową lub stop-start. Opcjonalnie można użyć heparynizowanego roztworu soli w celu zablokowania każdego z kanałów cewnika.

Uwaga: W okresach zwiększonej aktywności fizycznej może zachodzić konieczność częstszego przepłukiwania PowerPICC SOLO* ma kilka zastosowań. Należy w tym celu zasięgnąć porady pielęgniarki lub lekarza.

JAK POSTĘPOWAĆ NIE UŻYWAĆ ZBYT DUŻEGO CIŚNIENIA. Wezwać lekarza lub pielęgniarkę. Cewnik będzie wymagał odblokowania przez pielęgniarkę lub lekarza.

JAK UNIKAĆ PROBLEMU Regularnie przepłukiwać cewnik po każdej procedurze lub w przypadku cofania się krwi do cewnika.

UWAGA: W okresach aktywności fizycznej może zachodzić konieczność częstszego przepłukiwania cewnika PICC. Należy w tym celu zasięgnąć porady lekarza lub pielęgniarki.

PROBLEM *Trudności z pobraniem krwi*

OBJAWY Cewnik można bez trudu przepłukiwać, jednak nie można pobrać krwi.

JAK POSTĘPOWAĆ Wezwać lekarza lub pielęgniarkę.

JAK UNIKAĆ PROBLEMU Problem powoduje próba odseparowania się organizmu od ciała obcego poprzez wytworzenie osłony fibrynowej wokół cewnika. Nie można unikać tego zjawiska.

PROBLEM *Obecność powietrza w cewniku spowodowana uszkodzeniem cewnika*

OBJAWY W cewniku daje się dostrzec obecność powietrza lub można usłyszeć powietrze wnikające do cewnika. Może od tego dojść do skutecznego uszkodzenia lub przemieszczenia się połączenia cewnika PICC. *Jeżeli odpowiednio duża ilość powietrza dostała się do cewnika, pacjent może odczuwać takie objawy, jak płytki oddech, ból w klatce piersiowej lub zawroty głowy.*

JAK POSTĘPOWAĆ W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA PŁYTKIEGO ODDECHU LUB BÓLU W KLATCE PIERSIOWEJ WEZWAĆ POGOTOWIE RATUNKOWE (NR TELEFONU 911). Położyć się na lewym boku lub tak, aby stopy znajdowały się powyżej klatki piersiowej. Jeżeli nie występują żadne objawy lub pacjent jest w stanie zareagować na problem, należy natychmiast odgiąć cewnik w miejscu pomiędzy uszkodzeniem i miejscem wprowadzenia cewnika do ciała, a następnie zamocować go stażą lub plasterem. Jeżeli cewnik jest zbyt krótki, aby można go było odgiąć, ostrożnie wysunąć 2,5-5 cm (1-2 cale) z miejsca wprowadzenia, odgiąć cewnik i zabezpieczyć go poprzez przyklejenie go plasterem do ramienia. Mocno przykleić pozostałą część cewnika do ramienia za pomocą plastra. Wezwać pomoc lub lekarza w celu jak najszybszej naprawy cewnika lub jego usunięcia.

JAK UNIKAĆ PROBLEMU W pobliżu cewnika nie wolno posługiwać się ostrymi przedmiotami. Nie pozostawiać cewnika zwisającego z miejsca jego wprowadzenia. Upewnić się, że wszystkie połączenia cewnika są dobrze dokręcone lub zamocowane.

PROBLEM *Obrzęk szyi i ramienia po stronie wprowadzenia cewnika (zakrzepica żyły centralnej)*

OBJAWY Można zauważyć obrzęk ręki, ramienia lub szyi po stronie, po której znajduje się miejsce wprowadzenia cewnika.

JAK POSTĘPOWAĆ Wezwać lekarza. Lekarz powinien zjawić się jak najszybciej.

JAK UNIKAĆ PROBLEMU Problem tego typu występuje u pewnej liczby pacjentów. Przyczyna nie jest znana. Wezwać lekarza lub pielęgniarkę.

PROBLEM *Obrzęk w miejscu wprowadzenia cewnika*

OBJAWY W miejscu wprowadzenia cewnika można dostrzec powiększający się guzek, który pojawia się tuż po wprowadzeniu cewnika.

JAK POSTĘPOWAĆ Delikatnie uciskać opatrunek przez kilka minut. Włożyć nieco lodu do plastikowej torebki i nałożyć na opatrunek. Upewnić się, że torebka nie przecieka. Wezwać lekarza lub pielęgniarkę, jeżeli obrzęk utrzymuje się.

JAK UNIKAĆ PROBLEMU Postępować według wskazówek lekarza lub pielęgniarki na temat ograniczeń w zakresie dużej aktywności fizycznej tuż po wprowadzeniu cewnika.



Pytania zadawane przez innych pacjentów

Na jakiej podstawie można sądzić, że wszystko jest w porządku?

Jeżeli podczas obserwacji cewnika i miejsca jego wprowadzenia nie wykryto niczego nietypowego, można być pewnym, że żadne problemy nie występują. Niektórzy pacjenci skarżą się na nasilone zaczerwienienie wokół miejsca wprowadzenia cewnika przez ok. dwa tygodnie po jego wprowadzeniu. To może być normalny etap procesu zdrowienia. Zaczerwienieniu, jakie wiąże się z normalnym gojeniem, **NIE** towarzyszy ból i zwykle mija ono po 24-48 godzinach. Lekarz lub pielęgniarka mogą doradzić stosowanie ciepłego kompresu kilka razy w ciągu dnia, dopóki zaczerwienienie nie zniknie. W tym czasie wokół cewnika nie powinno dochodzić do żadnego wycieku. Możliwość swobodnego przepłukiwania cewnika także daje pewność, że nie wystąpił żaden problem.

W czasie, gdy cewnik pozostaje wprowadzony do ciała, lekarz lub pielęgniarka mogą codziennie mierzyć temperaturę ciała pacjenta. Mogą też prosić pacjenta lub jego opiekuna o prowadzenie innych okresowych obserwacji. Będzie to kolejny sposób upewniania się, że wszystko przebiega prawidłowo.

Na jakiej podstawie można sądzić, że coś jest nie tak?

Jeżeli występują trudności z przepłukiwaniem cewnika, może to świadczyć o niedrożności, co wymaga natychmiastowego działania lekarza lub pielęgniarki.

Niska temperatura i uczucie ogólnego zmęczenia/osłabienia utrzymujące się przez ponad 24 godziny może świadczyć o rozwijającej się infekcji. Jeżeli dziecko bez wyraźnego powodu staje się mniej aktywne na czas dłuższy niż zazwyczaj, może to oznaczać początek infekcji, nawet jeżeli nie obserwuje się wzrostu temperatury.

Jeżeli pacjent ma gorączkę z temperaturą wyższą niż 38 °C, należy natychmiast wezwać lekarza lub pielęgniarkę. W razie podejrzenia wystąpienia problemu należy jak najszybciej skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką.

Czy istnieją szczególne zalecenia dotyczące dziecka z założonym cewnikiem PICC?

Uwaga: W okresach zwiększonej aktywności fizycznej może zachodzić konieczność częstszego przepłukiwania cewnika PowerPICC SOLO* założonego dziecku. Należy w tym celu zasięgnąć porady pielęgniarki lub lekarza. Może wystąpić pewne ograniczenie aktywności, zwłaszcza tuż po wprowadzeniu cewnika PICC do żyły. Zamiast ograniczenia aktywności zaleca się utrzymywanie aktywności, ale w mniejszym nasileniu.

Dziecku należy nałożyć obcisłą odzież przylegającą ciasno do ramienia, aby nie manipulowało przy cewniku. Istnieje nie tylko niebezpieczeństwo wyciągnięcia cewnika, ale także zanieczyszczenia miejsca wprowadzenia cewnika poprzez nadmierne manipulowanie i dotykanie go. Wspomniany typ odzieży uchroni też dziecko przed włożeniem cewnika do ust i przed jego żuciem. W ciągu dnia konieczne będą kilkakrotne kontrole cewnika pod ubraniem.

Jeżeli dziecko pozostaje pod opieką osoby nieprzeszkolonej w postępowaniu z cewnikami, należy wykonać przegląd procedur postępowania w nagłych przypadkach. Należy to zaplanować przed rozpoczęciem przez taką osobę opieki nad dzieckiem. Należy również upewnić się, że opiekun dysponuje informacjami i numerami telefonów pogotowia ratunkowego

Czy kąpiele są dozwolone?

Należy o to zapytać lekarza. Odpowiedź zależy od ogólnego stanu zdrowia oraz ogólnego ryzyka wywołania się infekcji. Zależy też od tego, jak długo cewnik znajduje się w ciele pacjenta. Lekarz może zezwolić na kąpiele pod warunkiem niezamaczania opatrunku.

Czy miejsce wprowadzenia cewnika zawsze wymaga założenia opaski/bandaża?

Miejsce wprowadzenia cewnika zawsze wymaga zastosowania jakiegoś rodzaju opatrunku lub bandaża. Użyty rodzaj zależy od zaleceń lekarza i tego, który z nich jest najodpowiedniejszy dla danego pacjenta. Opatrunek powinien być zmieniany co siedem dni lub w razie potrzeby, gdy się poluzuje, nasiąknie lub zamoknie, albo też zgodnie ze wskazówkami lekarza.

Jak postępować w przypadku przeziębienia lub kaszlu?

W przypadku przeziębienia lub kaszlu lekarz lub pielęgniarka zaleci nakładanie maseczki na czas zabiegów pielęgnacyjnych wokół cewnika, a zwłaszcza w przypadku wymiany nasadki lub opatrunku.

Co robić, jeśli przez zapomnienie cewnik nie został przepłukany?

Należy przepłukać cewnik najszybciej, jak to jest możliwe. Nigdy nie należy siłą wprowadzać płynu do cewnika, zwłaszcza jeżeli od ostatniego przepłukania minął już pewien czas. W przypadku trudności z przepłukaniem cewnika należy natychmiast powiadomić lekarza lub pielęgniarkę.

Co robić, gdy nie można przepłukać cewnika?

W razie trudności z przepłukiwaniem cewnika należy sprawdzić go pod kątem zgięć lub innego rodzaju przeszkód. **NIE** wolno podejmować prób przepłukania cewnika, gdy wyczuwalny jest opór.

Jeżeli cewnik nie jest zgięty ani niedrożny z innego powodu, a mimo to nie można go przepłukać z zastosowaniem niskiego ciśnienia, należy natychmiast skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką. Możliwe, że w cewniku utworzył się skrzep. Nigdy nie należy podejmować próby wykonania żadnej niewyuczonej czynności. Może wówczas dojść do wprowadzenia skrzepu do krwioobiegu lub uszkodzenia cewnika.

Co dzieje się z uszkodzonym cewnikiem PICC?

Po podjęciu środka zaradczego w postaci zagięcia cewnika oraz zamocowaniu go za pomocą stazy lub plastra należy go naprawić lub wymienić. Naprawa lub wymiana cewnika wymaga zastosowania specjalnego sprzętu. Jeżeli cewnik jest zbyt krótki, aby można go było odgiąć, ostrożnie wysunąć 2,5-5 cm (1-2 cale) cewnika z miejsca wprowadzenia. Mocno przykleić pozostałą część cewnika do ramienia za pomocą plastra.

Co robić, jeżeli złamie się igła w nasadce iniekcyjnej?

Należy usunąć nasadkę iniekcyjną i złamaną igłę. Należy nałożyć nową nasadkę iniekcyjną zgodnie z wcześniej opisaną instrukcją i zakończyć procedurę przepłukiwania. Jeżeli nie można usunąć złamanej igły, należy ostrożnie wysunąć 2,5-5 cm (1-2 cale) cewnika z miejsca wprowadzenia, zagiąć cewnik i przymocować do ramienia za pomocą plastra. Następnie należy wezwać lekarza lub pielęgniarkę.

Co robić, jeżeli wyczerpie się zapas niezbędnych materiałów?

Należy skontaktować się ze szpitalem, producentem materiałów lub apteką, w której nabywane są niezbędne materiały. Jeżeli zapas niezbędnych materiałów wyczerpie się, należy skontaktować się z pielęgniarką, lekarzem lub lokalną apteką. Należy zawsze posiadać pewien zapas niezbędnych materiałów.

Czy krew cofająca się do cewnika świadczy o problemie?

Krew w nasadce i cewniku nie szkodzi pacjentowi, ale może powodować namnażanie się bakterii i zwiększać ryzyko zatoru lub infekcji. Krew zazwyczaj cofa się do cewnika tylko wtedy, gdy wzrasta ciśnienie wewnętrzne, wytworzone przez jakiś rodzaj aktywności fizycznej lub zginanie lub jeżeli zator utrzymuje zawór w pozycji otwartej. W razie obecności krwi w cewniku należy go jak najszybciej przepłukać.

Co się dzieje, jeżeli nie można wysunąć cewnika z żyły w przypadku, gdy nie jest już potrzebny?

Wyprowadzenie cewnika z naczynia odbywa się poprzez wyciągnięcie go. Cewnik jest wykonany z materiału umożliwiającego łatwe wsuwanie i wysuwanie go poprzez skórę, a także z i do naczyń krwionośnych. Osoba wyjmująca cewnik została przeszkolona w zakresie procedury wyjmowania cewnika i rozwiązywania rzadkich problemów, które mogą przy tej okazji wystąpić.

Co się dzieje, gdy cewnik ulega uszkodzeniu?

Częścią systemu, która najczęściej ulega uszkodzeniu, jest końcówka cewnika utrzymująca nasadkę iniekcyjną. Jeżeli dochodzi do takiego uszkodzenia, należy natychmiast odgiąć cewnik w miejscu pomiędzy uszkodzeniem i miejscem wprowadzenia cewnika do ciała, a następnie zamocować go stazą lub plasterem. Jeżeli cewnik jest zbyt krótki, aby można go było odgiąć, należy ostrożnie wysunąć 2,5-5 cm (1-2 cale) z miejsca wprowadzenia, odgiąć cewnik i zabezpieczyć go poprzez przyklejenie go plasterem do ramienia. Mocno przykleić pozostałą część cewnika do ramienia za pomocą plastra. **Należy wezwać lekarza lub pielęgniarkę.**

Co się dzieje, gdy cewnik wysunie się z naczynia?

Cewnik jest przymocowany do skóry, toteż jest bardzo mało prawdopodobne, że wysunie się, o ile nie zostanie wyciągnięty. Cewnik może nieco naciągnąć się i to może sprawiać wrażenie, że się wysunął. W razie podejrzenia wysunięcia się cewnika należy wezwać pielęgniarkę lub lekarza.

Czy trzeba przepłukiwać cewnik, jeżeli trwa leczenie?

Ostatnią czynnością w przypadku każdego leczenia z użyciem cewnika jest jakiś rodzaj przepłukiwania cewnika. Jeżeli cewnik został przepłukany po kuracji, należy traktować ten raz jako ostatnie płukanie i zaplanować kolejne po zalecanych upływie czasu. Należy skonsultować się z lekarzem lub pielęgniarką, ponieważ procedura przepłukiwania różni się w zależności od powodu użycia cewnika i poziomu aktywności pacjenta.

Czy można być aktywnym seksualnie w czasie, gdy cewnik pozostaje w żyłce?

Nie ma przeciwwskazań w zakresie aktywności seksualnej z powodu cewnika. Podobnie jak w przypadku każdej aktywności fizycznej, należy podjąć pewne środki ostrożności. Opatrunek miejsca wprowadzenia cewnika winien być zabezpieczony, a cewnik całkowicie przysłonięty opatrunkiem i przymocowany plasterem w miejscu łącznika, aby nie zwisał swobodnie. W razie obecności krwi w cewniku należy go jak najszybciej przepłukać 10 ml normalnego roztworu soli fizjologicznej. Należy zgłosić to lekarzowi lub pielęgniarkę.

Jak postępować w przypadku alergii na plaster?

Można zastosować inne, hipoałergiczne plastry. Ważne jest, aby reagować na wszelkie zmiany skórne pojawiające się w miejscu wprowadzenia cewnika, ponieważ ryzyko infekcji wzrasta w przypadku podrażnienia skóry.

Czy należy nosić bransoletkę z informacją o typie alergii lub innego rodzaju informacji na temat założonego cewnika?

Dobrze byłoby, gdyby pacjent nosił przy sobie jakiś rodzaj informacji o tym, że ma wprowadzony obwodowo centralny cewnik żylny. W razie wypadku lub choroby, gdy pacjent nie jest w stanie samodzielnie udzielić tego rodzaju informacji, taka bransoletka może spełnić bardzo ważną rolę poprzez poinformowanie personelu pogotowia o istnieniu cewnika. Istnieją na rynku firmy produkujące bransoletki, na których umieszczane są informacje medyczne. Można również poprosić w szpitalu o wodoodporny pasek identyfikujący z plastiku jako tymczasowy środek niosący informację o cewniku. Inną możliwością jest karta konserwacji/identyfikator cewnika, przekazywany pacjentowi przez pielęgniarkę lub lekarza. Kartę należy cały czas nosić przy sobie w portfelu.

Czy inna osoba powinna zaznajomić się z procedurami postępowania z cewnikiem?

Większość osób nie może samodzielnie zmieniać opatrunku przy cewniku PICC. Ważne jest, aby móc korzystać z pomocy innej osoby, przeszkolonej we wszystkich niezbędnych procedurach. Najważniejszą sprawą jest, aby inna osoba знаła procedury postępowania w przypadkach nagłych.

Podobno niektóre substancje chemiczne mogą uszkadzać cewnik. Czy to prawda?

Niektóre chemikalia mogą uszkadzać cewnik. Istotne jest, aby nie używać niczego w pobliżu cewnika, o ile nie zezwoli na to lekarz lub pielęgniarka. Szczególnie szkodliwy jest aceton, który znajduje się w zmywaczu do paznokci, a także w preparatach do zdejmowania plastrów. Nie należy go używać w pobliżu cewnika.

Jak długo cewnik pozostaje wprowadzony do żyły?

Najlepszym źródłem informacji na ten temat jest lekarz. Cewnik został zaprojektowany w taki sposób, że może pozostawać w ciele pacjenta przez długi czas, jednak sytuacje poszczególnych pacjentów różnią się między sobą. Odpowiedź zależy od powodu, dla którego założono cewnik, ogólnego stanu zdrowia pacjenta, a także staranności w wykonywaniu zabiegów pielęgnacyjnych. Im dokładniej wykonywane są zabiegi pielęgnacyjne, tym dłuższy jest okres bez powikłań.

Uwagi i/lub zmiany zalecane przez pielęgniarkę lub lekarza.

„WSZYSTKO ZALEŻY OD CIEBIE!”



Quiz

Odpowiedz na poniższe pytania, zakreślając literę **P** (prawda) lub **F** (fałsz). Odpowiedzi znajdują się na następnej stronie.

1. Jeżeli dojdzie do uszkodzenia cewnika, pierwszą rzeczą, którą należy zrobić, jest wezwać lekarza.
P F
2. Jeżeli nasadka poluzuje się, wymaga natychmiastowego zamocowania.
P F
3. Jeżeli nasadka odpadnie, należy natychmiast ją wymienić.
P F
4. Pielęgnację miejsca wprowadzenia należy wykonywać pomiędzy godz. 9:00 a 10:00.
P F
5. Zastosowanie siły w czasie procedury przepłukiwania w celu umożliwienia przepływu w cewniku jest dozwolone.
P F
6. O ile lekarz lub pielęgniarka nie zaleci inaczej, można biegać i wykonywać inne czynności.
P F
7. Aby zapobiec zanieczyszczeniu, cewnik należy ukrywać pod ubraniem i nie manipulować przy nim pomiędzy kolejnymi przepłukiwaniami.
P F
8. Jeżeli podczas zmiany opatrunku cewnik nieco się wysunie, należy go z powrotem wsunąć w żyłę.
P F

Odpowiedzi

1. **Falsz.** Pierwszą czynnością, jaką należy wykonać, jest odgięcie cewnika i zamocować go za pomocą stazy lub plastra, a następnie wezwać lekarza lub pielęgniarkę.
2. **Prawda.**
3. **Falsz.** Konieczne jest nałożenie sterylnej nasadki. Jeżeli nałożona zostanie ta sama nasadka, wzrasta ryzyko infekcji. Należy wykonać pełną procedurę wymiany nasadki.
4. **Falsz.** Zabiegi związane z pielęgnacją miejsca wprowadzenia cewnika można wykonywać nawet o godz. 3:00 rano, jeśli ktoś chce. Ważna jest systematyczność i staranność w wykonywaniu zabiegów.
5. **Falsz.** Możliwe, że doszło do przemieszczenia się skrzepu krwi lub pęknięcia cewnika, co jest niebezpieczne. W przypadku trudności z przepłukaniem cewnika należy wstrzymać procedurę i wezwać lekarza lub pielęgniarkę.
6. **Prawda.** Cewnik nie powinien przeszkadzać w wykonywaniu normalnych czynności, o ile pacjent uzyskał zgodę lekarza lub pielęgniarki na tego rodzaju aktywność.
7. **Falsz.** Co pewien czas należy obserwować cewnik, zwłaszcza jeżeli odstęp między kolejnymi przepłukiwaniami są długie. Jest to szczególnie istotne w okresie tuż po założeniu cewnika.
8. **Falsz.** Należy wezwać lekarza lub pielęgniarkę. Nigdy nie wolno próbować ponownie wprowadzić cewnika. Takie postępowanie grozi infekcją.

Uwagi i/lub zmiany zalecane przez pielęgniarkę lub lekarza.



Informacje o cewniku i lista materiałów eksploatacyjnych

Imię i nazwisko pacjenta: _____ Data: _____

Referencyjny obwód prawego/lewego ramienia: _____ cm.

Rozmiar cewnika (Fr): _____ Kod produktu: _____

Nazwa cewnika: _____ Długość cewnika w cm: _____

Numer partii: _____ Cewnik PICC wprowadzono poprzez prawą/
lewą żyłę odłokciową/odpromieniową. Przepływ zwrotny krwi uzyskano/nie uzyskano.
Możliwa do wprowadzenia długość cewnika wystająca z miejsca wprowadzenia:
_____ cm.

Szpital: _____ Telefon: _____

Lekarz: _____ Telefon: _____

Pielęgniarka: _____ Telefon: _____

Dostawca: _____ Telefon: _____

Lista niezbędnych materiałów:

Materiały opatrunkowe:

Materiały do przepłukiwania:

Harmonogram zabiegów pielęgnacyjnych dot. cewnika: _____

Pielęgnacja miejsca wprowadzenia:

	NIEDZ	PON	WT	ŚR	CZW	PIAT	SOB
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Przepłukiwanie:

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Wymiana nasadki:

	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Instrukcje specjalne: _____



Karta potwierdzenia

(Dołączyć do dokumentacji medycznej pacjenta)



I, _____
otrzymałem(-am) broszurę -- **Jak dbać o cewnik PowerPICC SOLO*** --
od _____
(nazwisko osoby przekazującej broszurę pacjentowi lub opiekunowi, pisane drukowanymi literami)

(podpisano)

(data)

(podpisano)

(data)



A hely gondozása

A beillesztés helyének tisztítását és egy tiszta kötés alkalmazását általában a „hely gondozásának” nevezzük. A hely gondozását az orvos által elrendelt rendszerességgel kell végezni. A gyakoriság a kötés típusától, az Ön általános egészségi állapotától, a katéterbe befecskendezett folyadék típusától és bőrének állapotától függ. Az orvosi utasítás ezen okok bármelyike miatt is megváltozhat.

Ön utasítást fog kapni, hogy milyen gyakran cserélje a kötést. Lehetséges, hogy a kötést naponta, hetente háromszor, hetente egyszer vagy pedig akkor cserélje, ha meglazul vagy beszennyeződik. Orvosa vagy ápolója ki fogja választani a rutinszerű gondozáshoz legmegfelelőbb anyagokat.

A „hely gondozását” itt **kizárólag hivatkozási célokból ismertetjük**. Jegyezze meg, hogy minden eljárásról az orvosától vagy ápolójától kap utasítást, és semmilyen eljárással ne próbálkozzon saját maga, csak ha biztos benne, hogy minden lépést végre tud hajtani.

A következő anyagokra van szüksége:

- Steril kesztyű
- ChloroPrep* oldat egy lépéses applikátor
- Steril burkolókötés (átlátszó vagy géz)
- Steril 2 x 2 hüvelykes gézkötés
- Ragtapasz
- Rögzítőeszköz (szükség esetén)

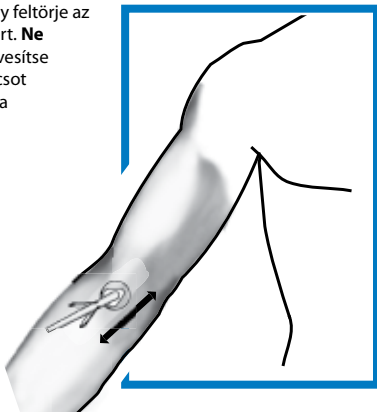
1. A munkafelület alkohollal megnedvesített papírtörülköző segítségével tisztítsa meg. Törölje szárazra, vagy hagyja megszáradni. Ezután az anyagokat helyezze a megtisztított felületre.
2. **Alaposan mosson kezet meleg, szappanos vízzel.** Öblítse le teljesen, és szárítsa meg tiszta textiltörülközővel vagy papírtörülközőkkel.
3. Gondosan nyissa ki a kötészetszövetet, vagy bontsa ki az anyagokat, anélkül, hogy megérintené a készletek vagy a burkolat belső felületeit.
4. Gondosan távoítsa el a régi kötést, a katéterfejtől a behelyezési oldal felé húzva. Távolítsa el gondosan a szalagot vagy a kötést, elkerülve bőre ingerlését vagy a katéteren való húzást.
5. Mossa meg újból a kezét.
6. Gondosan vizsgálja meg a behelyezés helyét és a körülötte lévő bőrt. Vizsgálja meg nincs-e pír vagy leszívás rajta. Mérje meg a katéter külső hosszát, ellenőrizve, hogy nem lett-e hosszabb vagy rövidebb. Ha a behelyezés helyén pírt vagy leszívást észlelné, belázasodott, vagy pedig azt tapasztalja, hogy a katéter külső hossza hosszabb vagy rövidebb lett, **fejezze be** a kötés cseréjét, és hívja orvosát vagy ápolóját.
7. Vegye fel a steril kesztyűt azzal a módszerrel, amelyre megtanították. Miután felvette és beigazította a kesztyűjét, semmi máshoz ne érjen, csak azokhoz a steril anyagokhoz, amelyekkel a behelyezés helyét meg fogja tisztítani.
8. A behelyezés helyét gondosan tisztítsa meg ChloroPrep* egy lépéses applikátorral.

9. Csapja le az applikátor szárnyait, hogy feltörje az ampullát és kiöntse a fertőtlenítőszert. **Ne érjen a szivacsához.** A szivacsot nedvesítse be ismételt nyomás útján, és a szivacsot nyomja ki a kezelési területen, amíg a folyadék láthatóvá válik a bőrön.

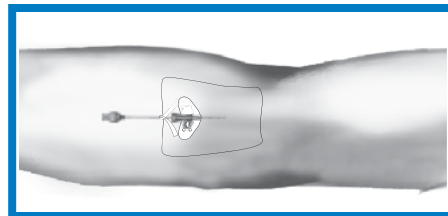
10. A szivacsot ismételtlen nyomja előre-hátra mintegy 30 másodpercig. A kezelési területet teljesen nedvesítse meg a fertőtlenítőszerrel. A területet mintegy 30 másodpercig hagyja száradni. Ne fújja, és ne törölje.

Megjegyzés: Egy applikátor maximális kezelése területe mintegy 4 x 5 hüvelyk. Minden egyes alkalmazás után dobja ki az applikátort.

11. Egyes létesítmények ezen a ponton egy rögzítőeszközt alkalmaznak. Kérdezze meg az ápolójától vagy orvosától, hogy ez az Ön PICC eszközére is vonatkozik-e.
12. Hajtson félbe egy 2 x 2 hüvelyk nagyságú gézt, helyezze a katéterfej alá (szükség esetén), és alkalmazzon ragtapasz csíkokat.
13. Ellenőrizze, hogy a katéter nincs-e megcsavarodva vagy beszorulva. Alkalmazza a burkolókötést középen a behelyezés helye fölött a csomagban lévő utasításokat, valamint orvosa vagy ápolója útmutatásait követve.



14. A katétert szalaggal rögzítse a kötéshez vagy a karjához. Ez megakadályozza, hogy a katéter kihúzódjon a behelyezés helyén, és csökkenti az irritációt. A katéter esetleges eltömődésének megakadályozása érdekében a katéter feltekeréscselése nem ajánlott.



15. A katétert mindig úgy rögzítse, hogy a kupak végét jól lássa. Orvosa vagy ápolója segíteni fog a katéter rögzítéséhez legalkalmasabb módszer kiválasztásában. Ezen eljárás során figyelembe veszik a ruházat jellegét és a szokásos tevékenységét. Rendszeresen meg kell néznie a kupakos végét, meggyőződve arról, hogy hibátlan-e.

Az ápolója vagy orvosa által javasolt megjegyzések és/vagy változtatások.



A PICC rögzítése

Rendes körülmények között a PICC-t nem szükséges csipesszel rögzíteni. Ha a katéter megsérül, akkor azonnal rögzíteni kell csipesszel.

1. Csak sima élű csipeszeket használjon.
2. Tartsa be orvosa vagy ápolója útmutatásait a csipesszel kapcsolatban.

Különböző fajtájú csipeszek vannak.

A „bulldogcsipesz” egy kisméretű nehéz húzalcsipesz, amely kinyílik, ha a vége elzáródik. Vannak mások is, amelyek ollószerűen működnek, de sima szélű felületük van a katéter védelmére. Kerülje a sebészeti csipeszek vagy olyan csipeszek alkalmazását, amelyeket orvosa vagy ápolója nem hagyott jóvá.

Mikor használjon csipeszt?

Csipesz használata akkor szükséges, ha a katéter vagy a katétercsatlakozó megsérül, vagy ha a katéter és a katétercsatlakozó különvált: **Mindig legyen tartalék csipesz szükséghelyzetekre.**

Az ápolója vagy orvosa által javasolt megjegyzések és/vagy változtatások.



A PICC átöblítése

A PICC-t normál sóoldattal kell átöblíteni, hogy megtisztítsa gyógyszer bejuttatása vagy vérvétel után laboratóriumi vizsgálatokhoz. Orvosa vagy ápolója el fogja mondani, hogy mikor és milyen oldattal öblítsen. Ha a katétert csak időszakonkénti kezelésekre használják, akkor a katétert hetente egyszer kell átöblítenie steril normál sóoldattal, hogy nyitva tartsa és mentessé tegye rögzítéstől.

1. Öblítse át a katétert minden használat után, vagy legalább hetente egy alkalommal, ha használaton kívül van. 10 ml-es vagy annál nagyobb fecskendőt használjon.
2. Öblítse át a katétert legalább 10 ml 0,9 %-os nátrium-klorid oldattal, a „pұлzó” vagy a „leállítás/indítás” eljárást használva. A heparinos sóoldat használata a katéter lumenjeinek lezárásához opcionális művelet.

Megjegyzés: fokozott fizikai tevékenységű időszakok esetén a PowerPICC SOLO* katéternek számos alkalmazása van. Kérjen útmutatást az ápolójától vagy orvosától.

Kaphatók előre megtöltött normál sóoldatú öblítő fecskendők, vagy pedig útmutatást kaphat arról, hogyan szívjon fel normál sóoldatot fiolából fecskendőbe. **Ne használjon 10 ml-nél kisebb fecskendőt öblítéshez. Ha ellenállást tapasztal, ne öblítsen.**

A következő anyagokra van szüksége:

- Alkoholos vagy povidon-jódos törülköző.
- Egy 10 ml-es normál sóoldattal megtöltött fecskendő, és felhasználásra előkészítve (ápolója vagy orvosa meg fogja mondani, mennyi normál sóoldatot használjon).

Az eljárás lépései a következők:

1. Alaposan mossa meg a kezét.
2. Az anyagokat megfelelő helyre gyűjtse össze.
3. Dörzsölést alkalmazva, tisztítsa meg a kupakot alkoholos, povidon-jódos kendővel. Hagyja a kupakot a levegőn megszáradni – ez idő alatt ne érintse meg a kupakot. Ne fújjon levegőt a területre, és ne engedje a kupakot leelőzni, mert ez növeli a terület baktériumos szennyeződésének kockázatát.
4. Ha tűmentes adaptert/biztonságos tűt használ, kövesse ápolója vagy orvosa útmutatásait az injekciós kupakhoz való megfelelő hozzáférésről, **vagy** ha tűt alkalmaz, távolítsa el a tű burkolatát, és gondosan helyezze be a tűt a katéter injekciós kupak közepébe.
5. 10 ml-es fecskendőt alkalmazva, fecskendezze be a normál sóoldatot a katéterbe. Miközben befecskendezi a normál sóoldatot utolsó 1/2 ml-jét, húzza ki a tűt/fecskendőt az injekciós kupakból.
6. Távolítsa el a tűt és a fecskendőt az injekciós kupakból. Dobja ki a tűkhöz szolgáló hulladékgyűjtőbe.

Az ápolója vagy orvosa által javasolt megjegyzések és/vagy változtatások.



Az injekciós kupak megváltoztatása

A katéter injekciós kupakja a rendszer egyetlen olyan része, amelyet meg kell változtatnia. Az injekciós kupakot a hozzáféréshez alkalmazzák, ezért rendszeresen ki kell cserélni. Ennek gyakorisága attól függ, hogy milyen gyakran használja a katétert. Orvosa vagy ápolója tájékoztatni fogja arról, hogy milyen gyakran kell cserélnie a katéter injekciós kupakját.

A következő anyagokra van szüksége:

- 1 - Steril injekciós kupak
- 1 - ChloroPrep* oldat egy lépéses applikátor
- Normál sóoldat
- 1 - Fecskendő

Az injekciós kupak kicserélési eljárása:

1. Alaposan mossa meg a kezét.
2. Nyissa ki az új injekciós kupakot tartalmazó csomagot, és készítse elő az útmutatásai szerint. Ügyeljen rá, hogy a kupak ne érintkezzen a csomag külső felületével.
MEGJEGYZÉS: Az injekciós kupakot előre töltsen meg normál sóoldattal. Orvosa vagy ápolója ki fogja oktatni erre a kiegészítő eljárásra.
3. Csavarja ki a régi injekciós kupakot, és távolítsa el, miközben a katéteradaptert szívmagasság alatt tartja. (A katéter folyadékszintje részben a katéterbe csepeghet, ha a csatlakozót szívmagasság fölött tartja.)
4. Egy ChloroPrep* oldat egy lépéses applikátor alkalmazásával tisztítsa meg a fej körüli részt, ahol az injekciós kupakot a katéterhez csatlakoztatta. Ügyeljen arra, hogy ne érintse meg a katéter belsejét. Engedje megszáradni a levegőn.
5. Az új, előre megtöltött injekciós kupakot csak a tetejénél emelje fel. Csatlakoztassa az új injekciós kupakot, erősen rácsavarva a katéterfejre.
6. A 3-5. lépéseket ismételje meg a második injekciós kupakkal.

Az ápolója vagy orvosa által javasolt megjegyzések és/vagy változtatások.



Legyen képes észlelni a problémákat, és tudja mi a teendő

Nem várhatóak problémák, de legyen felkészülve, ha mégis előfordulnának. Az alábbiak a lehetséges problémákat ismertetik, konkrét információkkal mindegyikükről:

PROBLÉMA Fertőzés

JELEK Lázás, hőmérséklete meghaladja a 37,8 Celsius fokot hűvösség, dagadás vagy nedvesség mutatkozik a behelyezés helyén. Rossz szagot, fájdalmat vagy meleget érzékel a behelyezés helyéről. Általános fáradtság vagy az aktivitás csökkenése gyermekeknél még láz nélkül is problémára utalhat.

MI A TEENDŐ? Hívja az ápolóját vagy az orvosát.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Mindenkor kövesse az útmutatásokat a katéter szennyeződésének elkerülésére. Minden eljárás előtt mossa meg a kezét. Ha megfázott vagy köhög, viseljen maszkot. Kerülje a beteg személyeket. Az eljárásokat végezze jól szellőző, de huzat nélküli helyen.

PROBLÉMA Phlebitis

JELEK Pír, érzékenység, fájdalom, magasabb bőrhőmérséklet vagy duzzadás léphet fel, vagy a vénát keménynek érzi. Egyes betegek fokozott pír tapasztalnak a behelyezés helye körül mintegy két héttel a katéter behelyezése után. Ez a gyógyulási folyamat normális része lehet. A normális gyógyulás pírját NEM kíséri fájdalom, és 24–48 óra után megszűnik. Orvosa vagy ápolója javasolhatja, hogy naponta több alkalommal meleg nyomókötést alkalmazzon, amíg a pír el nem múlik.

MI A TEENDŐ? Hívja az ápolóját vagy az orvosát.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Kerülje el annak a karjának a megerőltetését, amelyen a katéter van. Rendszeresen ellenőrizze a kötését, és győződjön meg a katéter stabil helyzetéről. Cserélje a kötést hétnaponként vagy mindenkor, ha szennyezetté válik vagy meglazul, vagy ha az orvosa vagy ápolója ezt előírja.

PROBLÉMA A katéter, a hosszabbítólab vagy a katéter fej eltérése vagy leválása

JELEK A katéter öblítése során folyadék szívároghat ki. Lehetséges, hogy a katéter törését vagy leválását látja a csatlakozási pont fölött, vagy pedig egy törött hosszabbítólabát vagy a katéterfej leválását látja a hosszabbítólabról.

MI A TEENDŐ? Ha a katétert eltörik, hajlítsa vissza önmagára a katétert, és szorosan rögzítse szalaggal. Ha nem maradt elegendő katéter, amelyet visszajuttatott önmagára, akkor óvatosan húzzon 2,5-5 cm-t a katéterből a helyéről, majd hajlítsa vissza önmagára, és szalaggal szorosan rögzítse a karjához. Hívja az ápolóját vagy az orvosát. Ha a katéter a hosszabbítólabon törik el, akkor a hosszabbítólabát hajlítsa önmagára és rögzítse szalaggal biztonságosan és hívja az orvosát vagy ápolóját, mivel lehetséges, hogy ez javítható.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Az injekciós kupak cseréjekor ne csavarja meg túlságosan az adaptert. Az átöblítéshez ne használjon 10 ml-esnél kisebb fecskendőt. Ha ellenállást tapasztal, ne öblítsen. Soha ne használjon ollót vagy éles tárgyakat a katéter közelében.

PROBLÉMA Levált injekciós kupak

JELEK Az injekciós kupak hiányzik.

MI A TEENDŐ? Ha nincs tiszta injekciós kupakja, akkor hajlítsa vissza a katétert önmagára, és rögzítse gumi- vagy más szalaggal, ezenkívül tisztítsa meg a katéteradapter csatlakozását, és cserélje ki tiszta injekciós kupakra. Ne használja ugyanazt az injekciós kupakot. Lásd az injekciós kupak cseréjére vonatkozó útmutatásokat. Távolítsa el a gumi- vagy más szalagot. Hívja az ápolóját vagy az orvosát.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Csere során rögzítse az injekciós kupakot. Ellenőrizze az injekciós kupakot minden használat után és rendszeresen naponta, biztosítva, hogy szoros és biztonságos maradjon.

PROBLÉMA Laza injekciós kupak

JELEK Az injekciós kupak meglazul és könnyen forgatható.

MI A TEENDŐ? Húzza meg az injekciós kupakot.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Ellenőrizze az injekciós kupakot minden használat után és rendszeresen naponta, biztosítva, hogy szoros és biztonságos maradjon.

PROBLÉMA Eltömődött katéter

JELEK A katéter normális nyomás mellett nem öblíthető.

MI A TEENDŐ? NE ALKALMAZZON TÚLZOTT NYOMÁST. Hívja az ápolóját vagy az orvosát. A katéter eltömődését az ápolójának vagy orvosának kell megszüntetnie.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Öblítse rendszeresen minden eljárás után, vagy ha a vér visszafelé halad a katéterbe.

MEGJEGYZÉS: Olyan időszakok után, amelyekben fizikai tevékenységet fejt ki, gyakrabban kell öblíteni a PICC-t. Kérjen útmutatást az ápolójától vagy orvosától.

PROBLÉMA *Nehézség a vérvételnél*

JELEK A katéter könnyen öblíthető, de nem lehetséges a vérvétel.

MI A TEENDŐ? Hívja az ápolóját vagy az orvosát.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Ennek oka, hogy a szervezet igyekszik elkerülni az idegen testet, fibrinotokot képezve a katéter körül. Ez nem kerülhető el.

PROBLÉMA *Levegő a katéterben a katéter sérülése következtében*

JELEK Levegőt érzékel a katéterben, vagy hallja, amint levegő jut be a katéterbe. Ez a PICC törésének vagy a csatlakozások megbontásának következménye lehet. *Ha elegendő levegő került be a katéterbe, akkor légszomjat, mellkasi fájdalmat vagy szédülést érezhet.*

MI A TEENDŐ? HA LÉGSZOMJAT VAGY MELLKASI FÁJDALMAT ÉREZ, HÍVJA A VESZÉLYHÍVÓ TELEFONSZÁMOT. EZ ORVOSI VÉSZHELYZET. Feküdjön a bal oldalára, vagy jól húzza fel a lábát a mellkasa fölé. Ha semmilyen tünetet nem érzékel, vagy képes gondoskodni a katéterről, azonnal hajlítsa vissza a katétert önmagára, a törés és a bőrbé behelyezés helye közé, és rögzítse gumi- vagy egyéb szalaggal. Ha nem maradt elegendő katéter, amelyet visszajuttított önmagára, akkor óvatosan húzzon 2,5-5 cm-t a katéterből a helyéről, majd hajlítsa vissza önmagára, és szalaggal szorosan rögzítse a karjához. A megmaradó katétert biztonságosan rögzítse szalaggal a karjához. Hívjon segítséget, vagy menjen orvoshoz, hogy a katétert mielőbb rögzítsék vagy eltávolítsák.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Ne használjon éles tárgyakat a katéter közelében. Ne hagyja a katétert lelogni a behelyezés helyéről. Ellenőrizze, hogy minden katétercsatlakozás szoros és biztonságos-e.

PROBLÉMA *A nyak és a kar duzzadása a katéter behelyezésének oldalán (központi vénás trombózis)*

JELEK Duzzadást tapasztal a kezén, karján, vállán vagy nyakán katéterbehelyezés oldalán.

MI A TEENDŐ? Hívja az orvosát. Az orvosnak mielőbb látnia kell Önt.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Ez bizonyos számú személyvel fordul elő. Az oka ismeretlen. Hívja az ápolóját vagy az orvosát.

PROBLÉMA *Duzzadás a kilépő oldalon*

JELEK Egy dudor mérete növekszik a behelyezés helyén, röviddel a behelyezési eljárást követően.

MI A TEENDŐ? Fejtsen ki nyhe nyomást a kötésre néhány percig. Tegyen jeget egy műanyag tasakba, és helyezze a kötés fölé. Ügyeljen arra, hogy a kötés ne nedvesedjen be. Ha a duzzanat folytatódik, hívja az orvosát vagy az ápolóját.

HOGYAN KERÜLHETŐ EL? Kövesse orvosa vagy ápolója utasításait, és ne végezzen erőfijetéssel járó tevékenységeket közvetlenül a behelyezés után.



Más betegek által feltett kérdések

Honnan tudom, hogy minden rendben van-e?

Ha megnézi a katéter és a behelyezés helyét, és semmilyen szokatlant nem lát, akkor higgye el, hogy nincsenek problémák. Egyes betegek fokozott pirt tapasztalnak a behelyezés helye körül mintegy két héttel a katéter behelyezése után. Ez a gyógyulási folyamat normális része lehet. A normális gyógyulás pírját **NEM** kíséri fájdalom, és 24-48 óra után megszűnik. Orvosa vagy ápolója javasolhatja, hogy naponta több alkalommal meleg nyomókötést alkalmazzon, amíg a pír el nem múlik. Nem szabad leszívásnak lennie a katéter körül ilyenkor. Abból is tudhatja, hogy minden rendben van, hogy a katétert könnyen átöblítheti.

Mialatt a katéter van Önön, az orvos vagy az ápoló minden nap megmérheti a hőmérsékletét, és egyéb rendszeres megfigyeléseket kérhet Öntől. Ez szintén az egyik mód annak biztosítására, hogy minden rendben legyen.

Honnan tudom, hogy valami nincs rendben?

Ha problémákat tapasztal az öblítés eljárással, akkor véralvadási problémái lehetnek, ami az orvosa vagy ápolója azonnali figyelmét követeli meg.

Csekély hőmérséklet-emelkedés és általános fáradtság/gyengeség érzése, amely legalább 24 órán át tart, fertőzés kezdetét jelentheti. Ha egy gyermek aktivitása nyilvánvaló ok nélkül a szokásosnál hosszabb időre alábbhagy, akkor ez fertőzés kezdetét jelentheti, még ha nincs is hőmérséklet-emelkedés.

Ha a hőmérséklete 37,8 fok fölé emelkedik, azonnal hívja az orvosát vagy ápolóját. Forduljon orvosához vagy ápolójához, mielőtt arra gyanakszik, hogy valami nincs rendben.

Vannak-e speciális útmutatások PICC-vel rendelkező gyermek gondozására?

Megjegyzés: a fokozott fizikai tevékenységű időszakok esetén gyakrabban kell átöblítenie gyermeke PowerPICC SOLO* katéterét. Kérjen útmutatást az ápolójától vagy orvosától. Lehetséges, hogy korlátozni kell bizonyos aktivitásokat, különösen a PICC behelyezését követően. Az aktivitás korlátozásának elrendelése helyett nyugodtabb aktivitás ajánlott.

A gyermek a karját takaró laza ruházatot viseljen, nehogy a kíváncsi ujjaival megfogja a katétert. Ez nem csak a katéter kihúzásának veszélyével jár, de a túlzott kezelés meg is fertőzheti a behelyezés helyén. Az ilyen ruházat megakadályozza, hogy a gyermek a katétert szájába vegye vagy rájga. Szükséges, hogy napközben többször is megnézzék a ruházat alatt lévő katétert.

Ha a gyermek olyan személy felügyelete alá kerül, aki nem képzett a katéter gondozásában, akkor el kell végezni a sürgősségi eljárások áttekintését. Ezt az előtt kell elvégezni, mielőtt az illető személy felügyeli a gyermeket. Arról is győződjön meg, hogy a sürgősségi információ és a sürgősség telefonszámok elérhetők a gondozó számára.

Szabad fürdenem?

Ezt a kérdést az orvosának kell feltennie. A válasz az Ön általános egészségétől és az általános fertőzési kockázattól függ. Attól is függ, hogy mennyi ideje van behelyezve a katéter. Az orvos megengedheti, hogy fürdjön, amennyiben a katéter kötése nem lesz nedves.

A behelyezés helyén mindig szükséges-e kötés?

A behelyezés helye fölé mindig szükséges valamilyen kötés. Az Ön által használt kötés típusa függ orvosának ajánlásától és attól, hogy Ön számára mi a legmegfelelőbb. A kötetet hétnaponta cserélni kell vagy szükség esetén, ha meglazul lazává, szennyezetté vagy nedvessé válik, vagy ha az orvosa vagy az ápolója előírja.

Mit kell tennem, ha megfázom vagy köhögök?

Ha megfázik vagy köhög, akkor az orvosa vagy ápolója előírhatja maszk viselését, ha Ön gondozza a katétert, különösen a kupakcsere és a kötéscsere eljárásai során.

Mit tegyek, ha megfedkezem az időbeni öblítésről?

A katétert öblítse át, mielőtt eszébe jut. Sohase erőltessen folyadékot a katéterbe, különösen, ha huzamosabb ideje öblítette át. Ha nehézséget tapasztal az átöblítéssel kapcsolatban, azonnal hívja az orvosát vagy az ápolóját.

Mi a helyzet, ha nem tudom átöblíteni a katétert?

Ha nehézségei vannak a katéter átöblítésénél, ellenőrizze a katéterét, hogy nincs-e megcsavarodva vagy nincsenek-e egyéb akadályok a katéterben. **NE** öblítsen, ha ellenállást tapasztal!

Ha a katéter nincs megcsavarodva, vagy nincs benne akadály, és ennek ellenére nem tud öblíteni csekély nyomással, azonnal hívja az orvosát vagy az ápolóját. Lehetséges, hogy rög van a katéterben. Sohase próbálkozzon olyat tenni a katéterrel, amelyre nem tanították. Rögöt juttathat a véráramba, vagy megsértheti a katétert.

Mi történik a PICC-vel, ha megsérül?

Ha megtette azt az övintézkedést, hogy a katétert önmagára hajlította és rögzítette, akkor rögzítse gumi- vagy egyéb szalaggal, és javíttassa vagy cseréltesse ki. A javítást vagy a cserét speciális berendezéssel kell végezni. Ha nem marad elegendő katéter, amelyet önmagára hajlíthat, óvatosan húzzon ki 2,5-5 cm-t a katéterből a behelyezés helyéről. A megmaradó katétert biztonságosan rögzítse szalaggal a karjához.

Ha eltöröm az injekciós kupakban lévő tűt, akkor mit tegyek?

Távolítsa el az injekciós kupakot és a törött tűt. Helyezzen fel új injekciós kupakot a fenti útmutatásnak megfelelően, és fejezze be az öblítési eljárást. Ha nem tudja eltávolítani a törött tűt, óvatosan húzzon ki 2,5-5 cm-t a katéterből a behelyezés helyéről, a katétert hajlítsa vissza önmagára, és szalaggal biztonságosan rögzítse. Hívja az ápolóját vagy az orvosát.

Mit tegyek, ha kifogynak az anyagaim?

Hívja a kórházat, a vállalatot, vagy a gyógyszerterázt, amely ellátja a szükséges anyagokkal. Ha elfogynak az anyagok, és nem tudja elérni az ellátóját vagy segítséget kérnie tőle, hívja az ápolóját, orvosát vagy a helyi gyógyszerészt. Mindig rendelkeznie kell tartalék anyagokkal, hogy ne fogyjanak ki.

Ha vér visszaáramlik a katéterbe, ez hibát jelent-e?

A kupakba és a katéterbe kerülő vér nem okoz fájdalmat, de fokozza a baktériumok szaporodását, és növeli a rögzépződés vagy a fertőzés kockázatát. A vér általában csak akkor áramlik vissza a katéterbe, ha fokozott belső nyomás van, amelyet bizonyos fizikai aktivitás vagy áthajlítás okoz, vagy pedig, ha egy rög nyitva tartja a szelepet. Ha vért észlel, mielőbb öblítse át a katétert.

Mi történik, ha a katéter nem jön ki, amikor már nincs rá szükségem?

A katéter kihúzással távolítható el. A katéter olyan anyagból készül, amely könnyen szlik a bőrön és a véredényekben. A katétert eltávolító személyt kiképezték az eljárás kezelésére, és ritkán fordulnak elő problémák.

Mi történik, ha a katéter eltörik?

A rendszer legtörekényebb eleme a katéter vége, amely az injekciós kupakot tartja. Ha ez előfordulna, azonnal hajlítsa a katétert önmagára a törés és a bőrbé behelyezés helye között, és rögzítse gumi- vagy más szalaggal. Ha nem maradt elegendő katéter, amelyet visszajuttat önmagára, akkor óvatosan húzzon 2,5-5 cm-t a katéterből a helyéről, majd hajlítsa vissza önmagára, és szalaggal szorosan rögzítse a karjához. A megmaradó katétert biztonságosan rögzítse szalaggal a karjához. **Hívja az ápolóját vagy az orvost.**

Mi történik, ha a katéter kihúzódik?

Mivel a katéter a bőréhez van rögzítve, igen valószínűtlen, hogy kihúzódik, kivéve, ha kihúzzák. A katéter kissé megnyúlhat, miután egy ideje használják, és úgy látszódnak, hogy kicsúszott. Ha azt gyanítja, hogy a katéter kicsúszik, hívja az ápolóját vagy az orvost.

Ha kezelésem veszek részt, át kell-e öblítenem a katétert?

A katéteren keresztül kezelés utolsó lépése egy valamilyen típusú öblítés. Ha a katétert a kezelést követően átöblítették, használja ki ezt az időt utolsó öblítésként, és ütemezze be a következő öblítést a javasolt időközre.

Mindenképpen beszélje meg az orvosával vagy az ápolójával, mert az öblítési eljárás függ attól, hogy mire használják a katétert és az Ön aktivitási szintjétől is.

Végezhetek-e szexuális tevékenységet, miközben rajtam van a katéter?

A katéter következtében nem tilos a szexuális tevékenység. Bizonyos biztonsági óvintézkedéseket be kell tartani a szexuális tevékenység megkezdése előtt. A kötésnek a behelyezés helyén biztonságosnak kell lennie, és a katéter teljesen le kell fednie a kötéssel, és szalaggal rögzíteni kell a fejnél, hogy ne függjön szabadon. Ha a katéterben vért észlel, öblítse át 10 ml normál sóoldattal. Ezt feltétlenül beszélje meg orvosával vagy ápolójával.

Mit tegyek, ha allergiássá válok a szalagra?

Egyéb használható hipoallergén szalagok is kaphatók. Fontos, hogy tudatában legyen esetleges bőrproblémáknak a behelyezés helyének közelében, mivel a fertőzésveszély bőrirritáció esetén növekszik.

Viseljek-e orvosi riasztó karkötőt vagy valamilyen más információt a katéteremmel kapcsolatban?

Nagyon okos dolog valaminek a viselése, amely figyelmezteti a többieket, hogy Ön perifériásan felhelyezett központi vénás katétert visel. Ha balesetet szenved vagy megbetegszik, és ezt az információt saját maga nem tudja közölni, akkor a karkötő életmentő lehet, azáltal, hogy tájékoztatja a sürgősségi személyzetet az Ön katéterviseléséről. Egyes kereskedelmi vállalatok orvosi riasztó karkötőket kínálnak, vagy kórházi típusú műanyag vízhatlan I.D. szalagot is kérhet ideiglenes intézkedésként. Egy másik lehetőség a katéter karbantartási kártya, amelyet ápolója vagy orvosa ad Önnek. Tegye a kártyát a tárcájába, és mindenkor tartsa magánál.

Más is megtanulja az eljárásokat?

A legtöbb ember saját maga nem tudja cserélni a PICC kötést. Nagyon fontos, hogy legyen más olyan személy, akit kiképeztek a szükséges eljárásokra. A legfontosabb, hogy más is ismerje a sürgősségi eljárásokat.

Azt hallottam, hogy egyes vegyszerek ártanak a katéternek. Ez igaz?

Egyes vegyszerek károsíthatják a katétert. Fontos, hogy semmit sem használjon a katéter közelében, csak amit megbeszél az orvosával vagy ápolójával. Az acetont, például a körömlakklemosóban vagy egyes szalageltávolítóknak, különösen káros, és nem szabad használni.

Mennyi ideig maradhat a katéter a helyén?

Erre az orvos tudja a legjobb választ adni. A katéter arra szolgál, hogy hosszú ideig a helyén maradjon, de minden beteg helyzete egyedi. A válasz függ attól, hogy mire használják a katétert, az Ön általános egészségétől, a gondozástól és az eljárásokra fordított figyelemtől. Minél jobban gondozza a katétert, annál hosszabb ideig viselheti komplikációk nélkül.

Az ápolója vagy orvosa által javasolt megjegyzések és/vagy változtatások.

„EZ ÖNÖN MÚLHAT!”



Kvíz

Válaszoljon meg az alábbi kérdéseket, bekarikázza a **H-t** a helyes és a **T-t** a téves válaszoknál. A válaszok a következő oldalon olvashatók.

- Ha a katétert eltörött, az első dologom, hogy kihívjam az orvost.
HT
- Ha a kupak meglazul, azonnal meg kell húzni.
HT
- Ha a kupak leesik, azonnal cserélje ki.
HT
- „A hely gondozását” délelőtt 9 és 10 óra között kell elvégezni.
HT
- Helyénvaló nagyobb erőt alkalmazni az öblítési eljárás során, hogy biztosítsa az áramlást.
HT
- Kocoghatok, vagy végezhetek más tevékenységeket is, amennyiben ezt az orvosom vagy az ápolóm jóváhagyta.
HT
- A fertőzés megakadályozására, a katéteremet a ruházatom alatt kell tartanom, és nem szabad megzavarnom az öblítések között.
HT
- Kötéscsere során, ha azt tapasztalom, hogy a katéter kissé kijött, akkor vissza kell nyomnom.
HT

Válaszok

- Téves.** Az első tennivaló a katéter önmagára való hátrahajlítása és gumiszalaggal vagy ragasztószalaggal való rögzítése, és ezután hívja az orvost vagy az ápolót.
- Helyes.**
- Téves.** A kupakot csak steril kupakkal kell kicserélni. Ugyanannak a kupaknak újbóli felhelyezése esetén fokozott fertőzési kockázat áll fenn. Kövesse a kupakcsere teljes eljárását.
- Téves.** A „hely gondozását”, ha akarja, elvégezheti 03 órakor, amennyiben ezt rendszeresen teszi meg, és elég óvatos ahhoz, hogy az eljárást gondosan végezze el.
- Téves.** Vérrögöt indíthat el, vagy megrepszetheti a katétert, ami veszélyes. Ha az átöblítés nehézséget okoz, akkor állítsa le az eljárást, és hívja orvosát vagy ápolóját.
- Helyes.** A katéternek nem kell zavarnia a szokásos tevékenységét, feltéve, hogy a tevékenységre engedélyt kap az orvosától vagy ápolójától.
- Téves.** Rendszeresen ellenőrizze a katétert, különösen, ha az átöblítések között hosszú idő telik el. Ez különösen igaz a katéter behelyezését követő időszakra.
- Téves.** Hívja az orvosát vagy az ápolóját. Sohase próbálja újra behelyezni a katétert. Ez fertőzéshez vezethet.

Az ápolója vagy orvosa által javasolt megjegyzések és/vagy változtatások.



Katéterinformációk és Anyagjegyzék

A beteg neve: _____ Dátum: _____

Az alapvonal jobb/bal felsőkar körmérete: _____ cm volt.

A katéter francia mérete: _____ Termékkód: _____

A katéter elnevezése: _____ A katéter hosszúsága cm: _____

Tételszám: _____ A PICC a bal/jobbs oldali vena basilica vagy vena cephalica útján kerül behelyezésre. A vér visszaáramlását elérték/nem érték el.

_____ A beilleszthető katéterhosszból a behelyezési helytől _____ cm szabadon hagyva.

Kórház: _____ Telefon: _____

Orvos: _____ Telefon: _____

Ápoló: _____ Telefon: _____

Szállító: _____ Telefon: _____

A szükséges anyagok listája:

Kötözési anyagok:

Áttöblítési anyagok:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Katétergondozási ütemterv: _____

A hely gondozása:	VAS	HÉT	KED	SZE	CSÜ	PÉN	SZO
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Öblítés:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
----------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Kupakcsere:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
-------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Speciális utasítások: _____



Tudomásulvételi kártya

(Hely a beteg kórlapján)



I, _____
 megkapta a füzetet -- **Hogyan gondozza a PowerPICC SOLO***
katéterét -- _____ -től.
 (a füzetet a beteg vagy a gondozó számára átadó személy nyomtatott
 betűkkel írt neve)

_____ (aláírva)

_____ (dátum)

_____ (aláírva)

_____ (dátum)



Péče o místo zavedení

Čištění místa zavedení a aplikace čistého obvazu se obvykle uvádí jako „péče o místo zavedení“. Péči o místo zavedení je třeba vykonávat pravidelně podle pokynů vašeho lékaře. Četnost závisí na typu obvazu, na vašem celkovém zdravotním stavu, na typu tekutiny infuzně podávané katétre a na stavu vaší kůže. Pokyny lékaře se také mohou z některého z uvedených důvodů změnit.

Budou vám vydány pokyny, jak často máte měnit obvaz. Je možné, že budete potřebovat měnit obvaz denně, třikrát týdně, jedenkrát za týden nebo když se uvolní či ušpiní. Váš lékař nebo zdravotní sestra zvolí nevhodnější postup pro vaši rutinní péči.

Postup „péče o místo zavedení“ je zde popsán **pouze pro informaci**. Pokyny pro všechny postupy obdržíte od svého lékaře nebo zdravotní sestry a nepokoušejte se o žádný postup sami, pokud se nedomníváte, že dokážete zvládnout všechny jeho kroky.

Potřebný materiál:

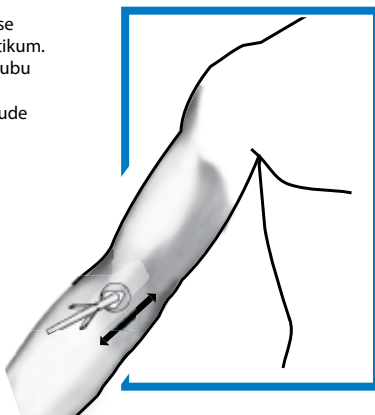
- Sterilní rukavice
- Roztok ChloraPrep* Jednokrokový aplikátor
- Sterilní krycí obvaz (transparentní nebo gáza)
- Sterilní 2" x 2" gázové obvazy
- Náplast
- Zajišťovací prostředek (v případě potřeby)

1. Očistěte pracovní povrch otřením papírovým kapesníkem navlhčeným alkoholem. Otrěte do sucha nebo nechte uschnout na vzduchu. Pak umístěte prostředky na vyčištěný povrch.
2. **Důkladně si umyjte ruce teplou vodou a mýdlem.** Důkladně je opláchněte a osušte čistým textilním ručníkem nebo novými papírovými ručníky.
3. Opatrně otevřete sadu obvazů nebo rozbalte prostředky, aniž byste se zevnitř dotkli sad nebo obalů.
4. Opatrně odstraňte starý obvaz stažením z hrdla katétru směrem k místu zavedení. Odstraňte náplast nebo obvaz opatrně, aby nedošlo k podráždění kůže nebo k vytažení katétru.
5. Opět si umyjte ruce.
6. Pečlivě pozorujte místo zavedení a kůži okolo něj. Sledujte, zda nedošlo ke zčervenání nebo výtoku. Změřte vnější délku katétru a zkontrolujte, zda se neprodloužila či nezkrátila. Pokud pozorujete zčervenání nebo výtok v místě zavedení, budete mít horečku nebo pozorujete, že je délka katétru vně těla delší nebo kratší, ukončete převaz a zatelefonujte svému lékaři či zdravotní sestře.
7. Navlečte si sterilní rukavice a postupujte podle postupu, který jste se naučili. Po navlečení rukavic se nedotýkejte ničeho jiného než sterilních prostředků, které použijete k vyčištění místa zavedení.
8. Místo zavedení pečlivě vyčistěte s použitím jednokrokového aplikátoru roztoku ChloraPrep*.

9. Odlomte křídélka na aplikátoru aby se rozlomila ampule a uvolnilo antiseptikum. Nedotýkejte se houby. Navlhčete houbu opakovaným stiskem a uvolněním houby proti ošetřované oblasti, až bude na kůži viditelná kapalina.

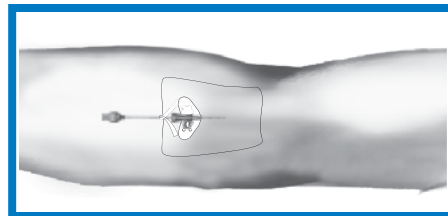
10. Použijte opakované záběry houby vpřed a vzad po dobu asi 30 sekund. Ošetřovanou oblast zcela navlhčete antiseptikem. Nechte oblast úplně vyschnout asi 30 sekund. Neomyvejte ani nestírejte.

Upozornění: Maximální plocha ošetření jedním aplikátorem je asi 4" x 4". Po jednom použití aplikátor zlikvidujte.



11. Některá zdravotnická zařízení zde používají zajišťovací prostředek. Zeptejte se zdravotní sestry nebo lékaře, zda se to vztahuje na váš PICC.
12. Složte 2" x 2" gázový čtvereček na polovinu a umístěte jej pod hrdlo katétru pro vypodložení (v případě potřeby) a pak použijte k upevnění náplasti.
13. Zkontrolujte, zda není katétr zauzlován nebo přiskřípnutý. Na střed místa zavedení dejte krycí obvaz a postupujte při tom podle pokynů na obalu a rovněž podle pokynů svého lékaře nebo zdravotní sestry.

14. Upavněte katétr k obvazu nebo k paži náplastí. Zabrání to vytažení katétru z místa zavedení a omezí to podráždění. Nedoporučuje se katétr svinovat, aby nedošlo k jeho okluzi.



15. Vždy zajistěte katétr tak, aby byl dobře viditelný jeho konec s krytkou. Váš lékař nebo zdravotní sestra zvolí nejlepší způsob zajištění katétru. Při tomto postupu je třeba vzít v úvahu typ oděvu a obvyklé činnosti. Pravidelně kontrolujte, zda je konec s víčkem neporušený.

Poznámky a/nebo změny podle doporučení vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.



Zasvorkování PICC

Za normálních okolností nebude potřeba PICC svorkovat. Pokud dojde k poškození katétru, je třeba jej ihned zasvorkovat.

1. Používejte pouze svorky s oblémi hranami.
2. Při svorkování postupujte podle pokynů svého lékaře nebo zdravotní sestry.

Existují různé druhy svorek.

Svorka typu bulldog je malá svorka ze silného drátu, která se otevře při stlačení jejího konce. Existují i jiné svorky, které fungují jako nůžky, ale mají oblé povrchy pro ochranu katétru. Nepoužívejte chirurgické svorky ani jiné svorky, které neschválil váš lékař nebo zdravotní sestra.

Kdy máte svorkovat?

Měli byste svorkovat, pokud je poškozený katétr nebo konektor katétru nebo pokud se katétr oddělí od konektoru katétru. **Vždy mějte připravenou svorku pro nouzové případy.**

Poznámky a/nebo změny podle doporučení vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.



Proplachování PICC

PICC se proplachuje fyziologickým roztokem, aby byla zajištěna jeho průchodnost po podání léků nebo odběry krve na laboratorní zkoušky. Váš lékař nebo zdravotní sestra vám řekne, kdy je zapotřebí proplachovat a jakým roztokem. Pokud se katétr používá pouze pro periodickou léčbu, budete katétr proplachovat fyziologickým roztokem jedenkrát týdně, aby zůstal průchodný a aby v něm nebyly krevní sraženiny.

1. Proplachujte katétr po každém použití nebo nejméně jedenkrát týdně, pokud se nepoužívá. Použijte stříkačku o objemu 10 ml nebo větší.
2. Propláchněte katétr minimálně 10 ml 0,9% roztoku chloridu sodného s použitím „pulsní“ techniky nebo techniky „stop/start“. Použití heparinovaného solného roztoku k uzavření jednotlivých lumen katétru je volitelné.

Upozornění: Období se zvýšenou fyzickou aktivitou mohou vyžadovat častější proplachování katétru PowerPICC SOLO*. Poradte se se svým lékařem nebo zdravotní sestrou.

Existují stříkačky předplněné fyziologickým roztokem nebo budete případně instruováni, jak nasát fyziologický roztok z lahvičky do stříkačky. **K proplachování nepoužívejte menší stříkačky než 10 ml. Neproplachujte proti odporu.**

Potřebný materiál:

- Tampon navlhčený alkoholem nebo povidon jodem.
- A 10 ml stříkačka s fyziologickým roztokem připravená k použití (zdravotní sestra nebo lékař vám řekne, kolik fyziologického roztoku máte použít).

Postup má následující kroky:

1. Důkladně si umyjte ruce.
2. Nachystejte si potřebné prostředky na vhodné místo.
3. S využitím tření očistěte krytku tamponem navlhčeným v alkoholu nebo povidonu. Nechejte krytku vyschnout na vzduchu - po dobu schnutí se nesmíte krytku dotknout. Nevyfukujte oblast a nepřipusťte, aby čistá kryтка volně pohupovala, protože se tím zvyšuje riziko kontaminace oblastí bakteriemi.
4. Pokud používáte bezjehlový adaptér/bezpečnostní jehlu, postupujte podle pokynů zdravotní sestry nebo vašeho lékaře pro správný přístup k injekční krytce **nebo** pokud používáte jehlu, sejměte z jehly krytku a opatrně zaveďte jehlu do středu injekční krytky katétru.
5. Použijte 10 ml stříkačku a vstříknete do katétru fyziologický roztok. Při vstříkávání posledních 1/2 ml fyziologického roztoku vytáhněte jehlu/stříkačku z injekčního víčka.
6. Vyjměte jehlu a stříkačku z injekčního víčka. Odložte do kontejneru na jehly.

Poznámky a/nebo změny podle doporučení vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.

**Výměna injekční krytky**

Injekční kryтка katétru je jediná část systému, kterou budete muset měnit. Injekční kryтка se používá k přístupu a proto je zapotřebí ji pravidelně měnit. Četnost bude záviset na tom, jak často se váš katétr používá. Váš lékař nebo zdravotní sestra vás budou instruovat, jak často máte měnit injekční kryтку katétru.

Potřebný materiál:

- 1 - Sterilní injekční kryтка
- 1 - jedнокrokový aplikátor roztoku ChloraPrep*
- Fyziologický roztok
- 1 - Stříkačka

Postup výměny injekčního víčka:

1. Důkladně si umyjte ruce.
2. Otevřete balení nového injekčního víčka a připravte podle pokynů, které jste dostali. Zajistěte, aby se kryтка nedotkla vnějšího povrchu obalu.
UPOZORNĚNÍ: Předplňte injekční kryтку fyziologickým roztokem. Váš lékař nebo zdravotní sestra vás naučí další postup.
3. Odšroubujte staré injekční víčko a zlikvidujte je. Držte přitom katétr pod úroveň vašeho srdce. (Hladina tekutiny v katétru může klesnout, pokud je konektor katétru držen nad úroveň vašeho srdce).
4. S použitím jedнокrokového aplikátoru roztoku ChloraPrep* vyčistěte oblast okolo hrdla, kde bylo injekční víčko připojeno ke katétru. Dávejte pozor, abyste se nedotkli vnitřku katétru. Nechejte vyschnout na vzduchu.
5. Zdvihněte nové předplněné víčko pouze za horní stranu. Nasadte nové injekční víčko pevným přišroubováním na střed katétru.
6. Opakujte kroky 3-5 pro druhou injekční kryтку.

Poznámky a/nebo změny podle doporučení vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.

**Dokázat odhalit problémy a vědět co dělat**

Neočekávejte problémy, avšak počítejte s tím, že by mohly nastat. Dále je uveden seznam potenciálních problémů se specifickými informacemi o každém z nich:

PROBLÉM Infekce

SIGNÁLY Může se stát, že budete mít horečku s teplotou vyšší než 37,80 F, nachlazení, otok nebo výtok z místa zavedení. Může se stát, že ucítíte zápach, pocítíte bolest nebo teplo v místě zavedení. Celková únava nebo pokles aktivity u dítěte, i když bez horečky, mohou být známkami problému.

CO DĚLAT Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.

JAK TOMU ZABRÁNIT Vždy postupujte podle pokynů, abyste zabránili kontaminaci katétru. Před začátkem postupu si umyjte ruce. Pokud jste nachlazení nebo máte kašel, používejte ústenku. Vyhněte se osobám, které jsou nemocné. Postupy provádějte v dobře větraných prostorách, kde však není průvan.

PROBLÉM Flebitida

SIGNÁLY Může se stát, že dojde ke zčervenání, citlivosti, zvýšené tělesné teplotě, otoku nebo k pocitu zduřnutí žíly. U některých pacientů dojde k silnějšímu zduřnutí okolo místa zavedení asi za dva týdny po zavedení katétru. Může to mít normální součástí procesu hojení. Zčervenání při normálním hojení NENÍ provázeno bolestí a odezní za 24-48 hodin. Je možné, že vám váš lékař nebo zdravotní sestra doporučí, abyste si několikrát denně přikládali teplý kompresní obvaz, než zčervenání odezní.

CO DĚLAT Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.

JAK TOMU ZABRÁNIT Nenamáhejte paži, v níž máte zaveden katétr. Pravidelně kontrolujte obvaz, aby bylo zajištěno, že katétr zůstává na svém místě. Měňte obvaz každých sedm dní nebo když se ušpiní nebo uvolní podle pokynů svého lékaře nebo zdravotní sestry.

PROBLÉM Zlomení nebo oddělení katétru, prodlužovacího ramena nebo hrdla katétru

SIGNÁLY Při proplachování katétru může dojít k prosakování tekutiny. Je možné, že zpozorujete zlomení nebo oddělení katétru nad spojem, zlomení prodlužovacího ramena nebo oddělení hrdla katétru od prodlužovacího ramena.

CO DĚLAT Pokud se katétr zlomí, přehněte jej dozadu a bezpečně připevněte náplastí. Pokud není katétr dostatečně dlouhý, aby jej bylo možné přehnout dozadu, opatrně vytáhněte 1-2 couly katétru z místa zavedení a pak jej přehněte dozadu a bezpečně připevněte náplastí k paži. Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře. Pokud se katétr zlomí v místě prodlužovacího ramene, přehněte prodlužovací rameno dozadu, bezpečně připevněte k paži náplastí a zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře, protože je možné, že tento stav bude možné opravit.

JAK TOMU ZABRÁNIT Nepřekrucujte adaptér při výměně injekčních krytek. K proplachování nepoužívejte menší stříkačku než 10 ml. Neproplachujte proti odporu. V blízkosti katétru nikdy nesmí být nůžky či ostré předměty.

PROBLÉM Odpojená injekční kryтка

SIGNÁLY Injekční kryтка bude chybět.

CO DĚLAT Pokud nemáte čistou injekční kryтку, přehněte katétr dozadu a zajistěte gumičkou nebo náplastí, nebo vyčistěte přípojku konektoru katétru a nasadte čistou injekční kryтку. Nepoužívejte stejnou injekční kryтку. Viz pokyny k výměně injekčního víčka. Odstraňte náplast nebo gumičku. Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.

JAK TOMU ZABRÁNIT Při náhradě zajistěte injekční víčko. Zkontrolujte injekční kryтку po každém použití a pravidelně každý den, aby bylo zajištěno, že je těsná a je bezpečně na svém místě.

PROBLÉM Volná injekční kryтка

SIGNÁLY Injekční kryтка se uvolní a může se snadno vyšroubovat.

CO DĚLAT Dotáhněte injekční kryтку.

JAK TOMU ZABRÁNIT Zkontrolujte injekční kryтку po každém použití a pravidelně každý den, aby bylo zajištěno, že je těsná a je bezpečně na svém místě.

PROBLÉM Ucpaný (zablokovaný) katétr

SIGNÁLY Katétr nelze propláchnout s použitím normálního tlaku.

CO DĚLAT NEPOUŽÍVEJTE NADMĚRNÝ TLAK. Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře. Bude třeba, aby vám katétr odblokoval váš lékař nebo zdravotní sestra.

JAK TOMU ZABRÁNIT Katétru pravidelně proplachujte po provedení každé procedury nebo když dojde k zablokování katétru krví.

UPOZORNĚNÍ: Období s fyzickou aktivitou mohou vyžadovat častější proplachování PICC. Poradte se se svým lékařem nebo zdravotní sestrou.

PROBLÉM Obtíže při odběru krve

SIGNÁLY Je možné, že budete moci katétr snadno propláchnout, avšak nebude možné z něj odebrat krev.

CO DĚLAT Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.

JAK TOMU ZABRÁNIT Je to způsobeno tím, že se tělo pokouší zapuzdit cizí předmět vytvořením finfinového obalu okolo katétru. Nelze tomu zabránit.

PROBLÉM *Vzduch v katétru způsobený poškozením katétru*

SIGNÁLY Můžete vidět vzduch katétru nebo uslyšet, jak vzduch vnitřně do katétru. Může to být způsobeno zlomením nebo rozpojením spojů na PICC. *Pokud do katétru pronikne dostatečné množství vzduchu, můžete pociťovat příznaky jako dušnost, bolest na hrudi nebo malátnost.*

CO DĚLAT POKUD POCIŤUJETE DUŠNOST NEBO BOLEST NA HRUDI, ZATELEFONUJTE NA LÉKAŘSKOU POKOTOVOST NA ČÍSLO 155. Lehněte si na levý bok nebo si lehněte tak, abyste měli chodidla výše než hrudník. Pokud nepocítujete žádné příznaky nebo můžete získat přístup ke katétru, okamžitě přehněte katétru dozadu mezi zlomením a místem zavedení a pak jej zajistěte jej gumíčkou nebo náplastí. Pokud není katétru dostatečně dlouhý, aby jej bylo možné přehnout dozadu, opatrně vytáhněte 1-2 couly katétru z místa zavedení a pak jej přehněte dozadu a bezpečně připevněte náplastí k paži. Zbývající katétru bezpečně přilepte náplastí k paži. Přivolejte pomoc nebo navštivte co nejdříve svého lékaře a nechtej se od něj katétru opravit nebo odstranit.

JAK TOMU ZABRÁNIT V blízkosti katétru nepoužívejte ostré předměty. Nenechte katétru viset z místa zavedení. Přesvědčte se, zda jsou všechny spoje katétru těsné a bezpečné.

PROBLÉM *Otok krku a paže na straně zavedení katétru (trombóza centrální žíly)*

SIGNÁLY Může se stát, že zpozorujete otok ruky, paže, ramene nebo krku na straně zavedení katétru.

CO DĚLAT Zatelefonujte svému lékaři. Bude potřeba, aby vás prohlédl co nejdříve.

JAK TOMU ZABRÁNIT K tomu dochází u určitého počtu lidí. Důvod není znám. Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.

PROBLÉM *Otok v místě výstupu*

SIGNÁLY Zpozorujete náhlé zvětšení velikosti nad místem zavedení, k němuž dojde krátce po postupu zavedení.

CO DĚLAT Na několik minut jemně zatlačte na obvat. Dejte na obvaz plastový sáček s ledem. Zkontrolujte, zda není obvaz mokrá. Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře, pokud otok přetrvává.

JAK TOMU ZABRÁNIT Postupujte podle pokynů svého lékaře nebo zdravotní sestry a omezte namáhavou fyzickou aktivitu bezprostředně po zavedení.

**Otázky ostatních pacientů****Jak se dozvím, že je vše v pořádku?**

Když se podíváte na katétru a místo zavedení a nevidíte nic neobvyklého, věřte tomu, že neexistují žádné problémy. U některých pacientů dojde k silnějšímu zrudnutí okolo místa zavedení asi za dva týdny po zavedení katétru. Může to mít normální součástí procesu hojení. Zčervenání při normálním hojení **NENÍ** provázeno bolestí a odezní za 24-48 hodin. Je možné, že vám váš lékař nebo zdravotní sestra doporučí, abyste si několikrát denně přikládali teplý kompresní obvaz, než zčervenání odezní. V tomto okamžiku by neměl být okolo katétru žádný výtok. Budete také vědět, že je vše v pořádku a že můžete katétru volně proplachovat.

Je možné, že po dobu, kdy budete mít zavedený katétru, požádá vás váš lékař nebo zdravotní sestra požádá, abyste si pravidelně měřili teplotu nebo prováděli jiná pravidelná pozorování. Je to další způsob, jak se přesvědčit, že je vše v pořádku.

Jak se dozvím, že je něco v nepořádku?

Pokud budete mít problémy s postupem proplachování, je možné, že máte problémy s koagulací, což vyžaduje okamžitou pozornost vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.

Slabá horečka nebo pocit celkové únavy či slabosti trvající déle než 24 může znamenat počínající infekci. Pokud začne být dítě méně aktivní bez zjevného důvodu po delší dobu než je obvyklé, může to znamenat počínající infekci, přestože nemá zvýšenou teplotu.

Pokud máte horečku s teplotou vyšší než 37,8°, zatelefonujte okamžitě svému lékaři nebo zdravotní sestře. Pokud máte podezření, že něco není v pořádku, obraťte se okamžitě na svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Existují nějaké speciální pokyny pro péči o dítě s PICC?

Upozornění: Období se zvýšenou fyzickou aktivitou mohou vyžadovat častější proplachování katétru PowerPICC SOLO* vašeho dítěte. Poradte se se svým lékařem nebo zdravotní sestrou. Je možné, že budou zapotřebí určitá omezení aktivity, zejména bezprostředně po zavedení PICC. Doporučuje se nahradit namáhavější fyzické činnosti klidnějšími činnostmi namísto omezování.

Dítě by mělo nosit určitý typ těsně padnoucího oděvu, který mu zakrývá paži a napomáhá tomu, aby zvedávacími prsty nemanipulovalo s katétre. Existuje zde nejen riziko vytažení katétru, ale také kontaminace místa zavedené vlivem nadměrné manipulace. Tento typ oděvu také brání tomu, aby si dítě dávalo katétru do úst nebo jej žvýkalo. Bude nutné prohlížet katétru pod oděvem v pravidelných intervalech v průběhu dne.

Pokud je dítě ponecháno v péči osoby, která není vyškolená v péči o katétru, je třeba revizi kontroly urgentních postupů. Je třeba to naplánovat před časem, kdy příslušná osoba převezme péči o dítě. Také zajistěte, aby byly poskytovateli péče dostupné urgentní informace a urgentní telefonní čísla.

Mohu se koupat?

Tuto otázku položte svému lékaři. Odpověď závisí na vašem celkovém zdravotním stavu a na všeobecném riziku infekce. Rovněž to bude záviset na tom, jak dlouho máte zavedený katétru. Je možné, že vám lékař dovolí se koupat, pokud si nenamočíte obvaz.

Musí být na místě zavedení vždy obvaz?

Místo zavedení by mělo být vždy kryto nějakým typem obvazu. Typ používaného obvazu závisí na doporučení lékaře a na tom, co se pro vás nejlépe hodí. Obvaz je třeba měnit každých sedm dní a podle potřeby, když je obvaz uvolněný, znečištěný nebo mokrá nebo podle pokynů vašeho lékaře či zdravotní sestry.

Co mám dělat, pokud se nachladím nebo dostanu kašel?

Pokud dostanete nachlazení nebo kašel, je možné, že vás bude váš lékař nebo zdravotní sestra instruovat, abyste použili ústenku, zejména při výměně krytky nebo při převazu.

Co mám dělat, pokud zapomenu katétru včas propláchnout?

Je zapotřebí katétru propláchnout, jakmile si vzpomenete. Nikdy se nesnažte dostat tekutinu do katétru násilím, zejména při proplachování. Pokud narazíte při proplachování na obtíž, obraťte se ihned na svého lékaře nebo zdravotní sestru.

Co se stane, když nemohu propláchnout katétru?

Pokud máte obtíž s proplachováním katétru, zkontrolujte katétru, zda není zauzlován nebo zda nejsou v katétru jiné překážky. **NEPOKOUŠEJTE** se proplachovat proti odporu.

Pokud není katétru zauzlován nebo ucpaný a přesto jej nemůžete propláchnout s použitím malého tlaku, obraťte se neprodleně na svého lékaře nebo zdravotní sestru. Je možné, že máte v katétru krevní sraženinu. Nikdy se nepokoušejte dělat nic, v čem jste nebyli vyškoleni. Mohlo by se stát, že uvolníte krevní sraženinu do krevního řečiště nebo poškodíte katétru.

Co se stane se PICC poškodí?

Po uskutečnění nebezpečného opatření zahnutí katétru dozadu a jeho zajištění gumíčkou nebo náplastí je třeba si nechat katétru opravit nebo vyměnit. Opravu nebo výměnu je třeba provést s použitím speciálního vybavení. Pokud není katétru dostatečně dlouhý, aby jej bylo možné přehnout dozadu, opatrně vytáhněte 1-2 couly katétru z místa zavedení. Zbývající katétru bezpečně přilepte náplastí k paži.

Co mám dělat, pokud zlomím jehlu v injekční krytce?

Odstraňte injekční krytku a zlomenou jehlu. Nasaďte novou injekční krytku podle dříve uvedených pokynů a proveďte proplach. Pokud zlomenou jehlu nemůžete odstranit, opatrně vytáhněte 1-2 couly katétru z místa zavedení, přehněte katétru dozadu a bezpečně jej zajistěte náplastí. Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.

Co mám dělat, pokud mi dojdou zásoby materiálu?

Zatelefonujte do nemocnice, společnosti nebo lékárny, která vám dodá, co potřebujete. Pokud vám materiál dojde a nepodaří se vám zastihnout doavatele, zatelefonujte svému lékaři, zdravotní sestře nebo lékaři pro pomoc. Měli byste mít po ruce vždy zásobu materiálu, aby vám nemohly dojit.

Pokud se krev vrací do katétru, je něco špatně?

Krev v injekční krytce vám neublíží, ale může zvýšit nárůst bakterií a zvýšit riziko vzniku krevních sraženin a infekcí. Krev se obvykle vrací do katétru pouze tehdy, pokud je zvýšený vnitřní tlak, vzniklé v důsledku určité formy fyzické aktivity nebo krvácení nebo pokud krevní sraženina drží ventil otevřený. Pokud si všimnete krve, je zapotřebí katétru propláchnout co nejdříve.

Co se stane, když katétru nevyjde ven, pokud jej již nepotřebuji?

Katétru se odstraní vytažením ven. Katétru je vyroben z materiálů, který snadno vklouzne do kůže a krevních cév a snadno z nich vyklouzne ven. Osoba, která odstraňuje katétru byla speciálně vyškolená ke zvládnutí tohoto postupu a vzácně se vyskytující problémů, které mohou nastat.

Co se stane, když se katétru zlomí?

Část systému, kde existuje největší pravděpodobnost zlomení, je konec katétru, který drží injekční víčko. Pokud k tomu dojde, okamžitě přehněte katétru dozadu, opatrně vytáhněte 1 - 2" katétru z místa zavedení do kůže a zajistěte jej gumíčkou nebo náplastí. Pokud není katétru dostatečně dlouhý, aby jej bylo možné přehnout dozadu, opatrně vytáhněte 1-2 couly katétru z místa zavedení a pak jej přehněte dozadu a bezpečně připevněte náplastí k paži. Zbývající katétru bezpečně přilepte náplastí k paži. **Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.**

Co se stane, když se katétru vytáhne?

Vzhledem k tomu, že máte katétru připevněný ka kůži, je vysoce nepravděpodobné, že vyjde ven, pokud nebude vytažen. Katétru se může po použití na chvíli o něco protáhnout a pak se zdá, že vyklouzl. Pokud máte podezření, že katétru vyklouzává, zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.

Je zapotřebí po podání léku propláchnout katétre?

Posledním krokem každého podání léku katétre je proplach určitého typu. Pokud byl katétre po podání léku propláchnut, použijte tento čas jako čas posledního propláchnutí a naplánujte další propláchnutí v doporučeném intervalu. Zkonzultujte se svým lékařem nebo zdravotní sestrou, kdy máte provádět proplachování. Závísí to na tom, jak se katétre používá a na stupni vaší aktivity.

Mohu sexuálně žít, když mám zavedený katétre?

Kvůli katétre není sexuální život zakázán. Před zahájením jakékoli aktivity jsou zapotřebí určitá bezpečnostní opatření. Obvaz v místě zavedení by měl bezpečně držet a katétre by měl být zcela pokrytý obvazem a zajištěn náplastí v místě hrdla tak, aby volně nevisel. Pokud v katétre zpozorujete krev, propláchněte je 10 ml fyziologického roztoku. Nerozpakujte se promluvit si o tom se svým lékařem nebo zdravotní sestrou.

Co mám dělat, pokud budu mít alergii na náplast?

Existují jiné možnosti a lze použít hypoalergické náplasti. Také je důležité, abyste si byli vědomi případných problémů s kůží v blízkosti místa zavedení, protože se při podráždění kůže naše riziko infekce zvyšuje.

Mám nosit náramek s upozorněním na svůj zdravotní stav nebo jinými informacemi ohledně svého katétre?

Je velmi dobrý nápad nosit něco, co upozorní ostatní na to, že máte perifere zavedení centrální venózní katétre. Pokud se stanete účastníkem dopravní nehody nebo onemocníte a nemůžete sdělit tento typ informace sami, náramek vám může zachránit život tím, že informuje personál lékařské pohotovosti, že máte zavedený katétre. Existují komerční společnosti dodávající náramky s upozorněním na zdravotní stav nebo si můžete vyžádat nemocniční plastový voděodolný identifikační pásek jako přechodné řešení. Další možností je identifikační karta údržby katétre, kterou vám dá sestra nebo lékař. Dekujte si kartu do peněženky a noste ji vždy při sobě.

Měl by se postupy naučit někdo jiný?

Většina lidí si nedokáže samostatně vyměnit obvaz PI+CC. Je důležité mít k dispozici další osoby vyškolenou ve všech nezbytných postupech. Nejdůležitější je, aby někdo jiný věděl, jak postupovat v naléhavých případech.

Četl jsem, že některé chemikálie mohou katétre poškodit. Je to pravda?

Některé chemikálie mohou poškodit katétre. Je důležité nepoužívat nic v blízkosti katétre bez konzultace s vaším lékařem nebo zdravotní sestrou. Aceton používaný v odlakovači nehtů a některé prostředky k odstranění náplasti mohou být zvláště agresivní a neměly by se používat.

Jak dlouho může katétre zůstat na místě?

Nejlépe vám na tuto otázku odpoví váš lékař. Katétre je konstruován tak, aby mohl zůstat na místě dlouhou dobu, avšak situace každého pacienta je jedinečná. Odpověď závisí na tom, k čemu se katétre používá, na vašem celkovém zdravotním stavu a na pozornosti věnované procedurám. Čím lépe budete o katétre pečovat, tím déle můžete být bez komplikací.

Poznámky a/nebo změny podle doporučení vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.

„MŮŽETE DOSÁHNOUT ROZDÍLU!“

**Kvíz**

Zodpovězte následující otázky zakroužkováním **S** jako správně nebo **N** jako nesprávně. Odpovědi jsou na následující stránce.

1. Pokud se katétre zlomí, jako první věc byste měli zatelefonovat svému lékaři.
S N
2. Pokud se krytka uvolní, je zapotřebí ji ihned dotáhnout.
S N
3. Pokud krytka odpadne, okamžitě ji nahradte novou.
S N
4. „Péči o místo uvedení“ je zapotřebí provádět mezi 9. a 10. hodinou ráno.
S N
5. Je v pořádku, když při postupu proplachování použijete větší sílu k dosažení průtoku.
S N
6. Mohu běhat nebo provádět jiné činnosti, pokud mi to dovolí můj lékař nebo zdravotní sestra.
S N
7. Pro zamezení vzniku kontaminace bych měl/a mít katétre pod oděvem a nemanipulovat s ním mezi proplachy.
S N
8. Při převazech, když zpozoruji, že katétre poněkud vyjel ven, mám jej zatlačit zpět dovnitř.
S N

Odpovědi

1. **Nesprávně.** Jako první věc přehnout katétre dozadu a zajistit jej gumičkou nebo náplastí a pak zatelefonovat lékaři nebo zdravotní sestře.
2. **Správně.**
3. **Nesprávně.** Krytku je třeba nahradit, avšak sterilní krytkou. Pokud je znovu nasazena stejná krytka, existuje zvýšené riziko infekce. Proveďte úplný postup pro výměnu krytky.
4. **Nesprávně.** Můžete provádět „péči o místo zavedení“ ve 3 hodiny odpoledne, pokud vám to bude vyhovovat, pokud ji budete provádět pravidelně a s dostatečnou pečlivostí.
5. **Nesprávně.** Mohli byste uvolnit krevní sraženinu nebo způsobit prasknutí katétre, což je nebezpečné. Pokud máte při proplachování na obtíže, postup přerušte a zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře.
6. **Správně.** Katétre by vám neměl bránit v provádění normálních činností, pokud vám to dovolí váš lékař nebo zdravotní sestra.
7. **Nesprávně.** Měli byste katétre pravidelně kontrolovat, zejména pokud mezi ptoplachy uplynula dlouhá doba. Platí to zejména v době bezprostředně po zavedení katétre.
8. **Nesprávně.** Zatelefonujte svému lékaři nebo zdravotní sestře. Nikdy se nepokoušejte katétre zavést znovu. Mohlo by to vést k infekci.

Poznámky a/nebo změny podle doporučení vašeho lékaře nebo zdravotní sestry.



Informace o katétru a seznam materiálu

Jméno pacienta: _____ Datum: _____

Výchozí stav - obvod pravého/levého předloktí byl: _____ cm.

Velikost katétru F: _____ Kód výrobku: _____

Název katétru: _____ Délka katétru v cm: _____

Č. šarže: _____ PICC byl zaveden přes pravou/levou bazilární/
cefalickou žílu. Došlo/nedošlo k zpětnému vniknutí krve do katétru. _____
_____ cm of délky zaváděcího katétru vyčnívalo z místa zavedení.

Nemocnice: _____ Telefon: _____

Lékař: _____ Telefon: _____

Sestra: _____ Telefon: _____

Dodavatel: _____ Telefon: _____

Seznam potřebného materiálu:

Materiál pro obvazy:

Materiál pro proplach:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Rozvrh péče o katétr: _____

Péče o místo zavedení:

<input type="checkbox"/>	NE	<input type="checkbox"/>	PO	<input type="checkbox"/>	ÚT	<input type="checkbox"/>	ST	<input type="checkbox"/>	ČT	<input type="checkbox"/>	PÁ	<input type="checkbox"/>	SO
--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----	--------------------------	----

Proplachování:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Výměna krytky:

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

Zvláštní pokyny: _____



Karta přijetí

(Vložte do zdravotní dokumentace pacienta)



Já, _____
jsem dostal/a brožuru -- **Jak pečovat o váš katétr PowerPICC SOLO***

-- od: _____
(jméno osoby, která poskytla brožuru pacientovi nebo poskytovateli péče
hůlkovým písmem)

(podpis) _____ (datum)

(podpis) _____ (datum)



Bölge Bakımı

Yerleşim bölgesinin temizlenmesi ve temiz bir sargının uygulanması genellikle "Bölge Bakımı" olarak adlandırılır. Bölge Bakımı doktorunuz tarafından belirtildiği üzere düzenli olarak yapılmalıdır. Sıklığı sargı tipine, genel sağlığınıza, katetere infüze edilen sıvının türüne ve derinizin durumuna bağlı olarak değişecektir. Doktorun talepleri ayrıca bu nedenlerin herhangi birinden dolayı değiştirilebilir.

Sargıyı ne sıklıkla değiştireceğiniz konusunda talimatlar alacaksınız. Sargıyı günlük olarak, haftada üç defa veya her hafta veya gevşek veya kirli hale geldiğinde değiştirmeniz gerekebilir. Doktorunuz veya hemşireniz rutin bakımınız için uygun malzemeleri seçecektir.

"Bölge Bakımı" prosedürü burada sadece **referans amacıyla belirtilmektedir**. Unutmayın, tüm işlemlere ilişkin talimatları doktorunuzdan veya hemşirenizden alacaksınız ve tüm işlemleri yapmak konusunda kendinize güvenene kadar herhangi bir işleme girişmemelisiniz.

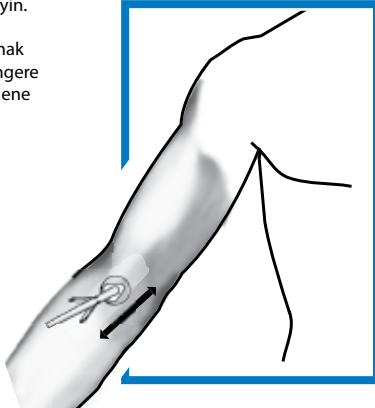
İhtiyaç duyacağınız malzemeler:

- ___ Steril eldiven
- ___ ChlorPrep* Solüsyonu Tek Adımlı Aplikatör
- ___ Steril kapak sargısı (şeffaf sargı veya gazlı bez)
- ___ Steril 2 in. x 2 in. gazlı bez sargı
- ___ Bant şeritleri
- ___ Koruyucu cihaz (gerekirse)

1. Alkol ile ıslatılmış bir kağıt havluyla silerek çalışma yüzeyini temizleyin. Silerek kurutun veya kurumaya bırakın. Ardından malzemeleri temizlenmiş yüzey üzerine bırakın.
2. **Ellerinizi ılık sabunlu suyla iyice yıkayın.** Tamamen durulayın ve temiz bir bez havluyla veya temiz kağıt havlularla kurulaştırın.
3. Setlerin veya sargıların iç yüzeylerine dokunmadan sargı setini dikkatlice açın veya malzemeleri ambalajlarından çıkartın.
4. Kateter göbeğinden yerleşim bölgesine doğru çekerek eski sargıyı dikkatlice çıkartın. Derinizi tahriş etmemeye veya kateteri çekmemeye dikkat ederek bandı veya sargıyı dikkatlice sökün.
5. Ellerinizi tekrar yıkayın.
6. Yerleşim bölgesini ve etrafındaki cildi dikkatlice inceleyin. Kızarıklık veya drenaj olup olmadığına bakın. Daha uzun veya daha kısa gelmediğinden emin olmak için kateterin dış uzunluğunu ölçün. Yerleşim bölgesinde kızarıklık veya drenaj görürseniz, ateş varsa veya kateterin dış uzunluğunun daha uzun veya daha kısa olduğunu fark ederseniz sargı değişimini tamamlayın ve ardından doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.
7. Size öğretilen prosedürü yapmak için steril eldivenleri giyin. Eldivenleri taktıktan ve ayarladıktan sonra, yerleşim bölgesini temizlemek için kullanacağınız steril malzemeler dışında hiçbir şeye dokunmayın.
8. ChlorPrep* Solüsyonu Tek Adımlı Aplikatörü ile yerleşim bölgesini dikkatlice temizleyin.

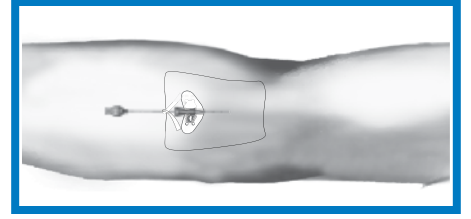
9. Ampülü kırmak ve antiseptiği bırakmak için aplikatörün kanatlarını sıkın. Süngere dokunmayın. Sıvı, cilt üzerinde görülene kadar işlem bölgesine doğru ardi ardına bastırarak ve çekerek sünger ıslatın.

10. Yaklaşık 30 saniye boyunca süngerin ileri ve geri hareketini kullanın. İşlem bölgesini antiseptik ile tamamen ıslatın. Yaklaşık 30 saniye boyunca bölgenin kurumasını bekleyin. Üfleme yapmayın veya silmeyin. **Not:** 1 aplikatör için azami işlem alanı yaklaşık 4 in. x 5 in. kadardır. Tek kullanım sonunda aplikatörü atın.



11. Bazı hastaneler bu noktada bir koruyucu cihaz yerleştirir. Bunun PICC'niz için uygun olup olmadığını öğrenmek için hemşireniz veya doktorunuz ile görüşün.
12. Bir adet 2 in. x 2 in. gazlı bezi ortasından katlayın ve desteklemek için kateter göbeğinin altına yerleştirin (gerekirse) ve bantlayın.
13. Kateterin bükülmediğinden veya ezilmediğinden emin olun. Ambalaj üzerindeki yönergeler ile birlikte doktorunuzdan veya hemşirenizden gelen talimatlar doğrultusunda yerleşim bölgesinin üzerine ortayarak kapak sargısını tatbik edin.

14. Kateteri sargıyla veya kola bantla sabitleyin. Bu işlem kateterin yerleşim bölgesinde çekilmesini önleyecek ve tahriş azaltacaktır. Muhtemel kateter tıkanmasını önlemeye yardımcı olması için, kateterin sarılması önerilmez.



15. Kateteri daima kapak ucunu kolayca görebilecek şekilde sabitleyin. Doktorunuz veya hemşireniz kateterin sabitlenmesi için en iyi yolu seçmenize yardımcı olacaktır. Bu işlem sırasında giysi türü ve normal aktivitenin dikkate alınması gerekir. Sağlam olduğundan emin olmak için kapaklı uca periyodik olarak bakmanız gerekir.

Notlar ve/veya hemşireniz veya doktorunuz tarafından önerilen değişiklikler.



PICC'nin Klampe Edilmesi

Normal koşullar altında, PICC'nizin klampe edilmesi gerekmez. Kateterde hasar meydana gelirse, kateterin derhal klampe edilmesi gerekir.

1. Sadece düzgün kenarlı klemp kullanın.
2. Ne zaman klampe edileceği konusunda doktorunuzun veya hemşirenizin talimatlarına uyun.

Farklı türlerde klempler vardır.

"Buldog klemp" uç kısmı sıkıldığında açılan küçük, ağır bir klemdir. Makas şeklinde çalışan ancak kateteri korumak üzere düzgün kenarlı yüzeylere sahip başka klempler vardır. Cerrahi klempleri veya doktorunuz veya hemşireniz tarafından onaylanmamış olan hiçbir cerrahi klemp kullanmayın.

Ne zaman klampe etmelisiniz?

Kateterde veya kateter konnektöründe herhangi bir hasar varsa veya kateter ve kateter konnektörü arasında herhangi bir ayrılma varsa klampe etmeniz gerekir. **Acil durumlarda her zaman bir klemp hazır bulundurun.**

Notlar ve/veya hemşireniz veya doktorunuz tarafından önerilen değişiklikler.



PICC'nin Yıkınması

PICC, ilaç alımı sonrasında veya laboratuvar testleri için kan alımı sonrasında PICC'in açılmasına yardımcı olmak amacıyla normal salin ile yıkanır. Doktorunuz veya hemşireniz ne zaman ve hangi solüsyonla yıkamanız gerektiğini size söyleyecektir. Kateter sadece periyodik tedaviler için kullanılıyorsa, açık veya pıhtıdan uzak tutmak için kateteri haftada bir defa normal salin ile yıkamanız gerekir.

1. Kateteri her kullanımdan sonra veya kullanılmadığında en azından haftada bir yıkayın. 10 ml veya daha büyük bir şırınga kullanın.
2. Kateteri, "darbe" veya "başlat/durdur" tekniğinden yararlanarak minimum 10 ml %0,9 sodyum klorür ile yıkayın. Kateterin her bir lümenini kilitlemek için heparinize salin kullanımı isteğe bağlıdır.

Not: Artan fiziksel aktivite periyotları PowerPICC SOLO* kateterinizin daha sık yıkınmasını gerekli kılabilir. Talimatlar için hemşirenize veya hekiminize başvurun.

Önceden doldurulmuş normal salin yıkama şırıngaları vardır veya şişeden normal salini şırıngaya nasıl çekeceğiniz size gösterilebilir. **Yıkama için 10 ml'den daha küçük şırınga kullanmayın. Dirence karşı yıkamaya çalışmayın.**

İhtiyaç duyacağınız malzemeler:

- Alkol veya povidon iyodin temizleyici.
- Normal salinle doldurulmuş ve kullanıma hazır 10 ml şırınga (hemşireniz veya doktorunuz size ne kadar normal salin kullanacağını söyleyecektir).

Prosedüre ilişkin adımlar:

1. Ellerinizi iyice yıkayın.
2. Malzemelerinizi uygun bir yerde toplayın.
3. Sürterek, kapağı alkol veya povidon iyodin ile temizleyin. Kapağın kurumasını bekleyin, bu sırada kapağa dokunmadığınızdan emin olun. Bölge üzerine üfleme veya temiz kapağı sallamayın; bu durum bölgenin bakteriyelle kirlenme şansını artırır.
4. İğnesiz adaptör/emniyet iğnesi kullanıyorsanız enjeksiyon kapağına uygun şekilde erişmek için hemşirenizin veya doktorunuzun talimatlarına uyun **veya** iğne kullanıyorsanız, iğne kapağını sökün ve iğneyi dikkatlice kateter enjeksiyon kapağının merkezine yerleştirin.
5. 10 ml şırınga kullanarak, normal salini katetere enjekte edin. Normal salinin son 1/2 ml'sini enjekte ettiğinizde, iğneyi/şırıngayı enjeksiyon kapağından çıkartın.
6. İğneyi ve şırıngayı enjeksiyon kapağından çıkartın. Bir iğne kabına atın.

Notlar ve/veya hemşireniz veya doktorunuz tarafından önerilen değişiklikler.

**Enjeksiyon Kapağının Değiştirilmesi**

Kateter enjeksiyon kapağı değiştirmeniz gereken sistemin tek parçasıdır. Enjeksiyon kapağı erişim için kullanılır ve bu yüzden düzenli olarak değiştirilmesi gerekir. Değişim sıklığı kateterinizin ne sıklıkla kullanıldığına bağlıdır. Doktorunuz veya hemşireniz kateter enjeksiyon kapağını ne sıklıkla değiştirmeniz gerektiği konusunda sizi bilgilendirecektir.

İhtiyaç duyacağınız malzemeler:

- 1 - Steril enjeksiyon kapağı
- 1 - ChlorPrep® Solüsyon Tek Adımlı Aplikatör
- Normal salin
- 1 - Şırınga

Enjeksiyon kapağı değiştirme prosedürü:

1. Ellerinizi iyice yıkayın.
2. Yeni enjeksiyon kapağı paketini açın ve talimatlarınıza göre hazırlayın. Kapağın paketin dış yüzeyine temas etmediğinden emin olun. **NOT:** Enjeksiyon kapağını normal salinle önceden doldurun. Doktorunuz veya hemşireniz bu ek prosedürü size öğretecektir.
3. Kateter adaptörünü kalp seviyenizin altında tutarken eski enjeksiyon kapağını açın ve atın. (Konnektör kalp seviyenizin üzerinde tutulursa kateterdeki sıvı seviyesi yarı yolda kateterin içine doğru düşebilir).
4. Bir ChlorPrep® Solüsyonu Tek Adımlı Aplikatörünü kullanarak, enjeksiyon kapağının katetere bağlandığı yerde göbeğin etrafını temizleyin. Kateterin içine dokunmamaya dikkat edin. Kurumaya bırakın.
5. Yeni önceden doldurulmuş enjeksiyon kapağını sadece üst kısmından tutun. Kateter göbeği üzerine sıkıca vidalayarak yeni enjeksiyon kapağını bağlayın.
6. İkinci enjeksiyon kapağı için adım 3-5'i tekrarlayın.

Notlar ve/veya hemşireniz veya doktorunuz tarafından önerilen değişiklikler.

**Sorunları Belirleyebilmek ve Ne Yapılacağını Bilmek**

Sorun olmasını beklemeyin ancak sorun olması durumuna karşı da hazırlıklı olun. Aşağıda her biri hakkında bilgilerin verildiği potansiyel sorunlara ilişkin bir liste bulunmaktadır:

PSORUN Enfeksiyon

BELİRTİLER 100° F üzerinde ateş, üşüme veya yerleşim bölgesinde şişkinlik veya sızıntı olabilir. Yerleşim bölgesinden gelen kötü bir koku hissedebilir, acı veya yanma hissi duyabilirsiniz. Çocukta genel bir yorgunluk veya hareketlerde yavaşlık, ateş olmasa bile, bir sorunun varlığına işaret edebilir.

NE YAPMALI Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

NASIL KORUNULUR Kateterin kirlenmemesi için talimatlara her zaman uyun. Prosedüre başlamadan önce ellerinizi yıkayın. Soğuk algınlığı veya öksürük varsa maske takın. Hasta olan kişilerden uzak durun. İşlemlerinizi iyi havalandırılan, ama cereyansız bir ortamda yapın.

SORUN Flebit

BELİRTİLER Kızarıklık, duyarlılık veya ağrı, artan cilt sıcaklığı, şişkinlik veya damarın sertleşmesi gibi belirtiler olabilir. Bazı hastalarda kateterin yerleşimini takip eden yaklaşık iki hafta süresince yerleşim bölgesi etrafında artan bir kızarıklık görülebilir. Bu iyileşme sürecinin normal bir parçası olabilir. Normal iyileşmeye ait kızarıklık ile birlikte ağrı **BULUNMAZ** ve 24-48 saat içinde geçer. Kızarıklık gidene kadar doktorunuz veya hemşireniz gün içinde birçok defa ılık kompres uygulamanızı önerebilir.

NE YAPMALI Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

NASIL KORUNULUR Kateterinizin takılı olduğu kolu çok sık kullanmaktan kaçının. Kateterin sabit kaldığından emin olmak için sargınızı düzenli olarak kontrol edin. Sargınızı her yedi günde bir veya gevşerse veya doktorunuzun veya hemşirenizin talep etmesi durumunda değiştirin.

SORUN Kateterin, uzatma bacağına veya kateter göbeğinin kırılması veya ayrılması

BELİRTİLER Kateteri yıkarken sıvı sızıntısı olabilir. Bağlantının üzerinde kateterin kırılmasını veya ayrılmasını, kırık bir uzatma bacağına veya kateter göbeğinin uzatma bacağından ayrıldığını görebilirsiniz.

NE YAPMALI Kateter gövdesi kırılırsa, kateteri kendisi üzerinde geri katlayın ve sıkıca bantlayın. Kendi üzerine eğmek için yeterince kateter kalmamışsa, kateterin 1-2 inçlik kısmını bölgeden dışarı doğru dikkatlice çekin, ardından kendi üzerine doğru eğin ve kolunuza sıkıca bantlayın. Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın. Kateter, uzatma bacağı üzerinde kırılırsa, uzatma bacağı kendisi üzerine katlayın ve sıkıca bantlayın, onarılabilirliğinden doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

NASIL KORUNULUR Enjeksiyon kapağını değiştirirken adaptörü fazla çevirmeyin. Yıkama için 10 ml'den daha küçük bir şırınga kullanmayın. Dirence karşı yıkamaya çalışmayın. Kateterin yakınında makas veya sivri cisimler bulundurmeyin.

SORUN Yerinden Çıkmış Enjeksiyon Kapağı

BELİRTİLER Enjeksiyon kapağı kaybolur.

NE YAPMALI Temiz bir enjeksiyon kapağınız yoksa, kateteri kendine doğru geriye bükün ve bir lastik kelepçe veya bant ile sabitleyin, ya da kateter adaptör bağlantısını temizleyin ve temiz bir enjeksiyon kapağı ile değiştirin. Aynı enjeksiyon kapağını kullanmayın. Enjeksiyon kapağı değiştirme talimatlarına bakın. Bandı veya lastik kelepçeyi sökün. Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

NASIL KORUNULUR Değiştirme sırasında enjeksiyon kapağını sıkıca sabitleyin. Sıkı ve sağlam olduğundan emin olmak için, enjeksiyon kapağını her kullanımdan sonra ve her gün periyodik olarak kontrol edin.

SORUN Gevşek Enjeksiyon Kapağı

BELİRTİLER Enjeksiyon kapağı gevşer ve çevrilmesi kolay hale gelir.

NE YAPMALI Enjeksiyon kapağını sıkın.

NASIL KORUNULUR Sıkı ve sağlam olduğundan emin olmak için, enjeksiyon kapağını her kullanımdan sonra ve her gün periyodik olarak kontrol edin.

SORUN Tıkalı (Blok) Kateter

BELİRTİLER Normal basınç kullanılarak kateteri yıkamak mümkün değil.

NE YAPMALI **EKSTRA BASINÇ UYGULAMAYIN.** Hemşirenizi ya da doktorunuzu arayın. Kateterin tıkanıklığı hemşireniz veya doktorunuz tarafından açılmalıdır.

NASIL KORUNULUR Düzenli bir plan dahilinde, her işlem sonrasında veya kan kateter içine geri geldiğinde yıkayın.

NOT: Fiziksel aktivite periyotları PICC'nizin daha sık yıkanmasını gerektirebilir. Talimatlar için doktorunuza veya hemşirenize başvurun.

SORUN Kan Alımında Güçlük

BELİRTİLER Kateteri kolayca yıkayabilirsiniz ancak kanı çekemeyebilirsiniz.

NE YAPMALI Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

NASIL KORUNULUR Bunun nedeni kateterin etrafında bir fibrin kılıf meydana getirerek vücudun yabancı cismi vücuttan yalıtma çabasıdır. Bundan kaçınılamaz.

SORUN Kateter Hasarına Bağlı Kateter İçinde Hava

BELİRTİLER Kateter içinde hava görebilirsiniz veya havanın katetere girdiğini duyabilirsiniz. Bunun nedeni PICC üzerindeki bağlantıların kırılması veya ayrılması olabilir. *Katetere yeterince hava girmezse nefes darlığı, göğüs ağrısı veya bayılma hissi semptomlarıyla karşılaşabilirsiniz.*

NE YAPMALI NEFES DARLIĞI VEYA GÖĞÜS AĞRISI HİSSEDİYORSANIZ, ACİL SERVİSİ ARAYIN. BU TIBBİ BİR ACİL DURUMDUR. Sol tarafınız üzerine veya ayaklarınız göğsünüzün üzerinde kalacak şekilde yere yatın. Herhangi bir belirtiyi karşılamıyorsanız veya katetere erişebiliyorsanız, kateteri kırılma ve cilt yerleşim bölgesi arasında kendi üzerinde geriye doğru eğin ve bir lastik kelepçe veya bant ile sabitleyin. Kendi üzerine eğmek için yeterince kateter kalmamışsa, kateterin 1-2 inçlik kısmını bölgeden dışarı doğru dikkatlice çekin, ardından kendi üzerine doğru eğin ve kolunuza sıkıca bantlayın. Kalan kateteri kolunuza güvenli şekilde bantlayın. Kateteri mümkün olan en kısa zamanda sabitlemek veya çıkartmak için yardım çağırın veya doktorunuzla görüşün.

NASIL KORUNULUR Kateterin yakınında sivri cisimler kullanmayın. Kateterin yerleşim bölgesinden sallanmasına izin vermeyin. Tüm kateter bağlantılarının sıkı ve güvenli olduğundan emin olun.

SORUN Kateterin Yerleştirildiği Tarafta Boyunda ve Kolda Şişkinlik (Merkezi Damar Trombozu)

BELİRTİLER Kateter yerleştirilen taraftaki elinizde, kolunuzda, omuzunuzda veya boynunuzda şişkinlik fark edebilirsiniz.

NE YAPMALI Doktorunuzu arayın. Sizi en kısa sürede görmek isteyebilir.

NASIL KORUNULUR Bu belli sayıda kişiye olur. Sebepi bilinmemektedir. Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

SORUN Çıkış Bölgesinde Şişkinlik

BELİRTİLER Yerleşim bölgesinin üstünde gittikçe büyüyen ve yerleşim işleminden kısa süre sonra ortaya çıkan bir kitle görebilirsiniz.

NE YAPMALI Sargı üzerine birkaç dakika boyunca hafif bir basınç uygulayın. Bir plastik torbaya buz koyun ve sargının üzerine tatbik edin. Sargıyı ıslatmamaya dikkat edin. Şişkinlik devam ederse doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

NASIL KORUNULUR Yerleşim sonrasında yoğun aktiviteler hakkındaki kısıtlamalarla ilgili olarak doktorunuzun veya hemşirenizin talimatlarına uyun.



Başka Hastaların Sormuş Oldukları Sorular

Herşeyin yolunda olduğunu nasıl anlarım?

Katetere ve yerleşim bölgesine baktığınızda normal dışı birşey görmüyorsanız, herhangi bir sorun olmadığından emin olabilirsiniz.

Bazı hastalarda kateterin yerleşimini takip eden yaklaşık iki hafta süresince yerleşim bölgesi etrafında artan bir kızarıklık görülebilir. Bu iyileşme sürecinin normal bir parçası olabilir. Normal iyileşmeye ait kızarıklık ile birlikte ağrı **BULUNMAZ** ve 24-48 saat içinde geçer. Kızarıklık gidene kadar doktorunuz veya hemşireniz gün içinde birçok defa ılık kompres uygulamaları önerebilir. Bu sırada kateterinizin etrafında herhangi bir drenaj bulunmamalıdır. Ayrıca kateterinizi rahatça yıkayabiliyorsanız herşeyin yolunda olduğunu düşünebilirsiniz.

Kateterinizin takılı olduğu dönemde, doktorunuz veya hemşireniz ateşinizi her gün ölçmenizi ve diğer periyodik gözlemlerde bulunmanızı isteyebilir. Bu herşeyin yolunda gittiğinden emin olmanın başka bir yoludur.

Birşeylerin ters gittiğini nasıl anlarım?

Yıkama prosedürü ile ilgili sorunlar yaşarsanız, doktorunuz veya hemşireniz tarafından acilen ilgilenilmesi gereken bir pıhtılaşma sorunuyla karşı karşıya olabilirsiniz.

Düşük dereceli bir ateş ve 24 saatten daha uzun süren genel yorgunluk/halsizlik hissi enfeksiyon başlangıcı anlamına gelebilir. Eğer bir çocuğun hareketlerinde herhangi bir görünür sebep olmadan uzun süreli bir yavaşlama görünürse, ateşte bir artış olmasa bile bir enfeksiyon başlıyor olabilir.

100° F üzerinde ateşiniz varsa, derhal doktorunuzu veya hemşirenizi arayın. Birşeyin doğru olmadığından şüphelendiğinizde derhal doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

PICC'ye sahip bir çocuğa bakarken uymak gereken herhangi bir özel kural var mı?

Not: Artan fiziksel aktivite periyotları çocuğunuzun PowerPICC SOLO* kateterinin daha sık yıkanmasını gerekli kılabilir. Talimatlar için hemşirenize veya hekiminize başvurun. Özellikle PICC yerleşiminden hemen sonra bazı aktivite sınırlamaları gerekebilir. Aktivite sınırlamaları yerine daha sessiz aktiviteler yapılması önerilir.

Çocuğun, meraklı parmaklarını kateterden uzak tutmaya yardımcı olması için kolunu örten sıkı bir giysi kullanması gerekir. Sadece kateteri çekerek çıkartma riski yoktur, aynı zamanda aşırı temas nedeniyle yerleşim bölgesinin kirlenme riski vardır. Bu tür bir giysi aynı zamanda çocuğun kateteri ağzına almasına veya kateteri çiğnemesine de engel olur. Gün içinde aralıklarla giysinin altında bulunan katetere bakmak gerekli olabilir.

Çocuk, kateter bakımı konusunda eğitim almamış bir kişinin gözetimine bırakılırsa, acil durum işlemlerinin gözden geçirilmesi gerekir. Bu gözden geçirme kişinin çocuğun gözetimini almasından önce yapılmalıdır. Ayrıca çocuk bakıcısı için acil durum bilgilerinin ve acil telefon numaralarının mevcut olduğundan emin olun.

Banyo yapabilir miyim?

Bu soruyu doktorunuza sormanız gerekir. Yanıt, genel sağlık durumunuza ve genel enfeksiyon riskine bağlıdır. Ayrıca kateteri ne kadar süre boyunca taşıdığınıza da bağlıdır. Doktor, kateter sargısını nemlendirmediyse veya ıslatmadığınız sürece banyo yapmanıza izin verebilir.

Yerleşim bölgesinin bir bandaja ihtiyacı var mı?

Yerleşim bölgesinin üzerinde daima bir çeşit sarı veya bandaj bulunmalıdır. Kullandığınız tür doktorunuzun yapacağı tavsiyeye ve sizin için neyin en iyi olacağına bağlıdır. Sargı her yedi günde bir ve sargının gevşemesi, kirlenmesi veya ıslanması veya doktorunuz veya hemşireniz tarafından istenmesi halinde değiştirilmelidir.

Soğuk algınlığım veya öksürüğüm olduğunda ne yapacağım?

Soğuk algınlığınız veya öksürüğünüz varsa, doktorunuz veya hemşireniz, katetere bakım yaparken, özellikle kapak değişimi ve sargı değiştirme işlemleri sırasında sizden bir maske takmanızı isteyebilir.

Zamanında yıkama yapmayı unutursam, ne yapmalıyım?

Hatırlar hatırlamaz kateteri yıkamalısınız. Özellikle yıkamanızın üzerinden belirli bir zaman geçtikten sonra sıvıyı katetere doğru zorlamayın. Yıkama sırasında güçlükle karşılaşsanız, derhal doktorunuza veya hemşirenize başvurun.

Kateteri yıkayamazsam ne olur?

Kateteri yıkamakta zorlukla karşılaşsanız, kateterde herhangi bir bükülme veya başka bir engel olup olmadığına bakmak için kateterinizi kontrol edin. **Direnç** karşı YIKAMAYA ÇALIŞMAYIN!

Kateterde bükülme ve tıkanma olmamasına karşın uygulamakta olduğunuz küçük miktardaki basınç ile hala yıkama yapamıyorsanız, derhal doktorunuzla veya hemşirenizle temas kurun. Kateterinizde pıhtı olabilir. Katetere size yapmanızın öğretilmediği hiçbir işlemi uygulamayın. Pıhtının kan akımına girmesine veya kateterin zarar görmesine neden olabilirsiniz.

Zarar görürse PICC'ye ne olur?

Kateteri kendi üzerine eğerek ve lastik bir kelepçe veya bantla sabitleyerek önlem aldıktan sonra, tamir ettirmeniz veya değiştirtmeniz gerekecektir. Tamir veya değişim özel ekipman kullanılarak yapılmalıdır. Kendi üzerine eğmek için yeterince kateter kalmamışsa, kateterin 1-2 inçlik kısmını yerleşim bölgesinden dışarı doğru dikkatlice çekin. Kalan kateteri kolunuza güvenli şekilde bantlayın.

Enjeksiyon kapağındaki iğneyi kırarsam, ne yapmam gerekir?

Enjeksiyon kapağını ve kırık iğneyi çıkartın. Önceden belirtildiği şekilde yeni bir enjeksiyon kapağını takın ve yıkama işlemi tamamlayın. Kırık iğneyi çıkartmıyorsanız, kateterin 1-2 inçlik kısmını yerleşim bölgesinden dışarı doğru dikkatlice çekin, kateteri kendi üzerine katlayın ve sıkıca bantlayın. Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.

Malzemelerin biterse, ne yapmam gerekir?

İhtiyacınız olan şeyleri size temin eden hastaneyi, şirketi veya eczaneyi arayın. Malzemeleriniz biterse ve tedarikçinize erişemezseniz, yardım için hemşirenizi, doktorunuzu veya yerel eczacınızı arayın. Malzeme sıkıntısına düşmemeniz için her zaman fazladan malzeme bulundurmanız gerekir.

Kateterin içine doğru kanın geri gelmesinde yanlış birşey var mıdır?

Kapak ve kateterdeki kan size zarar vermez ancak bakteri gelişimini hızlandırabilir ve pıhtılaşma veya enfeksiyon riskini artırabilir. Kan sadece iç basıncın artması durumunda katetere doğru geri dolar ve bu basınç belirli türlerde fiziksel aktivite veya eğilme durumunda ya da pıhtının valfi açık bırakılması halinde ortaya çıkar. Kan fark edilirse, en kısa sürede kateteri yıkamanız gerekir.

Katetere artık ihtiyacım olmadığımda çıkartmamam durumunda ne olur?

Kateter çekilerek çıkartılabilir. Kateter ciltten ve damarlardan kolayca çıkartılabilecek şekilde geliştirilmiş bir materyalden üretilmiştir. Kateteri çıkartan kişi işlemi yapma konusunda özel eğitime sahiptir ve sorunlar çok seyrek meydana gelir.

Kateter kırılırsa ne olur?

Kırılmaya en müsait sistem parçası enjeksiyon kapağını tutan kateterin uç kısmıdır. Böyle birşey olursa, kateteri kırılma ve cilt yerleşim bölgesi arasında kendi üzerinde geriye doğru eğin ve bir lastik kelepçe veya bant ile sabitleyin. Kendi üzerine eğmek için yeterince kateter kalmamışsa, kateterin 1-2 inçlik kısmını bölgeden dışarı doğru dikkatlice çekin, ardından kendi üzerine doğru eğin ve kolunuza sıkıca bantlayın. Kalan kateteri kolunuza güvenli şekilde bantlayın. **Doktorunuzu veya hemşirenizi arayın.**

Kateter yerinden çıkarsa ne olur?

Kateter cildinize bağlı olduğundan, çekilmediği sürece yerinden çıkması çok mümkün değildir. Kateter bir süre kullanıldıktan sonra bir miktar uzayabilir ve yerinden çıkmış gibi görünebilir. Kateterin yerinden çıkmakta olduğundan şüpheleniyorsanız hemşirenizi veya doktorunuzu arayın.

Tedavi aldıktan sonra, kateteri yıkamam gerekir mi?

Kateter yoluyla yapılan her tür tedavideki son aşama herhangi bir tür yıkamadır. Kateter tedavi sonrasında yıkandıysa, bunu son yıkama olarak kabul edin ve sonraki yıkamanızı tavsiye edilen sürede gerçekleştirin. Yıkama prosedürü kateterin ne için kullanıldığına ve sizin aktivite düzeyinize bağlı olarak değiştiğinden doktorunuzla veya hemşirenizle durumu değerlendirin.

Kateter takılıken cinsel ilişkiye girebilir miyim?

Kateter nedeniyle cinsel ilişkiye yönelik herhangi bir sınırlama bulunmamaktadır. Herhangi bir aktiviteye başlamadan önce alınması gereken bazı emniyet önlemlerine riayet edilmelidir. Yerleşim bölgesindeki sargı sağlam olmalı ve kateter sargıyla tamamen kapatılmalı ve serbestçe sallanmaması için göbeğe bantla sabitlenmelidir. Kateterde kan görülürse, 10 ml normal salin ile yıkayın. Doktorunuzla veya hemşirenizle bu konuyu konuşmaktan çekinmeyin.

Banda karşı alerjim olursa ne yapmam gerekir?

Kullanılabilecek diğer hipoalerjenik bant seçenekleri mevcuttur. Cilt tahrişi olduğunda enfeksiyon riski arttığı için yerleşim bölgesi etrafındaki her türlü cilt sorununu dikkate almak önemlidir.

Kateterime ilişkin olarak tıbbi uyarı türünde bir bilezik veya başka bazı bilgileri yanımda bulundurmam gerekir mi?

Periferik olarak takılı merkezi venöz katetere sahip olduğunuz konusunda başkalarını uyaran bir şey giymek iyi bir fikir olur. Bir kaza geçirirseniz veya hasta olursanız ve bu tür bir bilgiyi kendiniz veremediğinizde, acil durum personelinin kateterinizin olduğu konusunda bilgilendirerek hayat kurtarıcı olabilir. Tıbbi uyarı bilezikleri satan şirketler vardır veya geçici bir önlem olarak hastane tipi bir plastik su geçirmez kimlik bandı talep edebilirsiniz. Başka bir seçenek size hemşireniz veya hekiminiz tarafından verilen kateter Bakım/Kimlik kartıdır. Kartı cüzdanınıza koyun ve her zaman yanınızda taşıyın.

Başka birisi prosedürleri öğrenmeli mi?

Çoğu kişi PICC sargısını kendi kendine değiştiremez. Gerekli tüm prosedürler konusunda eğitilmiş birini yanınızda bulundurmak önemlidir. En önemli şey başka birisinin acil işlemlerin nasıl yapılacağını bilmesidir.

Bazı kimyasalların katetere zarar verebileceğini duydum. Bu doğru mu?

Bazı kimyasallar katetere zarar verebilir. Doktorunuza veya hemşirenize danışmadan kateterin yakınında herhangi bir şey kullanmamak önemlidir. Oje çıkarıcılarda veya bazı bant sökücülerde bulunan aseton özellikle zararlıdır ve kullanılmaması gerekir.

Kateter ne kadar süre boyunca yerinde kalabilir?

Doktorunuz bu yanıt için en iyi kaynaktır. Kateter uzun sürelerle yerinde kalacak şekilde tasarlanmıştır, ancak her hastanın durumu ayrıdır. Yanıt, kateterin ne için kullanıldığına, genel sağlık durumunuza ve işlemler için gösterilen özen ve dikkate bağlıdır. Katetere ne kadar özenle bakarsanız, o kadar uzun süre sorun yaşamazsınız.

Notlar ve/veya hemşireniz veya doktorunuz tarafından önerilen değişiklikler.

"FARK YARATABİLİRSİNİZ!"

**Sınav**

Aşağıdaki soruları doğru için **D** harfini veya yanlış için **Y** harfini yuvarlak içine alarak yanıtlayın. Yanıtlar sonraki sayfadadır.

- Kateterde bir kırılma varsa, yapmam gereken ilk şey doktoru aramaktır.
D Y
- Kapak gevşerse, derhal sıkılması gerekir.
D Y
- Kapak düşerse, derhal yerine takın.
D Y
- "Bölge Bakımı" sabah saat 9 ve 10 arasında yapılmalıdır.
D Y
- Akışı devam ettirmek için yıkama işlemi sırasında daha fazla kuvvet kullanmak uygundur.
D Y
- Doktorumdan veya hemşiremden izin aldığım sürece koşabilir veya başka aktiviteleri yapabilirim.
D Y
- Kirlenmeye engel olmak için, kateteri giysilerimin altında tutmalıyım ve yıkamalar arasında kurcalamamalıyım.
D Y
- Sargı değişimi sırasında, kateterin yerinden bir miktar çıktığı fark edersem, geri itmeliyim.
D Y

Yanıtlar

- Yanlış.** Yapılacak ilk şey kateteri kendine doğru geriye eğmek ve bir lastik kelepçe veya bant ile sabitlemek ve ardından doktoru veya hemşireyi aramaktır.
- Doğru.**
- Yanlış.** Kapağın steril olan bir kapak ile değiştirilmesi gerekir. Aynı kapak yeniden takılırsa enfeksiyon riski artar. Kapak değişimi için prosedürü eksiksiz uygulayın.
- Yanlış.** Düzenli bir şekilde yaptığınız sürece ve prosedürü dikkatli bir şekilde uygulayacak kadar zindeyseniz "bölge bakımı"ni isterseniz gece 3'te yapabilirsiniz.
- Yanlış.** Bir kan pıhtısını yerinden oynatabilir veya kateteri tehlikeli olacak şekilde koparabilirsiniz. Yıkama sırasında zorluk yaşıyorsanız, prosedürü durdurun ve doktorunuza veya hemşirenizi arayın.
- Doğru.** Doktorunuzdan veya hemşirenizden aktivite için izin aldığınız sürece kateter normal aktivitenize engel olmaz.
- Yanlış.** Yıkamalar arasında özellikle uzun süreler olduğunda katetere periyodik olarak bakmalısınız. Bu durum özellikle kateterin yerleştirilmesini hemen takip eden zaman periyodu için geçerlidir.
- Yanlış.** Doktorunuzu veya hemşirenizi aramalısınız. Kateteri asla yeniden yerleştirmeyi denemeyin. Bu bir enfeksiyona yol açabilir.

Notlar ve/veya hemşireniz veya doktorunuz tarafından önerilen değişiklikler.



Kateter Bilgileri ve Malzeme Listesi

Hasta Adı: _____ Tarih: _____

Taban Hattı Sağ/Sol Üst Kol Çevresi _____ cm.

Kateter Fransız Boyutu: _____ Ürün Kodu: _____

Kateterin Adı: _____ Kateter Uzunluğu cm: _____

Lot No.: _____ PICC, Sağ/Sol Basilik/Sefalik Damardan
yerleştirilmiştir. Kan Geri Dönüşü Sağlanmıştır/Sağlanmamıştır. _____
_____ cm'lik yerleştirilebilir kateter uzunluğu yerleşim bölgesinden açıkta
bulunmaktadır.

Hastane: _____ Telefon: _____

Doktor: _____ Telefon: _____

Hemşire: _____ Telefon: _____

Tedarikçi: _____ Telefon: _____

Gereken Malzeme Listesi:

Sargı Malzemesi:

Yıkama Malzemesi:

_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Kateter Bakım Takvimi: _____

Bölge Bakımı:	PAZ	PZT	SAL	ÇAR	PER	CUM	CMT
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Yıkama:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kapak Değişimi:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Özel Talimatlar: _____



Onay Kartı

(Hastanın tıbbi kaydına koyun)



Ben, _____
kitapçığı -- **PowerPICC SOLO*** Kateterinizin Bakımı Nasıl Yapılır --

_____ adlı kişiden teslim aldım
(hastaya kitapçığı veren kişinin veya hasta bakımının adını yazın)

(imza)

(tarih)

(imza)

(tarih)



Что такое катетер PowerPICC SOLO*?

PICC - это сокращенное название «Периферически устанавливаемый центральный катетер», это название отражает тот факт, что катетер вставляют в крупную вену руки (как правило, подкожную медиальную или латеральную вену руки). В отличие от большинства катетеров PowerPICC SOLO* имеет клапан, который позволяет жидкости втекать

или вытекать, но он остается закрытым, когда не используется. Катетер PowerPICC SOLO* можно использовать для инфузионных инъекций контрастных средств со скоростью до 5 мл/с.

Новая важная информация:

Рекомендуемые процедуры Промывки/Технического обслуживания

Обслуживание катетера происходит в соответствии со стандартными процедурами медицинского учреждения. Рекомендуемая процедура промывки/технического обслуживания катетера заключается в следующем:

1. Промывайте катетер после каждого использования, или, по меньшей мере раз в неделю, если он не используется. Используйте шприц объемом 10 мл или более.
2. Промойте катетер минимум 10 мл 0,9% раствора хлорида натрия, используя «импульсный» или «стартстопный» метод. Не обязательно использовать гепаринизированный физиологический раствор для блокировки всех каналов катетера.
3. Отсоедините шприц, наденьте стерильный колпачок на порт катетера и надежно затяните его.
4. Перед отбором крови при инфузионном ведении Полного парентерального питания (TPN) используйте стандартную процедуру обслуживания, но только используйте 20 мл физиологического раствора для промывки, чтобы очистить катетер от TPN.
5. В случае сопротивления при промывке не совершайте дальнейших попыток. Дальнейшая промывка может привести к разрыву катетера и возможной эмболизации. Применяйте используемую в вашем лечебном учреждении процедуру очистки забитых катетеров.

ПРИМЕЧАНИЕ: При инъекции или инфузионном вливания несовместимых лекарств необходимо промыть катетер, используя не менее 10 мл физиологического раствора до и после введения каждого лекарства.

ПРИМЕЧАНИЕ: При обслуживании в соответствии с приведенными инструкциями в катетере PowerPICC SOLO* не требуется использовать гепаринизированный физиологический раствор для блокировки просветов катетера. Однако использование гепаринизированного физиологического раствора не окажет негативный эффект на катетер, оно может оказаться необходимым при данном состоянии пациента или при использовании альтернативных методов промывки и блокировки.

Внимание: Всегда удаляйте иглы или колпачки безыгольной инъекции медленно при вводе последних 0,5 мл физиологического раствора.

Внимание: Соблюдайте меры стерильности, когда канал катетера открыт или подсоединен к другим устройствам.

Внимание: Катетер PowerPICC SOLO* предназначен для использования с колпачками безыгольной инъекции или способа подключения «прямо к порту». Закрывайте порт катетера стерильным колпачком для предотвращения загрязнения, когда он не используется. **При использовании иглы с длиной более 1,6 см (0,625 дюйма) возможно повреждение клапана.**

Предупреждение: Не следует использовать спирт для блокировки, размачивания или прочистки катетеров PICC, поскольку известно, что при часто повторяемом и длительном воздействии спирта полиуретановые катетеры со временем портятся.

Процедура автоматической инъекции

1. Снимите инъекционный/безыгольный колпачок PowerPICC SOLO* катетера.
2. Подсоедините шприц объемом не менее 10 мл, наполненный стерильным физиологическим раствором.
3. Производите отсос, пока не будет получен нормальный отток крови, и хорошо промойте катетер всеми 10 мл физраствора.
Предупреждение: Если не обеспечить проходимость катетера перед выполнением исследований с помощью автоматической инъекции, то это может привести к повреждению катетера.
4. Отсоедините шприц.
5. Подключите устройство для автоматических инъекций к PowerPICC SOLO* в соответствии с рекомендациями производителя.
6. Перед выполнением автоматической инъекции контрастное вещество должно быть нагрето до температуры тела.
Предупреждение: Если контрастное вещество не будет нагрето до температуры тела перед выполнением автоматической инъекции, это может привести к повреждению катетера.
7. Для автоматической инъекции контрастного вещества используйте только каналы с маркировкой «Power Injectable» (Для автоматических инъекций).
Предупреждение: Использование каналов, не маркированных «Power Injectable» (Для автоматических инъекций), для автоматической инъекции контрастного вещества может привести к повреждению катетера.
8. Выполняйте автоматическую инъекцию, следя за тем, чтобы не были превышены пределы скорости вливания. Не превышайте максимальную скорость вливания, равную 5 мл/с.
Предупреждение: Превышение максимальной скорости вливания 5 мл/с или максимального давления автоматических инъекционных устройств 300 фунтов-сил/кв. дюйм может привести к повреждению катетера или смещению кончика катетера.

Предупреждение: Функция ограничения давления устройства для автоматических инъекций может не воспрепятствовать созданию избыточного давления в закупоренном катетере, что может привести к повреждению катетера.

9. Отсоедините устройство для автоматических инъекций.
10. Установите инъекционный/безыгольный колпачок на PowerPICC SOLO* катетер.
11. Промойте PowerPICC SOLO* 10 мл стерильного физиологического раствора с помощью шприца объемом не менее 10 мл. Не обязательно использовать гепаринизированный солевой раствор для создания замков во всех каналах катетера.



Как работает клапан?

Клапан катетера PowerPICC SOLO* управляет потоками жидкостей для проведения инфузионной терапии без применения зажимов. При положительном давлении на катетер (создаваемом силой тяжести, насосом или шприцем) клапан открывается и возможна инфузия жидкости. При приложении отрицательного давления (отсасывание)

клапан открывается, позволяя отбирать кровь в шприц.

- Постоянное пережатие катетера вне тела не требуется.
- Когда катетер открыт, можно не использовать гепарин.



Для чего используется PICC?

Существует несколько применений PowerPICC SOLO* катетер. В основном его используют для обеспечения специального лечения в течение длительного времени. При использовании PICC лечение становится более удобным для вас, поскольку не придется многократно вводить иглу в вену.

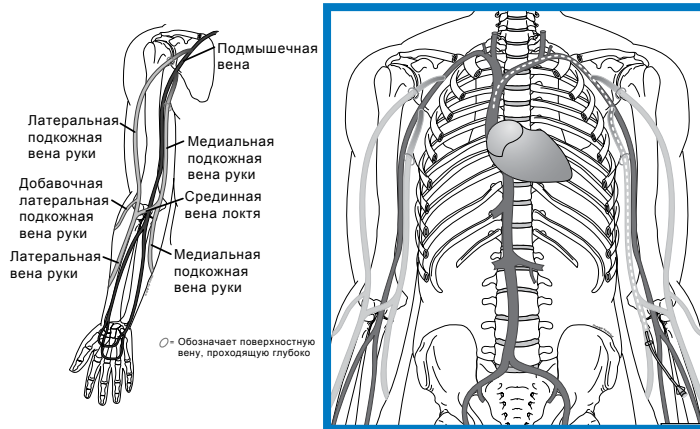
Катетер PICC можно использовать для введения специальных жидкостей, медикаментов, препаратов крови, для отбора образцов крови для тестирования или для инъекций контрастного вещества. Ваш врач или медсестра объяснят вам, почему используется катетер такого типа.



Куда проходит PICC внутри тела?

Медсестра или врач вставляет PICC в вену руки, он проходит в крупную вену, которая ведет к сердцу.

Необходимо обеспечить особый уход за местом введения катетера, этот вопрос будет рассмотрен ниже в этой брошюре.



Что требуется для ухода за катетером PICC?

Есть несколько моментов, которые, возможно, необходимо соблюдать при обслуживании PICC.

- Очистите место введения, используйте чистые повязки;
- Промывайте катетер;
- Меняйте инъекционный колпачок и
- Будьте готовы обнаружить проблемы и знайте, что требуется сделать при их возникновении.

Комментарий/или изменения в соответствии с рекомендациями вашей медсестры или врача.



Уход за местом введения

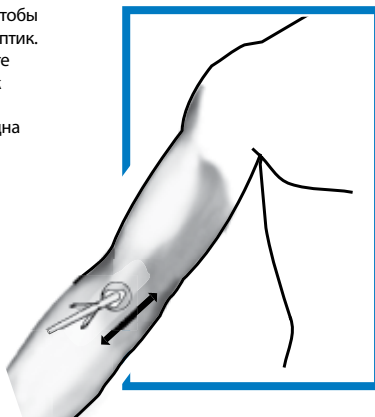
Очистку места установки и применение чистых перевязочных материалов обычно называют «Уходом за местом введения». Уход за местом введения должен осуществляться регулярно в соответствии с предписанием врача. Частота ухода зависит от типа перевязочного материала, общего состояния здоровья, типа жидкости, которая вводится в катетер, и состояния кожи. Указания врача также могут быть изменены по любой из указанных выше причин.

Вы получите инструкцию о том, насколько часто следует менять повязку. Возможно, вам придется менять повязку ежедневно, три раза в неделю или еженедельно, либо если она ослабевает или загрязняется. Ваш врач или медсестра выберет наиболее подходящие материалы для повседневного ухода.

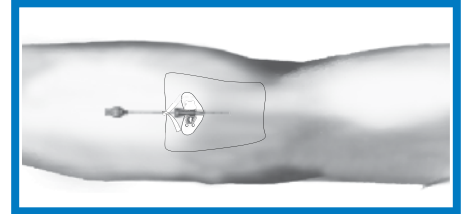
Процедура «Ухода за местом введения» приводится здесь только для **справки**. Помните о том, что вы получите указания от своего врача или медсестры по всем процедурам, причем вы не должны пытаться осуществлять какую-либо процедуру самостоятельно до тех пор, пока вы не будете уверены в том, что вы сможете выполнить все шаги.

Вам потребуются следующие материалы:

- Стерильные перчатки
 - Раствор ChloroPrep® Аппликатор One-Step
 - Стерильная защитная повязка (прозрачная или марлевая)
 - Стерильные марлевые повязки размером 2 дюйма x 2 дюйма (5 см x 5 см)
 - Полоски липкого пластыря
 - Устройство для крепления (при необходимости)
1. Очистите рабочую поверхность, протерев ее смоченным спиртом бумажным полотенцем. Протрите насухо или высушите на воздухе. Затем положите материалы на очищенную поверхность.
 2. **Тщательно вымойте руки теплой водой с мылом.** Тщательно промойте их и вытрите насухо чистым полотенцем из ткани или свежими бумажными полотенцами.
 3. На чистой рабочей поверхности осторожно откройте комплект повязки или разверните повязку, не касаясь внутренней поверхности комплекта или повязки.
 4. Осторожно снимите старую повязку, отводя ее от порта катетера в сторону и снимая ее в сторону места введения. Аккуратно удалите ленту или повязку, чтобы не раздражать кожу, и не прикасайтесь к катетеру.
 5. Снова вымойте руки.
 6. Тщательно осмотрите место введения и кожу вокруг него. Обратите внимание на наличие покраснения или выделение жидкости. Измерьте длину внешней части катетера, чтобы убедиться, что она не стала длиннее или короче. Если вы заметили покраснение или выделение жидкости в месте введения, если у вас повышенная температура или если вы заметили, что внешняя длина катетера стала больше или меньше, **то завершите** замену повязки, а затем позвоните своему врачу или медсестре.
 7. Наденьте пару стерильных перчаток, используя процедуру, которой вас научили. После того как вы одели и поправили перчатки, не трогайте ничего, кроме стерильных материалов, которые вы будете использовать для очистки места введения.
 8. Тщательно очистите место введения, используя аппликатор One-Step раствора ChloroPrep®.
 9. Сожмите крылышки аппликатора, чтобы сломать ампулу и выпустить антисептик. **Не прикасайтесь к губке.** Намочите губку, несколько раз прижимая её к обрабатываемому участку, а затем отпуская, пока на коже не будет видна жидкость.
 10. Прижимайте и отпускайте губку в течение примерно 30 секунд. Полностью смочите обрабатываемый участок антисептиком. Просушите этот участок в течение примерно 30 секунд. Не дуйте на него и не протирайте его. **Примечание:** Максимальная обрабатываемая область для 1 аппликатора составляет приблизительно 4 дюйма x 5 дюймов (10 см x 13 см). Утилизируйте аппликатор после однократного использования.
 11. В некоторых случаях в этот момент устанавливают устройство для закрепления. Спросите у медсестры или врача, относится ли это к вашему PICC.



12. Сложите кусочек марли размером 2 дюйма x 2 дюйма (5 x 5 см) два раза и поместите его под порт катетера для заполнения (при необходимости), а также наклейте полоски липкого пластыря.
13. Убедитесь в том, что катетер не сдавлен и не защемлен. Наложите середину защитной повязки на место введения, следуя инструкциям, приведенным на пакете, а также указаниям врача или медсестры.
14. Прикрепите катетер липким пластырем к повязке или руке. Это позволит избежать вытягивания катетера в месте введения и уменьшит раздражение. Для предотвращения возможной закупорки катетера не рекомендуется сворачивать его в кольцо.
15. Всегда закрепляйте катетер таким образом, что вы могли легко видеть его кончик с крышкой. Ваш врач или медсестра поможет вам выбрать наиболее подходящий метод крепления катетера. При этой процедуре необходимо принять во внимание вид повязки и характер нормальной деятельности. Необходимо периодически осматривать закрытый крышкой конец и убедиться, что он не поврежден.



Комментарии и/или изменения в соответствии с рекомендациями вашей медсестры или врача.



Пережим PICC

При нормальных обстоятельствах не следует пережимать PICC. Если катетер поврежден, то его необходимо немедленно пережать.

1. Используйте только зажимы с тупыми концами.
2. Следуйте указаниям своего врача или медсестры в отношении того, когда пережать катетер.

Существуют зажимы различных видов.

«Зажим бульдог» – это небольшой, но тягелый проволочный зажим, который открывается при сжатии его концов. Существуют и другие зажимы, которые действуют как ножницы, но имеют тупые концы, чтобы не повредить катетер. Не используйте хирургические зажимы и зажимы, которые не были одобрены вашим врачом или медсестрой.

Когда нужно использовать зажим?

Вы должны пережать катетер в случае, если поврежден катетер или коннектор катетера, или если катетер и коннектор катетера начали отделяться друг от друга: **Всегда имейте с собой зажим для чрезвычайных ситуаций.**

Комментарии и/или изменения в соответствии с рекомендациями вашей медсестры или врача.



Промывка PICC

Катетер PICC промывают стерильным физиологическим раствором, чтобы очистить PICC после введения лекарства или отбора крови на лабораторные анализы. Ваш врач или медсестра скажет вам, когда нужно выполнить промывку и каким раствором. Если катетер используется только для периодического лечения, то потребуются промывать катетер один раз в неделю стерильным физиологическим раствором, чтобы держать его открытым, и в нем не было тромбов.

1. Промывайте катетер после каждого использования, или по меньшей мере раз в неделю, если он не используется. Используйте шприц объемом 10 мл или более.
2. Помойте катетер минимум 10 мл 0,9% раствора хлорида натрия, используя «импульсный» или «стартстопный» метод. Можно не использовать гепаринизированный физраствор для блокировки всех просветов катетера.

Примечание: В периоды повышенной физической активности может потребоваться более частая промывка PowerPICC SOLO* катетер. Обратитесь к своему врачу или медсестре для получения инструкций.

Продаются шприцы, предварительно заполненные стерильным физиологическим раствором, либо вы можете получить инструкции о том, как ввести стерильный физиологический раствор из флакона в шприц. **Не используйте шприц с объемом менее 10 мл для промывки. При наличии сопротивления промывку следует прекратить.**

Вам потребуются следующие материалы:

- Спирт или салфетка, смоченная Повидон-йодом.
- Шприц объемом 10 мл со стерильным физиологическим раствором, готовый к использованию (ваш медсестра или врач скажет вам, сколько физиологического раствора следует использовать).

Этапы процедуры:

1. Тщательно вымойте руки.
2. Соберите материалы в удобном месте.
3. Прилагая давление, очистите колпачок салфеткой, смоченной спиртом или повидон-йодом. Высушите крышку на воздухе, не прикасайтесь к крышке в течение этого времени. Не дуйте в эту область, чистая крышка не должна кататься, потому что при этом увеличивается вероятность загрязнения этой области бактериями.
4. Если вы используете безыгольный адаптер/безопасную иглу, следуйте указаниям своей медсестры или врача по правильному обращению с инъекционным колпачком **или**, если вы используете иглу, удалите крышку иглы и аккуратно вставьте иглу в центр инъекционной крышки катетера.
5. Используя 10 мл шприц, введите стерильный физиологический раствор в катетер. Во время ввода последнего полмиллилитра стерильного физиологического раствора снимите иглу или шприц с инъекционного колпачка.
6. Снимите иглу и шприц с инъекционного колпачка. Бросьте их в контейнер для игл.

Комментарии и/или изменения в соответствии с рекомендациями вашей медсестры или врача.



Замена инъекционного колпачка

Инъекционный колпачок катетера – это единственная часть системы, которую необходимо заменять. Инъекционный колпачок используется для доступа, поэтому его необходимо регулярно менять. Частота замены зависит от того, насколько часто используется катетер. Ваш врач или медсестра расскажет вам, насколько часто необходимо изменять инъекционный колпачок катетера.

Вам потребуются следующие материалы:

- 1 Стерильный инъекционный колпачок
- 1 аппликатор One-Step раствора ChloraPrep*
- 1 Физиологический раствор
- 1 Шприц

Процедура замены инъекционного колпачка:

1. Тщательно вымойте руки.
2. Вскройте упаковку с новым инъекционным колпачком и подготовьте ее в соответствии с указаниями. Удостоверьтесь в том, что колпачок не касается внешней поверхности упаковки.
ПРИМЕЧАНИЕ: Предварительно заполните инъекционный колпачок физиологическим раствором. Ваш врач или медсестра обучит вас этой дополнительной процедуре.
3. Отверните старый инъекционный колпачок и утилизируйте его, удерживая адаптер катетера ниже уровня сердца. (Если коннектор располагается выше уровня сердца, то уровень жидкости в катетере может понизиться).
4. Используя аппликатор One-Step с раствором ChloraPrep*, очистите место вокруг порта, где инъекционный колпачок соединяется с катетером. Соблюдайте осторожность, не прикасайтесь к внутренней части катетера. Высушите его на воздухе.
5. Возьмите новый предварительно наполненный инъекционный колпачок только за верхнюю часть. Прикрепите новый инъекционный колпачок, плотно завинчивая его на резьбе катетера.
6. Повторите этапы 3-5 для второго инъекционного колпачка.

Комментарии и/или изменения в соответствии с рекомендациями вашей медсестры или врача.



Будьте готовы обнаруживать проблемы и знайте, что делать

Не ожидайте возникновения проблем, но будьте готовы к их возникновению. Ниже приведен список возможных проблем и конкретной информации о каждой из них:

ПРОБЛЕМА *Инфекция*

ПРОЯВЛЕНИЯ Температура может подняться выше 100 °F (37,8 °C), вы можете почувствовать озноб, у вас может возникнуть отек или из места введения может просачиваться жидкость. Вы можете почувствовать неприятный запах, боль или ощущение тепло в месте введения. Общая усталость и снижение активности ребенка, даже без повышения температуры его тела, может указывать на наличие проблемы.

ЧТО ДЕЛАТЬ Обратитесь к своему врачу или медсестре.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Всегда следуйте инструкциям, чтобы избежать загрязнения катетера. Мойте руки перед началом любой процедуры. Одевайте маску, если вы простужены или кашляете. Избегайте контактов с больными людьми. Проводите процедуры в хорошо проветриваемом помещении, но не допускайте сквозняка.

ПРОБЛЕМА *Флебиты*

ПРОЯВЛЕНИЯ Возможны покраснение, чувствительность или боль, повышение температуры кожи, отек, либо вена может казаться твердой. У некоторых пациентов наблюдается покраснение вокруг места введения примерно через две недели после установки катетера. Это может быть частью нормального процесса заживления. Покраснение при нормальном процессе заживления **НЕ** сопровождается болью, оно проходит через 24-48 часов. Ваш врач или медсестра могут предложить накладывать теплый компресс несколько раз в день до исчезновения покраснения.

ЧТО ДЕЛАТЬ Обратитесь к своему врачу или медсестре.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Избегайте активного использования руки, в которой установлен катетер. Регулярно проверяйте повязку, чтобы убедиться, что катетер все еще закреплен. Сменяйте повязку через каждые семь дней, а также в случае загрязнения и ослабления или по указанию врача или медсестры.

ПРОБЛЕМА *Катетер, его удлинитель или порт катетера сломался или отделился*

ПРОЯВЛЕНИЯ Возможна утечка жидкости при промывке катетера. Возможно, вы увидите разрыв или разделение катетера выше соединения, сломанный удлинитель, или отделение порта от удлинителя.

ЧТО ДЕЛАТЬ Если сломан корпус катетера, полностью перегните катетер и надежно закрепите его в таком состоянии полоской липкого пластыря. Если длина катетера недостаточна для перегибания, осторожно вытащите катетер на 1-2 дюйма (2,5-5 см) из места введения, полностью перегните его и надежно закрепите на руке полоской липкого пластыря. Обратитесь к своему врачу или медсестре. Если катетер сломался в области удлинителя, полностью перегните удлинитель и надежно закрепите его полоской липкого пластыря, обратитесь к своему врачу или медсестре, так как это в этом случае поломку иногда можно отремонтировать.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Не следует излишне скручивать адаптер при замене инъекционного колпачка. Для промывки не используйте шприцы с объемом менее 10 мл. При наличии сопротивления промывку следует прекратить. Не следует держать ножницы и другие острые инструменты вблизи катетера.

ПРОБЛЕМА *Отсоединение инъекционного колпачка*

ПРОЯВЛЕНИЯ Инъекционный колпачок отсутствует.

ЧТО ДЕЛАТЬ Если у вас нет чистого инъекционного колпачка, полностью перегните катетер и закрепите его резинкой или лентой, или же очистите соединение адаптера катетера и замените его чистым инъекционным колпачком. Не используйте тот же инъекционный колпачок. Ознакомьтесь с инструкцией по замене инъекционного колпачка. Снимите ленту или резинку. Обратитесь к своему врачу или медсестре.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Закрепляйте инъекционный колпачок при замене. Проверяйте инъекционный колпачок после каждого использования и периодически в течение всего дня, чтобы убедиться, что он закреплен плотно и надежно.

ПРОБЛЕМА *Инъекционный колпачок сидит неплотно*

ПРОЯВЛЕНИЯ Инъекционный колпачок сидит неплотно, он легко поворачивается.

ЧТО ДЕЛАТЬ Плотно заверните инъекционный колпачок.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Проверяйте инъекционный колпачок после каждого использования и периодически в течение всего дня, чтобы убедиться, что он закреплен плотно и надежно.

ПРОБЛЕМА *Закупорка (блокировка) катетера*

ПРОЯВЛЕНИЯ Не удается промыть катетер при обычном давлении.

ЧТО ДЕЛАТЬ НЕ ПРИКЛАДЫВАЙТЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ. Обратитесь к своему врачу или медсестре. Необходимо устранить закупорку катетера с помощью медсестры или врача.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Регулярно промывайте катетер после окончания каждой процедуры, а также при попадании крови в катетер.

ПРИМЕЧАНИЕ: В периоды повышенной физической активности может потребоваться более частая промывка PICC. Обратитесь к своему врачу или медсестре для получения инструкций.

ПРОБЛЕМА *Затруднения при отборе крови*

ПРОЯВЛЕНИЯ Возможно, вам удалось легко промыть катетер, но вы не смогли осуществить забор крови.

ЧТО ДЕЛАТЬ Обратитесь к своему врачу или медсестре.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Это вызвано попыткой организма отторгнуться от постороннего тела путем создания фибринового сгустка, окружающего катетер. Этого невозможно избежать.

ПРОБЛЕМА *Попадание воздуха в катетер вследствие его повреждения*

ПРОЯВЛЕНИЯ Вы можете увидеть пузырьки воздуха в катетере или услышать, как воздух проникает в катетер. Это может произойти вследствие поломки или смещения соединения в катетере PICC. Если в катетер попал достаточно большой объем воздуха, у вас могут возникнуть такие симптомы, как одышка, боль в груди или головокружение.

ЧТО ДЕЛАТЬ ЕСЛИ ВЫ ПОЧУВСТВОВАЛИ ОДЫШКУ ИЛИ БОЛИ В ГРУДИ, ЗВОНИТЕ ПО ТЕЛЕФОНУ 911. ЭТО ТЕЛЕФОН НЕОТЛОЖНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ. Лягте на левый бок или поднимите ноги значительно выше груди. Полностью перегните катетер между местом разрушения и местом введения катетера и закрепите его в таком положении с помощью резинки или липкого пластыря. Если длина катетера недостаточна для перегибания, осторожно вытащите катетер на 1-2 дюйма (2,5-5 см) из места введения, полностью перегните его и надежно закрепите на руке полоской липкого пластыря. С помощью полоски липкого пластыря надежно прикрепите оставшуюся часть катетера к руке. Обратитесь за помощью или посетите врача, чтобы катетер починили или заменили как можно быстрее.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Не используйте острые предметы вблизи катетера. Не допускайте, чтобы внешняя часть катетера болталась вокруг места введения. Убедитесь, что все соединения катетера плотные и надежные.

ПРОБЛЕМА *Отек шеи и руки на стороне катетера (тромбоз центральной вены)*

ПРОЯВЛЕНИЯ Вы можете заметить отек кисти, руки, плеча или шеи на стороне установки катетера.

ЧТО ДЕЛАТЬ Позвоните своему врачу. Он должен осмотреть вас как можно скорее.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Это происходит у определенного числа пациентов. Причина не установлена. Обратитесь к своему врачу или медсестре.

ПРОБЛЕМА *Отек в месте установки*

ПРОЯВЛЕНИЯ Вы заметите увеличивающуюся в размерах припухлость вокруг места установки, возникшую вскоре после процедуры введения.

ЧТО ДЕЛАТЬ Аккуратно давите на повязку в течение нескольких минут. Положите на повязку лед в пластиковой упаковке. Убедитесь в том, что повязка не стала влажной. Обратитесь к своему врачу или медсестре, если припухлость не спадет.

КАК ИЗБЕЖАТЬ ЭТОГО Выполняйте инструкции своего врача или медсестры об ограничении активности сразу же после процедуры введения катетера.



Вопросы, заданные другими пациентами

Как я узнаю, что все в порядке?

Если вы посмотрите на катетер и место введения и не увидите ничего необычного, то вы должны быть уверены в том, что проблем нет. У некоторых пациентов наблюдается покраснение вокруг места введения примерно через две недели после установки катетера. Это может быть частью нормального процесса заживления. Покраснение при нормальном процессе заживления НЕ сопровождается болью, оно проходит через 24-48 часов. Ваш врач или медсестра могут предложить накладывать теплый компресс несколько раз в день до исчезновения покраснения. Вокруг катетера не должно наблюдаться выделение жидкости в течение этого времени. Вы также можете узнать, что все в порядке, если удастся легко промыть катетер.

Если вам установили катетер, то ваш врач или медсестра может измерять вам температуру каждый день, и он или она может потребовать, чтобы вы производили другие периодические наблюдения. Это будет еще одним способом убедиться в том, что все в порядке.

Как я узнаю, что что-то не так?

Если у вас возникли проблемы в проведении процедуры промывки, то возможно, что проблема заключается в образовании тромба, в этом случае требуется немедленное вмешательство врача или медсестры.

Состояние с субфебрильной температурой и чувством общей усталости или слабости, которое продолжается более 24 часов, может означать начало инфекции. Если активность ребенка снизилась без всякой видимой причины на большее время, чем обычно, то это может означать начало инфекции без повышения температуры.

Если у вас высокая температура, превышающая 100 °F (37,8 °C), то немедленно позвоните своему врачу или медсестре. Свяжитесь со своим врачом или медсестрой, если у вас возникло подозрение, что-то не так.

Имеются ли специальные инструкции при уходе за ребенком, которому установлен катетер PICC?

Примечание: В периоды повышенной физической активности может потребоваться более частая промывка PowerPICC SOLO* катетера. Обратитесь к своему врачу или медсестре для получения инструкций. Возможно, следует несколько ограничить физическую активность, особенно сразу после установки PICC. Рекомендуется не вводить ограничения деятельности, а попытаться заменить ее менее активной деятельностью.

Ребенок должен носить соответствующую повязку, плотно прилегающую к руке, чтобы любопытный ребенок не касался катетера пальцами. В противном случае существует опасность не только вытащить катетер, но и загрязнить место введения при частом прикосновении к нему. Такой тип повязки также не позволит ребенку засунуть катетер в рот или пожевать катетер. Вам придется осматривать катетер под повязкой несколько раз в течение дня.

Если ребенок остается на попечении человека, который не обучен уходу за катетером, то необходимо рассказать ему, что делать в чрезвычайных ситуациях. Следует запланировать рассказать все до момента, когда этот человек будет присматривать за ребенком. Также убедитесь в том, что информация о чрезвычайных ситуациях и номере телефона экстренной службы были доступны тому, кто присматривает за ребенком.

Можно ли мне принимать ванну?

Вы должны задать этот вопрос своему врачу. Ответ будет зависеть от общего состояния здоровья и общего риска инфицирования. Он также будет зависеть от того, на какое время вам установлен катетер. Врач может позволить вам принимать ванну, если вы не намочите повязку катетера или не сделаете ее влажной.

Всегда ли место введения должно быть закрыто повязкой?

Место введения должно быть постоянно закрыто какой-либо повязкой или бинтом. Используемый тип повязки зависит от рекомендации врача того, что лучше всего подходит вам. Повязку следует заменять каждые семь дней и по мере необходимости, при ослаблении, загрязнении или увлажнении повязки и в соответствии с указаниями врача или медсестры.

Что мне делать, если я простужусь или буду кашлять?

Если у вас простуда или кашель, то врач или медсестра могут попросить вас носить маску, когда вы производите обслуживание катетера, особенно при выполнении процедур замены колпачка и смены повязки.

Если я забуду промыть катетер вовремя, то что следует делать?

Вы должны промыть катетер, как только вспомните об этом. Никогда не используйте силу при введении жидкости в катетер, особенно если прошло много времени после промывки. Если у вас возникли сложности при промывке, немедленно свяжитесь с врачом или медсестрой.

Что произойдет, если я не смогу промыть катетер?

Если вам трудно промыть катетер, то проверьте, не изогнут ли катетер и не возникли ли в нем другие препятствия. НЕ пытайтесь промывать катетер в случае наличия сопротивления!

Если катетер не сдавлен и в нем нет препятствия, но вы все же не можете промыть его, применяя слабое давление, то немедленно свяжитесь с врачом или медсестрой. Возможно, что в катетере образовался сгусток крови. Никогда не пытайтесь сделать с катетером что-либо, что вас не учили делать. Вы можете выдавить сгусток в кровоток, либо вы можете повредить катетер.

Что происходит с PICC, если он поврежден?

После того как вы приняли меры предосторожности, полностью перегнули катетер и закрепили его аптечной резиной или лентой, его необходимо отремонтировать или заменить. Ремонт или замена производятся с использованием специального оборудования. Если длина катетера недостаточна для того, чтобы полностью перегнуть его, осторожно вытащите катетер на 1-2 дюйма (2,5- 5 см) из места введения. С помощью полоски липкого пластыря надежно прикрепите оставшуюся часть катетера к руке.

Если я сломаю иглолку внутри инъекционного колпачка, то что я должен делать?

Удалите инъекционный колпачок и сломанную иглу. Наденьте новый инъекционный колпачок согласно полученным инструкциям и завершите процедуру промывки. Если не удастся удалить сломанную иглу, осторожно вытащите катетер на 1-2 дюйма (2,5- 5 см) из места введения, полностью перегибайте катетер и надежно закрепите его липким пластырем. Обратитесь к своему врачу или медсестре.

Если у меня закончились материалы, то что я должен делать?

Позвоните в больницу, компанию или аптеку, которая снабжает вас необходимыми материалами. Если у вас кончились материалы, и вы не можете дозвониться поставщику, позвоните медсестре, врачу или местному фармацевту для получения помощи. Вы всегда должны иметь запас материалов под рукой, чтобы материалы не закончились.

Если кровь возвращается в катетер, то что-то не так?

Кровь в колпачке и катетере вам не повредит, но она может привести к ускоренному размножению бактерий и повышает риск свертывания крови или инфекции. Обычно кровь возвращается в катетер только тогда, когда увеличивается внутреннее давление, которое создается некоторой формой физической активности или пережимом, или если тромб удерживает клапан в открытом состоянии. Если вы заметили кровь, то вам следует промыть катетер как можно скорее.

Что произойдет, если катетер не удаляется, когда он больше мне не нужен?

Катетер удаляется путем вытягивания. Катетер изготовлен из специального материала, который легко вводится сквозь кожу в кровеносные сосуды и легко выводится из них. Лицо, которое удаляет катетер, специально обучается проведению этой процедуры и редко встречающимся проблемам при этой процедуре.

Что произойдет, если катетер сломается?

Часть системы, которая наиболее вероятно может сломаться – это кончик катетера, на который надет инъекционный колпачок. Если это произойдет, немедленно полностью перегибайте катетер между местом излома и местом установки на коже, закрепив его резиной или липким пластырем. Если длина катетера недостаточна для перегибания, осторожно вытащите катетер на 1-2 дюйма (2,5-5 см) из места введения, полностью перегибайте его и надежно закрепите на руке полоской липкого пластыря. С помощью полоски липкого пластыря надежно прикрепите оставшуюся часть катетера к руке.

Обратитесь к своему врачу или медсестре.

Что произойдет, если катетер выскочит?

Поскольку катетер прикреплен к коже, очень маловероятно, что он выскочит, если его не вытягивали. Катетер может немного растянуться после использования в течение какого-то времени, и может показаться, что он выскочил. Если вы подозреваете, что катетер выскальзывает, позвоните своему врачу или медсестре.

Если мне прописано введение лекарства, то нужно ли мне промыть катетер?

Последний этап любого лечения, осуществляемого с помощью катетера, заключается в его промывке. Если катетер был промыт после введения лекарства, используйте это время как время последней промывки, и запланируйте следующую промывку через рекомендованный интервал времени.

Обязательно посоветуйтесь со своим врачом или медсестрой, так как процедура промывки зависит от того, для чего используется катетер и от вашего уровня активности.

Могу ли я вступать в половую связь, когда у меня установлен катетер?

Не существует запрета сексуальной активности из-за установки катетера. Однако следует принять некоторые меры безопасности перед началом любой деятельности.

Повязка в месте установки должна быть надежной, катетер должен быть полностью покрыт повязкой и закреплен клейким пластырем в месте раструба, он не должен висеть свободно. Если вы заметили кровь в катетере, промойте его, используя 10 мл стерильного физиологического раствора.

Не стесняйтесь обсудить этот вопрос со своим врачом или медсестрой.

Что мне делать, если возникнет аллергия на пластырь?

Существуют другие варианты гипоаллергенных пластырей, которые можно использовать. Важно контролировать все проблемы состояния кожи вокруг катетера, потому что повышается опасность заражения, если есть раздражение кожи.

Нужно ли носить медицинский предупреждающий браслет или иметь другую информацию о катетере?

Очень хорошая идея - надеть что-нибудь, чтобы предупредить других, что у вас имеется периферически установленный центральный венозный катетер. Если вы

попадете в аварию или заболите и не сможете предоставить такую информацию самостоятельно, то браслет может спасти вам жизнь, он информирует спасательную службу, о том, что у вас установлен катетер. Существуют коммерческие компании, которые поставляют медицинские предупреждающие браслеты, либо можно попросить в больнице медицинскую водостойкую пластмассовую идентификационную ленту и использовать ее как временное решение. Другим вариантом является карта обслуживания катетера, которую дала вам медсестра или врач. Положите эту карту в свой бумажник и постоянно носите ее с собой.

Нужно ли обучить других людей этим процедурам?

Большинство людей не могут сменить повязку PICC самостоятельно. Поэтому важно присутствие второго человека, который прошел обучение всем необходимым процедурам. Самое главное, чтобы другой человек знал, как выполнять процедуры в чрезвычайных ситуациях.

Я слышал, что некоторые химические вещества могут повредить катетер. Правда ли это?

Некоторые химические вещества могут повредить катетер. Важно не использовать вещества около катетера, если вы не проконсультируетесь со своим врачом или медсестрой. Например, ацетон, который содержится в жидкости для снятия лака и в некоторых веществах, применяемых для удаления следов пластыря, является особенно вредным, и его запрещается использовать.

На какой срок может быть установлен катетер?

Лучший источник ответа на этот вопрос – ваш врач. Катетер разработан так, что его можно установить на длительный период времени, но у каждого пациента своя уникальная ситуация. Ответ зависит от того, для чего используется катетер, от общего состояния здоровья, а также внимания, уделяемого процедурам. Чем лучше вы заботитесь о своем катетере, тем дольше удастся избежать осложнений.

Комментарии и/или изменения в соответствии с рекомендациями вашей медсестры или врача.

«ВЫ МОЖЕТЕ ИЗМЕНИТЬ»

ChloraPrep* Solution One-Step Applicator Active Ingredients

- Chlorhexidine gluconate 2% w/v...antiseptic
- Isopropyl alcohol 70% v/v...antiseptic

Inactive Ingredients

- USP purified water

For further information or questions regarding ChloraPrep* One-Step Applicator call: 1-800-523-0502 (8 a.m.-5 p.m. CST)

An issued or revision date for these instructions is included for user's information. In the event two years have elapsed between this date and product use, the user should contact Bard Access Systems, Inc. to see if additional product information is available.

Revised Date: **December 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. All rights reserved.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, and "Power. Saline. One." are trademarks and/or registered trademarks of C. R. Bard, Inc. All other trademarks are the property of their respective owners.

Composition active de l'applicateur mono-étape de solution ChloraPrep*

- 2 % masse/volume de gluconate de chlorhexidine...antiseptique
- 70 % volume/volume d'alcool isopropylique ...antiseptique

Composition non active

- Eau purifiée USP

Pour obtenir de plus amples informations ou en cas de questions concernant l'applicateur mono-étape ChloraPrep*, veuillez appeler le : 1-800-523-0502 (8 h - 17 h CST)

Une date de publication ou de révision de ce document est indiquée à titre d'information pour les utilisateurs. Si deux ans se sont écoulés entre cette date et l'utilisation du produit, l'utilisateur doit contacter Bard Access Systems, Inc. pour voir s'il existe des informations supplémentaires relatives au produit.

Date de révision : **décembre 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Tous droits réservés.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, et "Power. Saline. One.", sont des marques commerciales et/ou des marques commerciales déposées de C. R. Bard, Inc. Toutes les autres marques appartiennent à leurs propriétaires respectifs.

ChloraPrep* Lösung Einstufen-Applikator Aktive Inhaltsstoffe

- Chlorhexidingluconat 2 % Gew./Vol...antiseptisch
- Isopropylalkohol 70% Vol./Vol....antiseptisch

Inaktive Inhaltsstoffe

- Aqua purificata in USP-Qualität

Für weitere Informationen oder Fragen in Bezug auf den ChloraPrep* Einstufen-Applikator verwenden Sie bitte folgende Telefonnummer: 001-800-523-0502 (14:00-20:00 CEST)

Zur Information des Benutzers enthält diese Anleitung ein Herausgabedatum oder ein Datum der Überarbeitung. Sollten zwischen dem angegebenen Datum und dem Produktgebrauch mehr als zwei Jahre vergangen sein, dann sollte sich der Benutzer an Bard Access Systems, Inc. wenden, um in Erfahrung zu bringen, ob weitere Produktinformationen erhältlich sind.

Datum der Überarbeitung: **Dezember 2007.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Alle Rechte vorbehalten.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, und "Power. Saline. One.", sind Marken und/oder eingetragene Marken der C. R. Bard, Inc. Alle anderen Warenzeichen sind Eigentum ihrer jeweiligen Besitzer.

Principi attivi dell'applicatore One-Step per soluzione di ChloraPrep*

- Clorexidina gluconato 2% p/v...antiseptico
- Alcool isopropilico 70% v/v...antiseptico

Eccipienti

- Acqua depurata USP

Per ulteriori informazioni o quesiti relativi all'applicatore One-Step ChloraPrep* chiamare: 1-800-523-0502 (dalle 08:00 alle 17:00 CST)

A titolo informativo, viene indicata la data di emissione o di revisione delle presenti istruzioni. Qualora fra tale data e l'utilizzo del prodotto siano trascorsi due anni, l'utente dovrebbe rivolgersi a Bard Access Systems, Inc. per verificare l'eventuale disponibilità di informazioni aggiornate sul prodotto.

Data di revisione: **dicembre 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Tutti i diritti riservati.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, et "Power. Saline. One.", sono marchi e/o marchi registrati di C. R. Bard, Inc. Tutti gli altri marchi commerciali sono di proprietà dei rispettivi detentori.

Principios activos del aplicador ChloraPrep* Solution One-Step

- Gluconato de clorhexidina al 2% p/v...antiséptico
- Alcohol isopropílico al 70% v/v...antiséptico

Componentes no activos

- Agua purificada USP

Para obtener más información o formular preguntas sobre el aplicador ChloraPrep* One-Step, llame al: 1-800-523-0502 (8 a.m.-5 p.m. CST)

Se incluye una fecha de publicación o revisión de estas instrucciones para información del usuario. En el caso de que hayan pasado dos años entre esta fecha y el uso del producto, el usuario debe ponerse en contacto con Bard Access Systems, Inc. para ver si existe información adicional sobre el producto.

Fecha de revisión: **diciembre, 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Reservados todos los derechos.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, y "Power. Saline. One.", son marcas comerciales y/o marcas comerciales registradas de C. R. Bard, Inc. El resto de marcas comerciales son propiedad de sus respectivos propietarios.

ChloraPrep* Oplossing One-step Applicator Werkzame bestanddelen

- Chloorhexidine gluconaat 2% w/v...antiseptisch middel
- Isopropyl alcohol 70% v/v...antiseptisch middel

Onwerkzame bestanddelen

- USP gezuiverd water

Voor meer informatie of vragen over ChloraPrep* One-Step Applicator bel: 1-800-523-0502 (8 a.m.-5 p.m. CST)

Ter informatie van de gebruiker is een datum van uitgave of herziening voor deze instructies opgenomen. In het geval dat twee jaar zijn verstreken tussen deze datum en het gebruik van het product, dient de gebruiker contact op te nemen met Bard Access Systems, Inc. om na te gaan of er aanvullende productinformatie beschikbaar is.

Datum herziening: **december 2011**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Alle rechten voorbehouden.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, en "Power. Saline. One.", zijn handelsmerken en/of gedeponeerde handelsmerken van C. R. Bard, Inc. Alle overige handelsmerken zijn eigendom van hun respectieve eigenaars.

ChloraPrep* Ingredientes Activos da Solução Aplicador de Uma Etapa

- Gluconato de clorexidina a 2% de fracção volúmica...anti-séptico
- Álcool isopropílico a 70% de fracção volúmica...anti-séptico

Ingredientes Inactivos

- Água purificada USP

Para mais informações ou questões relativamente ao Aplicador de Uma Etapa ChloraPrep*, deverá contactar: 1-800-523-0502 (8 a.m.-5 p.m. CST)

Para informação do utilizador, inclui-se a data de emissão ou revisão destas instruções. Na eventualidade de terem decorrido dois anos entre esta data e a utilização do produto, o utilizador deve contactar a Bard Access Systems, Inc. para verificar se está disponível informação suplementar sobre o produto.

Data da revisão: **dezembro de 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Todos os direitos reservados.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, e "Power. Saline. One.", são marcas comerciais e/ou marcas registadas da C. R. Bard, Inc. Todas as outras marcas comerciais são propriedade dos seus respectivos titulares.

Αντενδείξεις του ChloraPrep* Ενεργά συστατικά διαλύματος απλικατέρ μιας χρήσης

- Διάλυμα γλυκονικής χλωρεξιδίνης 2% w/v... αντισηπτικό
- Ισοπροπυλική αλκοόλη 70% v/v... αντισηπτικό

Αδρανή συστατικά

- Εξευγενισμένο νερό USP

Για περισσότερες πληροφορίες ή απορίες αναφορικά με το απλικατέρ μιας χρήσης ChloraPrep τηλεφωνήστε στον αριθμό: 1-800-523-0502 (8 π.μ. -5 μ.μ. CST)

Συμπεριλαμβάνεται η ημερομηνία έκδοσης ή αναθεώρησης αυτών των οδηγιών για την ενημέρωση του χρήστη. Σε περίπτωση που έχουν παρέλθει δύο χρόνια χρήσης του προϊόντος από αυτή την ημερομηνία, ο χρήστης θα πρέπει να επικοινωνήσει με την Bard Access Systems, Inc. για να διαπιστώσει εάν διατίθενται πρόσθετες πληροφορίες για το προϊόν.

Ημερομηνία αναθεώρησης: **Δεκέμβριος 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, και "Power. Saline. One.", είναι εμπορικά σήματα ή/και σήματα κατατεθέντα της C. R. Bard, Inc. Όλα τα άλλα εμπορικά σήματα είναι ιδιοκτησία των αντίστοιχων κατόχων τους.

ChloraPrep* Aktive indholdsstoffer i et-trins applikator opløsningen

- Klorhexidin glukonat, 2% w/v...antiseptisk
- Isopropylalkohol, 70% v/v...antiseptisk

Ikke-aktive indholdsstoffer

- USP rensed vand

For yderlige information eller spørgsmål vedrørende ChloraPrep* et-trins applikator, ring: 1-800-523-0502 (8 a.m.-5 p.m. CST)

Der er inkluderet en udgivelses- eller revisionsdato for denne brugervejledning til brugerens oplysning. I tilfælde af at der er gået to år fra denne dato til ibrugtagning af produktet, skal brugeren kontakte Bard Access Systems, Inc. for at undersøge om yderligere produktinformation er tilgængelig.

Revisionsdato: **december 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Alle rettigheder forbeholdt.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, og "Power. Saline. One.", er varemærker og/eller registrerede varemærker tilhørende C. R. Bard, Inc. Alle andre varemærker tilhører deres respektive ejere.

ChloraPrep*-enstegsapplikator – aktiva ingredienser

- Klorhexidinglukonat 2 % vikt/volym, antiseptikum
- Isopropylalkohol 70 volymprocent, antiseptikum

Inaktiva ingredienser

- Vatten USP

Om du vill ha mer information om ChloraPrep*-enstegsapplikatorn ringer du följande nummer: 1-800-523-0502 (08:00–17:00 UTC-6 tim)

Ett utgivnings- eller revisionsdatum för dessa instruktioner finns angivet för användarens skull. Om det har gått två år från detta datum till det att produkten används ska användaren kontakta Bard Access Systems, Inc. och kontrollera om det finns ytterligare produktinformation.

Ändringsdatum: **december 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Med ensamrätt.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, och "Power. Saline. One." är varumärken och/eller registrerade varumärken som tillhör C. R. Bard, Inc. Alla andra varumärken tillhör respektive ägare.

ChloraPrep*-liuos yksivaiheisessa applikaattorissa, ainesosat

- Klooriheksidiini-glukonaatti 2 % w/v... antiseptinen aine
- Isopropyylialkoholi 70 % v/v... antiseptinen aine

Inaktiiviset ainesosat

- USP-puhdistettu vesi

Jos tarvitset lisätietoja tai sinulla on kysyttävää yksivaiheisesta ChloraPrep*-applikaattorista, soita numeroon +1 800 523 0502 (8.00–17.00 keskistä normaaliaikaa)

Näiden käyttöohjeiden julkaisu- tai muuttamispäivämäärä on ilmoitettu käyttäjän tiedoksi. Jos tämän päivämäärän ja tuotteen käytön välillä on kulunut kaksi vuotta, käyttäjän on pyydettävä Bard Access Systems, Inc:ta lisätuotetietoja.

Muutospäivämäärä: **joulukuu 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Kaikki oikeudet pidätetään.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, ja "Power. Saline. One.", a ovat C. R. Bard, Inc. -yhtiön tai sen tytäryhtiön tavaramerkkejä ja/tai rekisteröityjä tavaramerkkejä. Kaikki muut tavaramerkit ovat niiden vastaavien omistajien omaisuutta.

KlorPrep* Løsning med ett-stegs aktive ingredienser i applikator

- Klorhexidinglukonat 2 % w/v... antiseptisk
- Isopropylalkohol 70 % v/v... antiseptisk

Inaktive Ingredienser

- USP rensed vann

For ytterligere informasjon eller spørsmål angående ChloraPrep* One-Step Applicator, ring: 1-800-523-0502 (8.00-17.00 CST)

En dato for utstedelse eller revisjon av disse instruksjonene er inkludert for brukeren informasjon. Hvis det har gått to år mellom denne datoen og bruk av produktet skal brukeren kontakte Bard Access Systems, Inc. for å se om ytterligere produktinformasjon er tilgjengelig.

Revisjonsdato: **desember 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Alle rettigheter forbeholdt.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, og "Power. Saline. One.", er varemærker og/eller registrerte varemærker som tilhører C. R. Bard, Inc. Alle andre varemærker tilhører sine respektive eiere.

Składniki aktywne aplikatora roztworu ChloraPrep*

- Glukonian chlorheksydyny o stężeniu 2% w/v... antyseptyczny
- Alkohol izopropylowy o stężeniu 70% w/v... antyseptyczny

Składniki nieaktywne

- Woda oczyszczona USP

Więcej informacji oraz odpowiedzi na pytania dotyczące aplikatora jednostopniowego ChloraPrep* można uzyskać pod numerem telefonu: 1-800-523-0502 (8:00-17:00 CET)

Data wydania lub rewizji niniejszej instrukcji została podana do wiadomości użytkownika. Jeśli od tej daty do daty użycia produktu upłynęły dwa lata, użytkownik powinien skontaktować się z firmą Bard Access Systems, Inc. w celu sprawdzenia dostępności dodatkowych informacji o produkcie.

Data rewizji: **grudzień 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Wszelkie prawa zastrzeżone.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, i "Power. Saline. One.", są znakami towarowymi i/lub zastrzeżonymi znakami towarowymi firmy C. R. Bard, Inc. Wszystkie pozostałe znaki towarowe są własnością odpowiednich właścicieli.

ChloraPrep* Solution egy lépéses applikátor aktív alkotóelemei

- 2%-os kórhexidin-glukonát ... antiszeptikus
- 70%-os izopropil-alkohol ... antiszeptikus

Inaktív alkotóelemek

- USP tisztított víz

A ChloraPrep* egy lépéses applikátorról további információkért vagy kérdésekkel hívja: 1-800-523-0502 (08.00–17.00 CST)

Az ezen utasításokra vonatkozó kibocsátási vagy felülvizsgálati dátumok a felhasználó tájékoztatását szolgálják. Amennyiben a dátum és a termék felhasználási időpontja között eltelt két év, a felhasználó további termékinformációkért lépjen kapcsolatba a Bard Access Systems, Inc. céggel.

Módosított dátum: **2011. december**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Minden jog fenntartva

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, és "Power. Saline. One.", a C. R. Bard, Inc. védjegyei és/vagy bejegyzett védjegyei. Minden más védjegy tulajdonosa védjegyének minősül.

ChloraPrep* Složky v jednokrokovém aplikátoru léčivých látek

- Glukonát chlorhexidinu 2% hm./obj. ...antiszeptický
- Isopropylalkohol 70% obj./obj. ...antiszeptický

Neaktivní složky

- purifikovaná voda dle lékopisu USA

Další informace o jednokrokovém aplikátoru přípravku ChloraPrep* One-Step můžete získat telefonicky na čísle: 1-800-523-0502 (8.00 - 17.00 CST = 0.00 - 9.00 SELČ)

Datum vydání nebo revize těchto pokynů je uvedeno v informacích pro uživatele. Pokud uplynuly dva roky mezi tímto datem a použitím výrobku, je třeba, aby uživatel kontaktoval Bard Access Systems, Inc. a zjistil si, zda jsou pro výrobek k dispozici další informace.

Datum revize: **prosinec 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Všechna práva vyhrazena.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, a "Power. Saline. One.", jsou obchodními značkami a/nebo registrovanými obchodními značkami společnosti C. R. Bard, Inc. Všechny ostatní ochranné známky jsou majetkem příslušných vlastníků.

ChloraPrep* Solüsyon Tek Adımlı Aplikatör Aktif Bileşenleri

- Klorheksidin glükonat %2 w/v...antiseptik
- İzopropil alkol %70 v/v...antiseptik

İnaktif Bileşenler

- USP saflaştırılmış su

ChloraPrep* Tek Adımlı Aplikatör hakkında daha fazla bilgi veya sorularınız için arayın: 1-800-523-0502 (8:00 - 17:00 CST)

Bu talimatlar için yayım ya da değişiklik tarihi, kullanıcıyı bilgilendirmek için verilmiştir. Bu tarih ile ürün kullanımı arasında iki yıl olması durumunda, ek ürün bilgisi olup olmadığını öğrenmek için kullanıcının Bard Access Systems, Inc. ile iletişim kurması gerekmektedir.

Değişiklik Tarihi: **Aralık 2011.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Tüm hakları saklıdır.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, ve "Power. Saline. One.", C. R. Bard, Inc. kuruluşunun ticari markaları ve/veya tescilli ticari markalarıdır. Tüm diğer ticari markalar ilgili sahiplerinin mülkiyetindedir.

Активные ингредиенты одношагового (One-Step) аппликатора раствора ChloraPrep* Активные ингредиенты одношагового (One-Step) аппликатора

- Хлоргексидина глюконат 2 % массовых - антисептик
- Изопропиловый спирт 70 % объемных - антисептик

Неактивные ингредиенты

- очищенная вода, Фармакопеп США

Дополнительную информацию относительно One-Step аппликатора ChloraPrep* можно получить по телефону: 1-800-523-0502 (с 8 до 17 часов по центральному поясному времени (CST))

Дата выпуска или дата обновления данной инструкции включена в качестве информации для пользователя. В случае, если между этой датой и датой использования изделия пройдет 2 года, пользователь должен обратиться в компанию Bard Access Systems, Inc., чтобы узнать, не появилась ли дополнительная информация о продукте.

Дата обновления: **декабрь 2011 г.**

© 2011 C. R. Bard, Inc. Все права защищены.

*Bard, PowerPICC, PowerPICC SOLO, и «Power. Saline. One.» являются торговыми марками и/или зарегистрированными торговыми марками компании C. R. Bard, Inc. Все остальные торговые марки являются собственностью их соответствующих владельцев.



Bard Limited

Forest House, Brighton Road
Crawley, West Sussex
RH11 9BP UK



Bard Access Systems, Inc.

605 North 5600 West
Salt Lake City, UT 84116 USA
801-522-5000