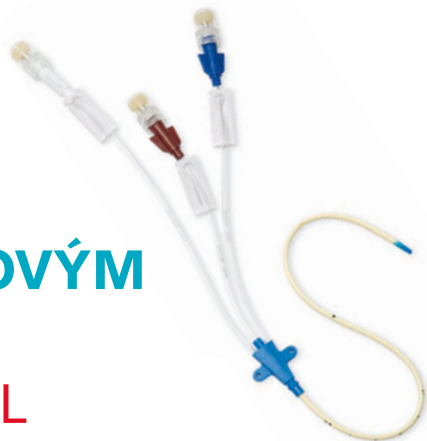


STAROSTLIVOSŤ O PACIENTOV S DLHODOBÝM ŽILOVÝM VSTUPOM V NOÚ EDUKAČNÝ MATERIÁL PRE PACIENTOV



Tento informačný leták bol vytvorený, aby vám a vašej rodine pomohol porozumieť, čo sú dlhodobé žilové vstupy/katétre, aké majú výhody, ako sa zavádzajú, ako sa treba o ne starať.

► **DLHODOBÉ ŽILOVÉ VSTUPY V NOÚ**

Veľké množstvo liekov sa podáva do žily, cez tzv. žilový vstup. Ide o tenkú plastovú hadičku, ktorej jeden koniec končí v žile a druhý koniec slúži na pripojenie infúzie. Žilový vstup môže byť buď krátkodobý, ktorý sa zavádza na pár hodín až niekoľko dní (najčastejšie tzv. periférna kanyla). Ak očakávame dlhšiu dobu podávania liekov (mesiace až roky), lekár môže zaviesť dlhodobý žilový vstup (PICC, tunelizovaný CICC alebo podkožný port).

► **AKÉ VÝHODY PRINÁŠAJÚ PACIENTOM?**

- 1 Netreba opakovane napichovať žilu.** Túto výhodu ocenia najmä pacienti, ktorým sa ťažko hľadajú žily na odbery krvi či na zavedenie kanyly a tí, ktorým zvyknú „praskať“ žily a mávajú modriny po odberoch krvi. Dlhodobý cievny vstup môže byť v žile zavedený mesiace až roky, možno do neho bezpečne podávať všetky typy infúzií a chemoterapie a možno z neho dokonca robiť aj odbery krvi. V ideálnom prípade teda platí „jeden vpich počas celej liečby“.

- 2 Šetri žilový systém.** Väčšina chemoterapeutík a aj niektoré iné infúzie poškadzujú stenu žíl. Dlhodobý žilový vstup končí vo veľkej žile, kde sa agresívne liečivo rýchlo zriedi a k poškodeniu žily nedochádza.

- 3 Umožňuje podanie niektorých infúzií.** Niektoré chemoterapeutiká a iné infúzie (napr. umelá výživa podávaná do žily) nemôžu byť podávané do krátkodobých žilových vstupov (periférnej kanyly). Ich podanie je teda možné iba cez dlhodobý žilový vstup.

► **V NOÚ ZAVÁDZAME 3 ZÁKLADNÉ TYPY DLHODOBÝCH ŽILOVÝCH VSTUPOV.**

- 1 PICC** (periférne zavedený centrálny katéter) – žilový vstup zavedený do žily na hornej končatine. Vďaka použitiu ultrazvuku pri jeho zavádzaní vieme nájsť najvhodnejšiu žilu. Jeho zavedenie je z dlhodobých žilových vstupov najmenej rizikové a takmer bez bolesti. Je vhodný na podanie výživových roztokov, opakovanej chemoterapie, infúznej podpornej liečby.

2 Tunelizovaný CICC (centrálne zavedený centrálny katéter) – žilový vstup zavedený do väčšej žily v oblasti hrudníka či krku. Výstup katétra sa nachádza väčšinou na hrudníku pod kľúčnou kosťou. Zavádzame ho, ak pacient nemá dostatočne veľké žily na zavedenie PICC alebo, ak je potrebný vyšší prietok cez cievy vstup alebo, ak sa plánuje intenzívna infúzna liečba (napr. pri transplantácii krvotvorných buniek).

3 Podkožný port – od ostatných žilových vstupov sa líši tým, že koniec hadičky sa nenachádza nad povrchom kože, ale je zakončený malou komôrkou umiestnenou v podkoží (najčastejšie na hrudníku alebo na hornej končatine). Ak chceme do neho podávať infúzie alebo z neho odoberať krv, musíme do komôrky cez kožu zaviesť ihlu. Po aplikácii infúzie sa ihla z komôrky vytiahne a celý port zostáva uložený v podkoží. Preto je port menej náchylný na vznik komplikácií ako vyššie uvedené žilové vstupy a najmenej obmedzuje pacientov pri ich aktivitách. Pre väčšinu pacientov podstupujúcich opakovanú chemoterapiu počas dlhšieho časového obdobia je práve port najvhodnejším žilovým vstupom.

► SAMOTNÉ ZAVEDENIE

- Ide o jednoduchý zákrok, ktorý v závislosti od typu zavádzaného vstupu trvá 30 – 60 minút.
- Zavádza sa za prísne aseptických podmienok na chirurgickej zákrokovni.
- Pri zavádzaní každého žilového vstupu aplikujeme lokálne znecitlivenie, aby sme čo najviac znížili diskomfort pacienta pri jeho zavádzaní.
- Zavedenie PICC a CICC pozostáva z napichnutia žily pod ultrazvukom a následne zavedenia hadičky do tejto žily.
- Pri zavedení portu je súčasťou zákroku ešte malý (cca 3 cm dlhý) rez, ktorým sa do podkožia vloží komôrka, ktorá je spojená s hadičkou zavedenou do žily. Následne sa kožný rez zašije asi 3 podkožnými stehmi, ktoré nie je potrebné vybrať.
- Žilový vstup sa môže používať hneď po zavedení.

► NÁSLEDNÁ STAROSTLIVOSŤ

- Žilové vstupy treba chrániť pred mechanickým poškodením a znečistením.
- V prípade PICC a CICC je potrebné v pravidelných intervaloch (minimálne každé 2 týždne) aj vyčistiť miesto výstupu z kože a prelepiť ho ochrannou náplastou.
- Takisto sa pri ošetrení prepláchnu hadička žilového vstupu. Tieto ošetrenia vykonáva zdravotná sestra.
- Starostlivosť o podkožný port je výrazne jednoduchšia. Keďže port je uložený v podkoží, netreba ho ošetrovať.
- V prípade, že sa podkožný port dlhodobo nepoužíva, odporúčame každé 2 mesiace zaviesť do portu ihlu a prepláchnuť ho, aby sa zachovala jeho priechodnosť. Tento úkon vykonáva zdravotná sestra.

► KDE SA ZAVÁDZA PLÁNOVANÝ DLHODOBÝ ŽILOVÝ VSTUP?

- Objednaný pacient musí byť hospitalizovaný a následne mu je aplikovaná liečba.
- **Zdravotná poisťovňa prepláca výkon len hospitalizovaným pacientom, nie ambulantným pacientom.**
- Lekár alebo sestra špecialistka pacientovi vysvetlí, ako prebieha zavedenie katétra.
- **Plánované zavádzanie sa realizuje utorok, štvrtok 7.30 – 14.00 h.** (príp. podľa dohody s kanyláčnym tímom) – v chirurgickej zákrokovni v hlavnej budove, na prízemí a **v piatok 7.30 – 14.00 h** na operačnej sále.
- **Ošetrenie dlhodobého katétra sa realizuje u ambulantných pacientov na OAIM ambulancii na prízemí v hlavnej budove, a u hospitalizovaných pacientov na lôžkovom oddelení.**

► NAJČASTEJŠIE OTÁZKY PACIENTOV

1 Kto mi odporučí zavedenie dlhodobého žilového vstupu?

Zavedenie žilového vstupu a jeho typ vám odporučí váš ošetrojúci lekár. Ak sa vám zdá, že je pre vás dlhodobý žilový vstup vhodný,

porozprávajte sa so svojím ošetrojúcim lekárom.

2 Môžem sa kúpať/sprchovať?

Krytie na výstupe katétra z kože (platí pre PICC a CICC) sa nemôže namočiť. Preto s PICC a CICC nemôžete plávať. Pri sprchovaní treba miesto výstupu kože chrániť pred namočením napr. prekrytím igelitom či potravinovou fóliou v rámci prevencie pred vznikom infekcie. V lekárni NOÚ si môžete zakúpiť aj igelitový rukávnik – špeciálny návlek na hornú končatinu, s ktorým sa môžete bezpečne sprchovať. Toto obmedzenie však neplatí pre podkožný port – po vybratí ihly z portu môžete so zavedeným portom aj plávať.

3 Môžem športovať?

Dlhodobý žilový vstup nie je prekážkou pre ľahkú aktivitu. Niektoré náročnejšie aktivity však odporúčame obmedziť, najmä kde by sa miesto zavedenia vstupu vystavovalo výraznému tlaku, prudkým pohybom alebo veľkému zaťaženiu. Neodporúča sa napríklad strelba z pušky, hranie golfu, dvíhanie ťažkých predmetov a kontaktné športy.

4 Je zavedenie dlhodobého žilového vstupu bolestivé?

Zavedenie žilového vstupu patrí medzi málo bolestivé zákroky. Vykonáva sa v lokálnom znečistení, preto je často podanie lokálnej anestézie jediným bolestivým krokom počas zákroku.

5 Aké zdravotné komplikácie sa môžu po zavedení katétra vyskytnúť?

- Ako pri každom zákroku a každom cudzom telese zavedenom v tele sa môžu aj v súvislosti so žilovými vstupmi vyskytnúť komplikácie. Nevyskytujú sa však často a nebvávajú závažné.
- Použitím modernej techniky (ultrazvuku) pri zavádzaní a dodržovaním aseptických podmienok sa nám darí minimalizovať komplikácie, ako sú napichnutie nesprávnej ciev

alebo zanesenie infekcie do katétra počas zavádzania.

- Po zavedení žilového vstupu sa u malého percenta pacientov vytvorí krvná zrazenina v cieve okolo katétra, tzv. trombóza. Túto zrazeninu sa väčšinou podarí rozpustiť pomocou injekcií na zníženie zrážanlivosti krvi.
- Ďalšími komplikáciami sú infekcia katétra a povytiahnutie katétra.
- Vyššie uvedené komplikácie sa môžu prejavíť napríklad opuchom hornej končatiny, jej bolestivosťou, začervenaním, tvorbou pluzgierikov, výtokom z miesta zavedenia vstupu, zimnicou alebo triaškou.
- Dôslednou starostlivosťou o žilový vstup sa dá výskyt týchto komplikácií minimalizovať.

6 Čo mám robiť, ak nastanú komplikácie?

V prípade podozrenia na komplikáciu žilového vstupu kontaktujte svojho ošetrojúceho lekára počas jeho pracovnej doby (volajte na tel. číslo uvedené v prepúšťacej správe). Mimo pracovnej doby kontaktujte službukonajúceho lekára cez dispečing NOÚ. Ak ste hospitalizovaný, okamžite informujte ošetrojúcu sestru alebo lekára.

7 Je vybratie žilového vstupu zložité?

Vo väčšine prípadov nie je. Pri PICC a CICC ide o minimálny zákrok trvajúci do 5 minút, pri ktorom sa ťahom vytiahne hadička zavedená v žile. V prípade portu ide o malý chirurgický zákrok, počas ktorého sa po krátkom reze v oblasti komôrky odstráni komôrka spolu s pripojenou hadičkou a miesto rezu sa zašije.

► Dokumenty, edukačné materiály, ktoré by ste mali obdržať pred/po aplikovaní katétra:

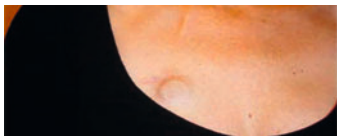
- Informačná mapa;
- Informovaný súhlas na podpis pred zavedením katétra;
- Dispensárny preukaz, ktorý je potrebné mať so sebou pri návšteve zdravotníckeho zariadenia.



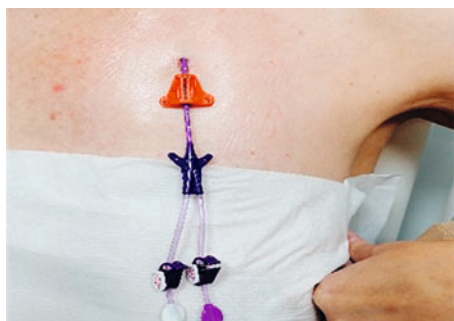
PICC po zavedení



PICC po ošetrení



Podkožný port po vybratí ihly



CICC po zavedení



Kanylačný tím NOÚ

► **Kanylačný tím NOÚ**

Kanylačný tím NOÚ vznikol v roku 2019 z iniciatívy MUDr. Ivana Dekánka a MUDr. Martina Rázusa s významnou podporou vedenia NOÚ. Nadviazal tak na prácu kolegov z Oddelenia anestéziológie a intenzívnej medicíny (OAIM), ktorí dovtedy zavádzali prevažne krátkodobé žilové vstupy. Cieľom vytvorenia kanylačného tímu bolo rozšírenie zavádzania dlhodobých žilových vstupov v NOÚ. Prvými zavádzanými dlhodobými žilovými vstupmi boli PICC-y, postupne pribudli CICC-y a porty. Dnes kanylačný tím združuje lekárov a sestier z oddelení klinickej onkológie, hematológie, chirurgie a OAIM.

► **Úlohy kanylačného tímu:**

- bezpečné zavádzanie dlhodobých centrálnych žilových katérov
- skvalitnenie ošetrovateľskej starostlivosti: od zavedenia až po vyťahnutie katétra u hospitalizovaných a ambulatných pacientov
- prednášková činnosť na národných aj medzinárodných kongresoch
- publikačná činnosť v odborných časopisoch
- konzultačná a edukatívna činnosť pre okolité zdravotné zariadenia

KANYLAČNÝ TÍM V NOÚ (KT)

Národný onkologický ústav
Klenová 1, 833 10 Bratislava
E-mail: PICCtim@nou.sk
Web: www.nou.sk

PRACOVNÁ DOBA

utorok a štvrtok 7.30 – 14.00
chirurgická zákrokovňa
Tel: 02/593 78 333

piatok 7.30 – 14.00
operačná sála
Tel: 02/593 78 554

DISPEČING NOÚ

Mimo pracovnej doby KT
Tel: 02/ 59 378 111

SPRACOVAL: MUDr. Ivan Dekánek v spolupráci s Kanylačným tímom NOÚ