

ОГБУЗ ИОКТБ	СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА	НОМЕР: 08/2022
<b>УХОД ЗА ЦЕНТРАЛЬНЫМ ВЕНОЗНЫМ КАТЕТЕРОМ (ЦВК).</b>		ЛИСТ:1 ВСЕГО: 4
ЗАМЕНА приложения 18 к приказу ОГБУЗ ИОКТБ от 28.12.2017г № 393	Причина пересмотра: Изменение нормативной документации	Область применения: все подразделения

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ:**

Ответственность	Должность	Фамилия, инициалы	Подпись	Дата
Согласовал	Заместитель главного врача по медицинской части	Моисеева Е.Я.		
Согласовал	Заведующая отделом управления качества медицинской помощи	Новицкая О.Н.		
Согласовал	Заместитель главного врача по санэпидработе	Ильенкова К.В.		
Разработал	Главная медицинская сестра	Пушкина Н.Д.		
Разработал	Заведующий отделением анестезиологии и реанимации	Агафонов С.В.		

**1. ОПРЕДЕЛЕНИЕ:**

Катетеризация центральных вен – способ доступа в сосудистое русло больных, если их периферические вены для пункции не пригодны. ЦВК используется для введения лекарственных средств, различных растворов, забора анализов крови, парентерального питания, а также инвазивного изменения центрального венозного давления.

**Цель:** стандартизация процедуры ухода за центральным венозным катетером (ЦВК).

**2. Область применения****2.1. Настоящая стандартная операционная процедура предназначена для:**

- внутреннего контроля качества, специалистами осуществляющими контроль исполнения требований стандартных операционных процедур, внедрённых в ОГБУЗ ИОКТБ

**Где:** палаты интенсивной терапии, АиР, отделения круглосуточного стационара.

**Когда:**

не позднее чем через 12 часов, если катетер установлен в экстренном порядке;

при отсутствии признаков воспаления период определяется согласно инструкции к фиксирующей прозрачной повязке;

немедленно при отклеивании, загрязнении, намокании повязки.

**Ответственность:** ответственным лицом за проведение манипуляции в соответствии с требованиями СОП является процедурная медицинская сестра отделения, Контроль над соблюдением СОП осуществляет старшая медицинская сестра структурного подразделения.

**3. НОРМАТИВНЫЕ ССЫЛКИ:**

- Профилактика катетер-ассоциированных инфекций кровотока и уход за центральным венозным катетером (ЦВК). Федеральные клинические рекомендации // Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НП «НАСКИ»). – Москва, 2021.

- ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»

- Сборник технологий медицинских услуг / Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России» / Общ. руководство В.А. Саркисовой. – СПб: ИПК «Береста», 2014. – 388 с.

- СанПиН 3.3686–21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней», раздел «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи» прописаны требования к катетеризации вен и артерий (п. 3811-3817)

- СанПиН 2.1.3684-21 «Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий», раздел X. Требования к обращению с отходами

#### **4. Ресурсы:**

- Лоток.
- Стерильный пинцет.
- Одноразовый шприц 10 мл 1–2 шт.
- Одноразовые стерильные заглушки (по количеству просветов катетера).
- Стерильные марлевые тампоны.
- Стерильные перчатки.
- гепаринизированный раствор NaCl 0.9% (50 Ед. гепарина на 1 мл NaCl 0.9%)
- раствор NaCl 0.9%
- бинт шириной 7-10 см
- шприцы объемом 5 - 10 мл
- Нестерильные перчатки
- Стерильные перчатки
- Стерильные заглушки
- Спецодежда: маска, шапочка, халат.
- Спиртосодержащий антисептик для обработки кожи пациента и всех частей (соединений) катетера, включая канюлю ЦВК и сам катетер.

Лекарственные препараты:

- Гепарин натрия 5 мл – 1 флакон.
- Раствор натрия хлорида 0,9% 5,0–10,0 мл.

*Данная процедура проводится медицинским работником в специально оборудованном кабинете, соответствующем требованиям СанПиН 3.3686-21:*

- При невозможности проводить данную манипуляцию в процедурном кабинете, она проводится в палате, но с соблюдением всех требований асептики и антисептики.

#### **5. ОПИСАНИЕ ПРОЦЕССА:**

- Представиться, идентифицировать пациента по медицинским документам (спросить Ф. И. О. полностью, дату рождения).
  - Объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.
  - Надеть маску и медицинскую шапочку.
  - Приготовить все необходимое для данной процедуры на манипуляционном столике, поместить его вблизи от места проведения манипуляции.
  - Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине, без подушек, голову отвернуть в противоположную сторону.
  - Освободить от одежды место установки катетера.
  - Обработать руки гигиеническим способом.
  - Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожидаться полного высыхания антисептика.
  - Надеть стерильные перчатки.
  - Набрать в шприц объемом 10 мл 5 мл раствора 0,9% натрия хлорида. В случае постановки «гепаринового замка» при ЦВК дополнительно подготовить шприц объемом 10 мл с гепаринизированным раствором (0,1 мл гепарина на 10 мл 0,9% р-ра натрия хлорида, то есть 50 ЕД/1 мл) в объеме, равном внутреннему объему внутривенного катетера.
- Примечание:* При ЦВК постановка «гепаринового замка» катетера проводится после окончания инфузии, при условии отсутствия инфузии в течение дня – через 6–12 часов. Во время проведения инфузии, при взятии крови до и после забора используется 5–10 мл 0,9% р-а натрия хлорида без «гепаринового замка».

#### **6. Выполнение процедуры:**

- Закрывать линии ЦВК специальными зажимами, которые входят в комплект катетера. Если зажима нет – попросить пациента сделать вдох, задержать дыхание. Заглушки для ЦВК стерильные и одноразовые. При закрытии катетера использовать новую стерильную заглушку.
- Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной в антисептике, – 15 вращательных движений.
- Если ранее в катетер был введен «гепариновый замок», то необходимо вытянуть его, присоединив шприц объемом 10 мл с 0,9% раствором натрия хлорида (5 мл) и потянув его на себя (появилась кровь).
- Для того чтобы убедиться, что проходимость катетера не нарушена: присоедините новый шприц объемом 10 мл с 0,9% раствором натрия хлорида (5 мл), открыть зажим и потянуть легко поршень на себя, ввести содержимое шприца, закрыть зажим.

## **7. СМЕНА ПОВЯЗКИ:**

- Осмотреть и пропальпировать место входа катетера в кожу сквозь неповрежденную повязку для выявления признаков воспаления – припухлость, болезненность, гиперемия, выделение экссудата.

*Примечание:* При наличии признаков воспаления вызвать врача.

- Снять повязку, заворачивая ее параллельно коже (не тянуть вверх), медленно и желательнее по росту волос, для профилактики возникновения повреждений кожи вокруг места входа катетера в кожу.

- Положить снятую повязку в непромокаемый пакет для медотходов класса Б.

- Снять использованные перчатки и положить в непромокаемый пакет для медотходов класса Б.

### **Недопустимо обрабатывать перчатки антисептиком!**

- Это нарушит их барьерные свойства.
- Надеть стерильные перчатки.
- Визуально убедиться, что катетер не смещен (по метке).
- Обработать кожу вокруг катетера кожным антисептиком: стерильным марлевым шариком с помощью стерильного пинцета от центра к периферии.
- Обработать все части (соединения), включая канюлю, и сам катетер антисептиком: стерильным марлевым шариком.
- Дождаться полного высыхания антисептика.
- Наложить прозрачную стерильную повязку так, чтобы место входа катетера в кожу было в центре прозрачного окна (для обеспечения визуального контроля места входа катетера в кожу). Дополнительно закрепить линии катетера (при необходимости).

### **Завершение процедуры:**

- Использованный материал поместить в непромокаемый пакет для отходов класса Б. 2. Снять использованные перчатки, положить их в непромокаемый пакет для отходов класса Б.
- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- Уточнить у пациента его самочувствие.
- Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию. (Протокол «уход за центральным венозным катетером (ЦВК).

– Замена прозрачных полиуретановых повязок на ЦВК производится каждые 3–7 суток в соответствии с рекомендациями производителя (при условии, что фиксация не нарушена, нет выделений, сохранен обзор).

– Визуальный осмотр места установки сосудистого катетера проводить **не реже 2 раз в сутки** (в отделении анестезиологии-реанимации постоянно).

### **Достижимые результаты и их оценка**

Повязка заменена, раздражения, воспаления под повязкой не наблюдается.

## **8. ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ**

Приложение 14 к приказу ОГБУЗ ИОКТБ от 28.12.2017г № 393 «Постановка периферического венозного катетера» утратило силу с момента утверждения данной СОП.

Предложения по внесению изменений в содержание настоящей СОП может внести любой сотрудник. Предложения передаются заведующему отделением анестезиологии и реанимации. Внесение изменений в подлинник настоящей СОП производит главная медицинская сестра.

## 9. ХРАНЕНИЕ

Подлинник настоящего стандарта хранится в канцелярии ОГБУЗ ИОКТБ. Срок хранения подлинника – до минования надобности. Электронная версия утвержденной СОП располагается на сетевых ресурсах ОГБУЗ ИОКТБ, для использования в работе заведующим отделением, врачам, старшей медицинской сестрой и медицинским персоналом. Рабочие копии, выданные сотрудникам, исполняющим соответствующие СОПы, хранятся на рабочих местах. Ведомость обучения по СОП с подписями хранится в отделении (приложение 2.)

Обучение медицинского персонала по данной СОП проводится ежегодно с последующим зачетом в 100% охвате. Вновь принятые сотрудники на работу, инструктируются (обучаются) по данной СОП при приеме на работу и далее – ежегодно.

### 10. Критерии оценки качества медицинской помощи (ЧЕК лист исполнения техники ухода за периферическим внутрисосудистым катетером)

N	Критерии качества	Оценка выполнения	
		Да	Нет
1	соблюдение технологии выполнения манипуляции (СОП)	Да	Нет
2	своевременность выполнения процедуры	Да	Нет
3	отсутствие осложнений,	Да	Нет
4	обеспечение инфекционной безопасности проведения процедуры	Да	Нет
5	наличие записи о выполнении назначения в медицинской документации,	Да	Нет
6	удовлетворенность пациента качеством проведения процедуры,	Да	Нет
7	удовлетворенность врача качеством проведенной манипуляции.	Да	Нет
9	Соответствие СОП;	Да	Нет
10	Своевременное обучение персонала	Да	Нет

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2. ВЕДОМОСТЬ ОБУЧЕНИЯ ПО СОП (форма)

Структурное подразделение:

Обучение провел: \_\_\_\_\_ подпись: \_\_\_\_\_

1. Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:

Фамилия, инициалы	Должность	Подпись	Дата

Главная медицинская сестра

Н.Д. Пушкина