

**ZAVEDENÍ DLOUHÉHO PERIFERNÍHO KATÉTRU**

Číslo výkonu:

**11142**

Autorská odbornost:

**(999) univerzální mezioborové výkony****Popis:***(Pokud má výkon jednoznačné indikace, uveďte je.)*

Indikace: Pacient s potřebou žilního vstupu, který má insuficientní povrchový žilní systém (DIVA).

Indikován je u hospitalizovaných i ambulantních pacientů. Ultrazvukovým přístrojem je lokalizovaná vhodná žíla na horní končetině (předloktí nebo paži). Poté je místo zavedení dostatečně dezinfikováno a zarouškováno. Následně pod on-line ultrazvukovou navigací je zaveden periferní katétr (dlouhý periferní katétr) systémem kanyla přes jehlu. Pozice katétru v žíle je kontrolována pomocí ultrasonografického vyšetření včetně lokalizace distálního konce. Místo vpichu je zajištěno bezstehovou fixací a ošetřeno transparentním krytím.

**Poznámka:****Čím výkon začíná:**

Kontakt s pacientem, vysvětlení výkonu, sonografická lokalizace žíly, dezinfekce místa následného vpichu, zarouškování pacienta

**Obsah a rozsah výkonu:**

Vyšetření žilního systému na horní končetině, zavedení vybraného periferního katétru do žíly pod ultrasonografickou navigací a kontrola jeho průběhu. Bezstehová fixace katétru

**Čím výkon končí:**

Ošetření místa vpichu jeho převazem, zápisem do dokumentace a edukací pacienta o dalším způsobu ošetření a využití.

**Kategorie:** P - hrazen plně;**Typ formuláře:** Ambulantní**Omezení místem:** S - pouze na specializovaném pracovišti**Omezení frekvencí:** 1x za týden**Obvyklá doba trvání celého výkonu v minutách:** 0,3**Podmínky:***(Pokud je omezení místem "S",**popište, čím je pracoviště specializované.)*

nezbytné zavedení pod ultrazvukovou navigací

**Důvod změnového řízení:***(V případě, že výkon nahrazuje staré metody,**doplňte čísla původních výkonů.)*

U významné části pacientů je obtížné (uvádí se 15-20%) a v některých případech nemožné zavést pod vizuální nebo palpační kontrolou periferní katétr (kanylu). Opakované pokusy o zavedení u těchto pacientů vedou k hematomům, flebitidám, nutnosti častého přepichování. Řešením této situace je zavedení žilního vstupu pod ultrazvukovou navigací. V současné době probíhají certifikované kurzy MZ, kde jsou sestry edukovány v použití ultrazvuku pro tuto situaci. Žíla, do které lze katétr pod ultrazvukovou kontrolou zavést u těchto nemocných bývá uložena hlouběji, a proto je třeba často použít delší katétr pro zajištění stability katétru v žíle - dlouhý periferní katétr. Výběr optimálního periferního katétru závisí právě na uložení a velikosti žíly.