



Οδηγίες φροντίδας PICC Line

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
Ηρακλείου

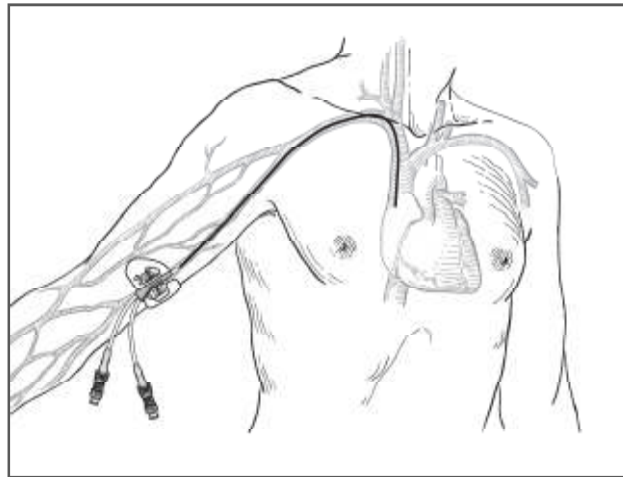
Μεσσαριτάκη Αργυρή, Αστρινάκη Ειρήνη
Π.Ε., MSc, ΝΕΛ ΠΑΓΝΗ

Περιεχόμενα

Περιεχόμενα.....	3
Εισαγωγή.....	4
Τεκμηρίωση κατά την τοποθέτηση ενός PICC.....	5
Οδηγίες Flushing ενός PICC.....	6
Οδηγίες αιμοληψίας από ένα PICC.....	9
Οδηγίες αλλαγής συσκευής σταθεροποίησης και επιθέματος ενός PICC.....	9
Οδηγίες για ασθενείς με PICC.....	16
Βιβλιογραφία.....	20

Εισαγωγή

Η συντομογραφία PICC (Peripherally Inserted Central Catheter) σημαίνει Περιφερικά Εισαγόμενος Κεντρικός Καθετήρας. Πρόκειται για ένα λεπτό, εύκαμπτο καθετήρα πολυουρεθάνης του οποίου το σημείο εισαγωγής είναι μία περιφερική φλέβα, συνήθως του άνω άκρου, και καταλήγει στο δεξιό κόλπο της καρδιάς. (Εικ.1)



Εικόνα 1. PICC (Πηγή: Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2014)

Μπορεί να έχει από έναν μέχρι τρεις αυλούς στο άκρο του ανάλογα με το σκοπό της εισαγωγής του που μπορεί να είναι: η παρατεταμένη ενδοφλέβια θεραπεία, η χημειοθεραπεία, η παρεντερική σίτιση, η δειγματοληψία αίματος, οι μεταγγίσεις και η μακροχρόνια θεραπεία στο σπίτι.

Τα PICCs θεωρούνται μία ασφαλής και αποτελεσματική επιλογή καθώς έχουν μικρότερο κίνδυνο επιπλοκών (π.χ. χαμηλό κίνδυνο για ανάπτυξη λοίμωξης), σε σχέση με άλλους κεντρικούς φλεβικούς καθετήρες, με μεγαλύτερο εύρος χρήσεων και επιπλέον εξαλείφουν την ανάγκη συχνών φλεβοκεντήσεων, που είναι επώδυνες για τον ασθενή.

Ο καθετήρας εισάγεται από ειδικευμένο επαγγελματία υγείας (ιατρό ή νοσηλεύτη)¹ με την βοήθεια υπερηχογραφικής καθοδήγησης και μπορεί να παραμείνει για διάστημα μηνών από τη τοποθέτησή του.

¹ Στο ΠΑΓΝΗ εισάγεται από ακτινολόγο στο Τμήμα Αγγειογραφίας.

Τεκμηρίωση κατά την τοποθέτηση ενός PICC.

Για λόγους ασφάλειας ασθενή, παρακολούθησης επιπλοκών που σχετίζονται με την τοποθέτηση ενός PICC και ανίχνευσης πιθανών επιδημιών, θα πρέπει να τεκμηριώνονται στο φάκελο του ασθενούς για κάθε εισαγωγή PICC τα στοιχεία που φαίνονται στο παρακάτω Έντυπο.

Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Ηρακλείου	
Τεκμηρίωση τοποθέτησης ενός PICC.	
Όνοματεπώνυμο Ασθενή:	
ΑΜΚΑ:	Φύλο: Α/Θ
Ημερομηνία τοποθέτησης:...../...../	Διάρκεια Διαδικασίας:
Αγγείο προσπέλασης:	
Επιτυχής τοποθέτηση:	Εμπορική ονομασία καθετήρα:
(Εύρος και) Μήκος καθετήρα κατά την εισαγωγή:	
Αριθμός αυλών του PICC:	
Παρατηρήσεις για τη περιοχή προσπέλασης /Επιπλοκή κατά την διάρκεια της διαδικασίας/ Αριθμός παρακεντήσεων:	
Είναι η 1 ^η φορά που τοποθετείται PICC στον ασθενή;..... Αν όχι, αίτιο αφαίρεσης προηγούμενου PICC:.....	
Ιατρός που τοποθέτησε το PICC:	Υπογραφή:
Θέση αυτοκόλλητου:	

Οδηγίες Flushing ενός PICC

Υπάρχουν δύο διαφορετικά είδη PICC:

1. Οι καθετήρες Groshong PICC: έχουν μία βαλβίδα πίεσης διπλής κατεύθυνσης στο άκρο του καθετήρα που επιτρέπει την έγχυση υγρού και την αναρρόφηση αίματος. Όταν δεν χρησιμοποιείται, η βαλβίδα εμποδίζει την ανάδρομη ροή του αίματος και την εμβολή αέρα, παραμένοντας κλειστή. Οι καθετήρες αυτοί δεν έχουν κλιπς.

Η διατήρηση των καθετήρων αυτών απαιτούν εβδομαδιαίο flushing με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό και δεν υπάρχει αναγκαιότητα έκπλυσης με ηπαρίνη.

2. Καθετήρες PICC ανοικτού άκρου: δεν έχουν βαλβίδα στο άκρο τους για αυτό απαιτείται κλιπ στο εξωτερικό του καθετήρα. Η διατήρησή τους απαιτεί εβδομαδιαίο flushing με αποστειρωμένο φυσιολογικό ορό και με ηπαρίνη.

Στη διεθνή βιβλιογραφία προτείνονται ως συγκεντρώσεις ηπαρινισμένου φυσιολογικού ορού από 10-100U/ml ως αποτελεσματικές για την διατήρηση της βατότητας του καθετήρα. Μέχρι την ύπαρξη περισσότερων τεκμηριωμένων στοιχείων επί του θέματος, προτείνεται η χρήση της μικρότερης δυνατής συγκέντρωσης ηπαρινισμένου φυσιολογικού ορού των 10U/ml εκτός εάν οι οδηγίες του κατασκευαστή του καθετήρα, η ιατρική κατάσταση του ασθενούς, οι εργαστηριακές εξετάσεις και η προηγούμενη εμπειρία υποδεικνύουν χρήση μεγαλύτερης συγκέντρωσης.

Η πιο σημαντική ενέργεια που θα πρέπει πάντα να τηρείται κατά το flushing είναι η παλμική τεχνική της θετικής πίεσης (πιέζω και σταματώ) που έχει σκοπό την πρόληψη της επιστροφής του αίματος.

Ο ιδανικός όγκος και η συχνότητα του flushing των καθετήρων για διακεκομμένες εγχύσεις παραμένει ανεπίλυτο ζήτημα. Η βιβλιογραφία προτείνει ο όγκος του flushing να ισούται με τουλάχιστο το διπλάσιο του όγκου του καθετήρα και των συνδεδεμένων σε αυτό συσκευών (π.χ. needleless connector). Γενικά, ο όγκος ενός αυλού καθετήρα PICC είναι μικρότερος από 1ml οπότε ο ελάχιστος όγκος διαλύματος θα πρέπει να είναι 2-3ml.

Ο προτεινόμενος όγκος φυσιολογικού ορού για flushing στους ενήλικες είναι 10 ml και στα παιδιά με PICC είναι 3-5ml φυσιολογικού ορού. Ανεξάρτητα του όγκου, για κάθε πρόσβαση στον καθετήρα για flushing, θα πρέπει να χρησιμοποιείται σύριγγα των 10ml (ή μεγαλύτερη) για να αποφευχθεί η υπερβολική πίεση και ρήξη του.

Το flushing θα πρέπει να γίνεται κάθε 7 ημέρες όταν δεν είναι σε χρήση ο καθετήρας, καθώς και αμέσως μετά την τοποθέτησή του, πριν και μετά την έγχυση υγρών και φαρμάκων και πριν και μετά την αναρρόφηση αίματος. Η παρακάτω διαδικασία και το υλικό επαναλαμβάνεται για κάθε αυλό του καθετήρα.

Απαραίτητο υλικό:

Τροχήλατο

Αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα χλωρεξιδίνης >0.5%

Καθαρά γάντια μιας χρήσεως

2 Μπόνερ

Σύριγγες των 10 ml (Αν χρειάζεται flushing του PICC μόνο με φυσιολογικό ορό θα χρειαστείτε μία σύριγγα για κάθε αυλό. Αν χρειάζεται flushing του PICC με φυσιολογικό ορό και locking με ηπαρίνη, θα χρειαστείτε δύο σύριγγες για κάθε αυλό).

Αμπούλες με N/S 0,9% των 10 ml

Διάλυμα ηπαρίνης (αν απαιτείται)

Αποστειρωμένες γάζες

Αποστειρωμένα προστατευτικά πώματα

Επιβεβαιώστε ότι είστε στο σωστό ασθενή και ενημερώστε τον ασθενή για τη διαδικασία. Εφαρμόστε κατάλληλη υγιεινή των χεριών, γάντια μιας χρήσεως και προετοιμάστε πάνω στο τροχήλατο το καθαρό πεδίο με τα υλικά που θα χρησιμοποιήσετε. Αναρροφήστε με άσηπτη τεχνική το φυσιολογικό ορό (ή /και την ηπαρίνη). Ανοίξτε τις αποστειρωμένες γάζες και εμποτίστε τις με διάλυμα χλωρεξιδίνης.

Αν το PICC έχει κλιπ βεβαιωθείτε ότι είναι κλειστό. Τοποθετήστε κάτω από το χέρι του ασθενή ένα μπόνερ και με μία αποστειρωμένη εμποτισμένη γάζα κρατήστε τον καθετήρα με το μη κυρίαρχο χέρι κοντά στο άκρο του χωρίς να αγγίζετε το προστατευτικό πώμα. Με το κυρίαρχο χέρι, τρίψτε με μία άλλη αποστειρωμένη εμποτισμένη γάζα το υπάρχον πώμα για 15 sec και αφήστε το να στεγνώσει με φυσικό τρόπο (τουλάχιστο άλλα 15 sec). Η φορά της τριβής πρέπει να είναι προς την ίδια κατεύθυνση (π.χ. δεξιόστροφα) και συνεχής. Ξεβιδώστε το πώμα και πετάξτε το μαζί με τη γάζα. Χωρίς να αφήσετε το καθετήρα και με μία νέα αποστειρωμένη εμποτισμένη γάζα επαναλάβετε τη διαδικασία στο ανοικτό άκρο με προσοχή. Απορρίψτε τη γάζα και συνδέστε τη σύριγγα με το φυσιολογικό ορό. Ανοίξτε το κλιπ και εγχύστε τον ορό ασκώντας θετική πίεση (τεχνική πιέζω-σταματώ). Αν ο καθετήρας PICC είναι ανοικτού άκρου, θα πρέπει πριν την αποσύνδεση της σύριγγας, και ενώ ακόμη ασκείται η τεχνική της θετικής πίεσης, να κλειστεί το κλιπ, προκειμένου να μην υπάρξει επιστροφή αίματος. Βεβαιωθείτε ότι το ανοικτό άκρο του καθετήρα δεν έρχεται σε επαφή με το δέρμα του ασθενή. Ακολουθεί το flushing με ηπαρίνη, αν απαιτείται (ακολουθώντας ίδια τεχνική). Όταν ολοκληρώσετε, συνδέστε ένα νέο προστατευτικό πώμα με άσηπτη τεχνική. Βεβαιωθείτε ότι ο ασθενής αισθάνεται άνετα και τεκμηριώστε τη νοσηλευτική διαδικασία στη λογοδοσία: ημερομηνία και ώρα flushing, όγκος διαλύματος flushing και επιβεβαίωση της βατότητας του καθετήρα. Υπογραφή.

Σε περίπτωση που η έγχυση δεν είναι εφικτή, βεβαιωθείτε ότι το κλιπ είναι ανοικτό. Αν η αντίσταση παραμένει μην επιμένετε, απευθυνθείτε στον θεράποντα. Ενημέρωση λογοδοσίας. Υπογραφή.

Οδηγίες αιμοληψίας από ένα PICC

Υπενθυμίζεται ότι η αιμοληψία δεν είναι θεσμοθετημένη νοσηλευτική πράξη.

Πρόσθετο απαραίτητο υλικό (στο υλικό flushing):

Αποστειρωμένες σύριγγες των 10ml

Κατάλληλα σωληνάρια

Η διαδικασία πρόσβασης στο PICC με σκοπό την αιμοληψία είναι η ίδια όπως και στο flushing με τη διαφορά ότι μετά την απόρριψη του πύματος, συνδέετε άδεια αποστειρωμένη σύριγγα των 10ml και αναρροφάτε αργά 5ml αίματος. Ακολούθως κλείστε το κλιπ και απορρίψτε τη σύριγγα. Συνδέστε νέα άδεια σύριγγα και αναρροφήστε την επιθυμητή ποσότητα αίματος και συνεχίστε τη διαδικασία flushing όπως περιγράφηκε παραπάνω. Όταν ολοκληρώσετε, μεταφέρετε το αίμα στα σωληνάρια. Τεκμηριώστε τη διαδικασία στη λογοδοσία καταγράφοντας ημερομηνία και ώρα αιμοληψίας, τις εξετάσεις που στάλθηκαν, τον αυλό που χρησιμοποιήθηκε για αιμοληψία (αν είναι άνω του ενός), το ποσό του αίματος που αναρροφήθηκε και την επιβεβαίωση της βατότητας του καθετήρα. Αν η διαδικασία δεν ήταν επιτυχής, καταγραφή επόμενων δράσεων. Υπογραφή.

Οδηγίες αλλαγής συσκευής σταθεροποίησης και επιθέματος ενός PICC

Ο καθετήρας PICC σταθεροποιείται στη θέση του, ως επί το πλείστον, με μίας χρήσεως ειδική συσκευή σταθεροποίησης για συμβατούς καθετήρες με πτερύγια που ονομάζεται StatLock. Η συσκευή δεν πρέπει να χρησιμοποιείται σε περιπτώσεις κατά τις οποίες μπορεί να προκύψει απώλεια της προσκόλλησης όπως συγγυτικοί ασθενείς, εφιδρωτικό ή μη προσκολλητικό δέρμα. Σε αυτές τις περιπτώσεις ίσως χρειαστεί συρραφή του καθετήρα και στερέωση με ράμματα. Αποφύγετε την επαφή της συσκευής StatLock με οινόπνευμα ή ακετόνη επειδή και τα δύο ενδέχεται να χαλαρώσουν το δεσμό

των εξαρτημάτων και την προσκόλληση του επιθέματος της συσκευής. Αντικαθίσταται τουλάχιστον κάθε 7 ημέρες.

Για την προστασία του σημείου εισόδου του καθετήρα θα πρέπει να χρησιμοποιείται αποστειρωμένο, διαφανές, ημιδιαπερατό επίθεμα (σε μέγεθος που καλύπτει και τη συσκευή StatLock) καθώς επιτρέπει την αδιάκοπη επισκόπηση του σημείου εισόδου και ενισχύει την σταθεροποίηση του καθετήρα. Τα ημιδιαπερατά επίθεμα πρέπει να αντικαθίστανται κάθε 7 ημέρες ή σύμφωνα με τις οδηγίες του κατασκευαστή εκτός αν έχουν χαλαρώσει, διαβραχεί, λερωθεί, αν υπάρχει ένδειξη φλεγμονής ή υπάρχει συσσώρευση υγρού (ειδικά αίματος) κάτω από το επίθεμα.

Αποστειρωμένο επίθεμα γάζας πρέπει να χρησιμοποιείται μόνο όταν υπάρχει αντένδειξη για το προηγούμενο επίθεμα (π.χ. υπερβολική εκροή υγρού από το σημείο εισόδου) και να αντικαθίσταται από διαφανές επίθεμα το συντομότερο δυνατό. Το επίθεμα γάζας αντικαθίσταται το πρώτο 24ωρο μετά τη τοποθέτηση του PICC, διαφορετικά κάθε 48 ώρες εκτός αν έχει χαλαρώσει, διαβραχεί, λερωθεί, αν υπάρχει ένδειξη φλεγμονής ή υπάρχει συσσώρευση υγρού (ειδικά αίματος) κάτω από το επίθεμα.

Επιλέξτε την ίδια ημέρα για να πραγματοποιήσετε τις αλλαγές του επιθέματος, της συσκευής σταθεροποίησης, των προστατευτικών πωμάτων και του flushing του καθετήρα.

Πρόσθετο απαραίτητο υλικό (στο υλικό flushing):

Αλκοολούχο αντισηπτικό διάλυμα χλωρεξιδίνης >0,5%²

Αποστειρωμένα γάντια

Χειρουργική μάσκα (για όσους επαγγελματίες υγείας συμμετέχουν στη διαδικασία)

Αποστειρωμένο διαφανές ημιδιαπερατό επίθεμα

Συσκευή σταθεροποίησης StatLock

² Στη διεθνή βιβλιογραφία για την περιποίηση του σημείου εισόδου των PICCs συστήνεται αποκλειστικά διάλυμα Chloraprep, δηλαδή διάλυμα γλυκονικής χλωρεξιδίνης 2% και ισοπροπυλικής αλκοόλης 70% που εμπεριέχονται, σε μορφή στυλεού προς αποφυγή επαφής, σε έτοιμα αποστειρωμένα πακέτα με όλο το υλικό φροντίδας PICCs. Στη χώρα μας Chloraprep δεν διατίθεται ακόμη στο εμπόριο.

Αντιμικροβιακό δισκίο Biopatch (αν είναι διαθέσιμο)

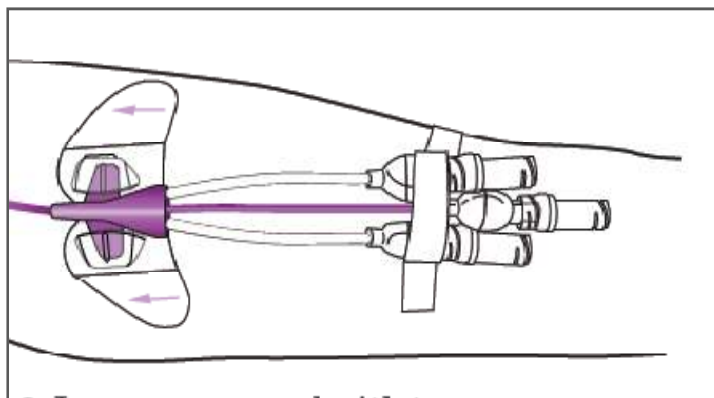
Αποστειρωμένο πεδίο

Νεφροειδές

Σε βρέφη κάτω των 60 ημερών με PICC χρησιμοποιείτε Betadine και φυσιολογικό ορό για τον καθαρισμό του δέρματος, αντί της χλωρεξιδίνης.

Συγκεντρώστε τον απαραίτητο εξοπλισμό και προετοιμάστε τον καθαρό και τον αποστειρωμένο χώρο στον οποίο θα εργαστείτε. Επιβεβαιώστε ότι είστε στο σωστό ασθενή και ενημερώστε τον για τη διαδικασία. Εφαρμόστε υγιεινή χειρών, γάντια μιας χρήσεως, μάσκα και ετοιμάστε το καθαρό πεδίο με όλα τα υλικά όπως για flushing. Ετοιμάστε και το αποστειρωμένο πεδίο με αποστειρωμένες γάζες, αποστειρωμένα γάντια, συσκευή σταθεροποίησης, διαφανές επίθεμα. Εμποτίστε τις γάζες με αντισηπτικό διάλυμα.

Τοποθετήστε το χέρι του ασθενή σε άνετη θέση και απομακρύνετε τυχόν ρουχισμό μακριά από το σημείο εισόδου του καθετήρα. Ζητήστε από τον ασθενή να γυρίσει το κεφάλι από την άλλη πλευρά. Σταθεροποιήστε τον/τους αυλούς του PICC με μη αποστειρωμένη αυτοκόλλητη ταινία (Εικ.2)



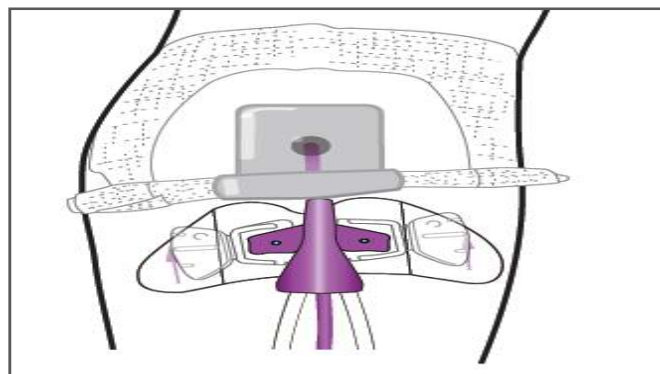
Εικόνα 2. Σταθεροποίηση αυλών PICC (Πηγή: Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2014)

Διαβρέξτε με γάζα εμποτισμένη με αλκοολούχο διάλυμα τις άκρες του διαφανούς επιθέματος και κρατώντας το επίθεμα στις άκρες του τραβήξτε το οριζόντια προς αντίθετες κατευθύνσεις για να χαλαρώσει. (Εικ.3)



Εικόνα 3. Τεχνική αφαίρεσης διαφανούς επιθέματος (Πηγή: Bard Assess System, 2014)

Έπειτα αναδιπλώστε το παλιό επίθεμα πάνω από τη συσκευή σταθεροποίησης με φορά από τις άκρες προς τον καθετήρα και ξεκολλήστε το επίθεμα μέχρι πριν το σημείο εισόδου. (Εικ.4)



Εικόνα 4. Αναδίπλωση επιθέματος μέχρι το σημείο εισόδου του καθετήρα (Πηγή: Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2014)

Διαβρέξτε με τις εμποτισμένες γάζες με αλκοόλη τη συσκευή σταθεροποίησης και καθαρίστε το δέρμα κάτω από τα αυτοκόλλητα πτερύγιά της. Αποκολλήστε τα διαδοχικά με προσοχή. (Εικ.5)



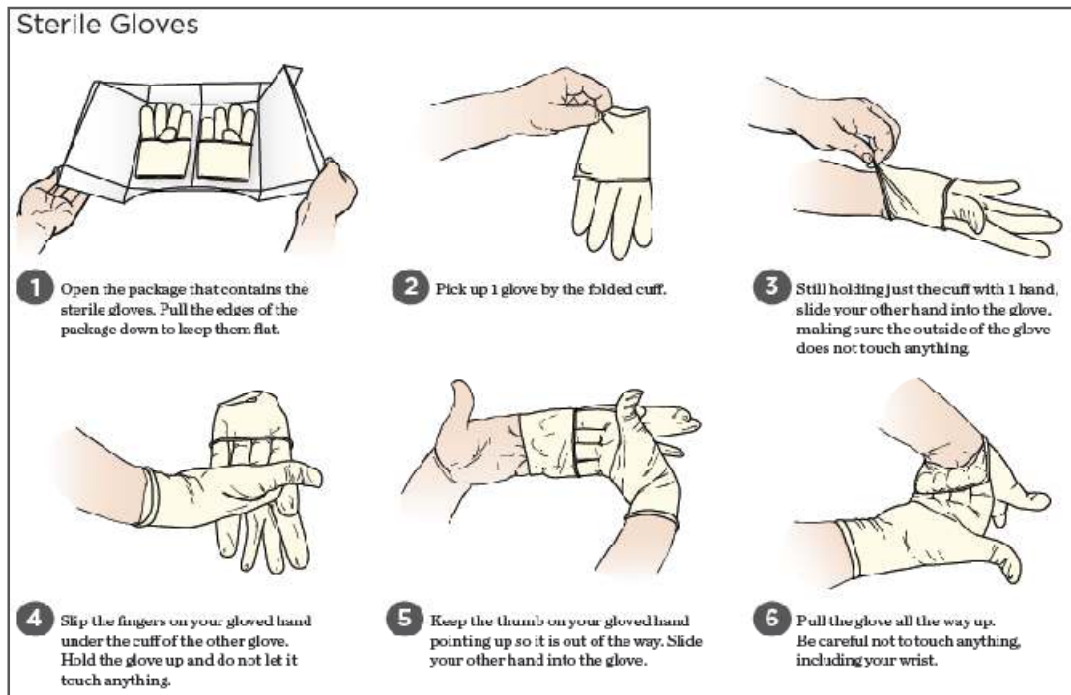
Εικόνα 5. Αποκόλληση περυγίων συσκευής σταθεροποίησης. (Πηγή: Bard Assess System, 2014)

Μόλις ολόκληρη η συσκευή έχει ξεκολλήσει από το δέρμα κρατήστε τη με τον αντίχειρα του μη κυρίαρχου χεριού και με το κυρίαρχο χέρι ξεκουμπώστε το σταθερό περύγιο της αντίθετης πλευράς και απασφαλίστε τον καθετήρα από την πλευρά αυτή. Επαναλάβετε αντίθετα για την άλλη πλευρά και απορρίψτε τη συσκευή. Απορρίψτε τα γάντια σας. (Εικ.6)



Εικόνα 6. Αφαίρεση συσκευής σταθεροποίησης (Πηγή: Bard Assess System, 2014)

Εφαρμόστε υγιεινή χεριών και κατόπιν τα αποστειρωμένα γάντια. (Εικ.7)



Εικόνα 7. Σωστή τεχνική αποστειρωμένων γαντιών (Πηγή: Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2014)

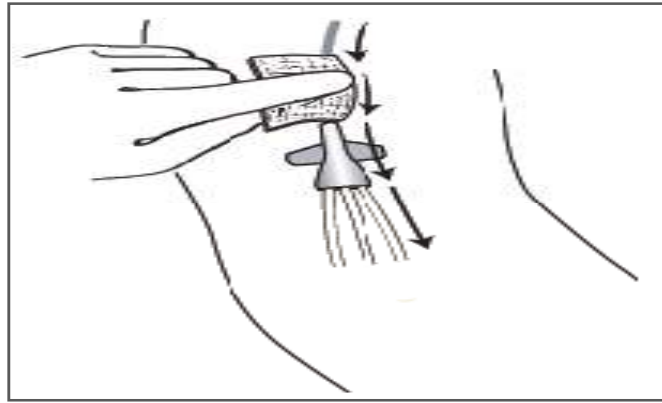
Σταθεροποιήστε με την αποστειρωμένη ταινία τον καθετήρα κοντά στο σημείο εισόδου του (με άσηπτη τεχνική) και ελέγξτε το μήκος του καθετήρα στο σημείο εισόδου. Επισκοπήστε το σημείο εισόδου του καθετήρα για την ύπαρξη ερυθρότητας, οιδήματος ή εκκρίματος και ενημερώστε τον θεράποντα μετά το πέρας της διαδικασίας. Σε περίπτωση ύπαρξης αίματος ή υγρού, χρησιμοποιείτε φυσιολογικό ορό 0.9% και αποστειρωμένες γάζες για καθαρισμό του.

Με τις εμποτισμένες αποστειρωμένες γάζες καθαρίστε το σημείο εισόδου του καθετήρα για τουλάχιστο 30 sec ξεκινώντας από το κέντρο προς την περιφέρεια ακολουθώντας σπειροειδή κίνηση για επιφάνεια όση του επιθέματος.³ Επιτρέψτε στο δέρμα να στεγνώσει με φυσικό τρόπο.

Με μία άλλη αποστειρωμένη εμποτισμένη γάζα στο κυρίαρχο χέρι σας κρατήστε τον καθετήρα ακριβώς πάνω από το σημείο που ξεκινούν ο/οι αυλοί του. Με το μη κυρίαρχο χέρι καθαρίστε τον καθετήρα με μία άλλη αποστειρωμένη εμποτισμένη γάζα. Ξεκινήστε από το σημείο εισόδου και απαλά τρίψτε προς τα κάτω προς το προστατευτικό πώμα χρησιμοποιώντας άλλη γάζα για κάθε αυλό. (Εικ.8)

Προσοχή σε τυχόν μετακίνηση του καθετήρα κατά τη διαδικασία αυτή.⁴

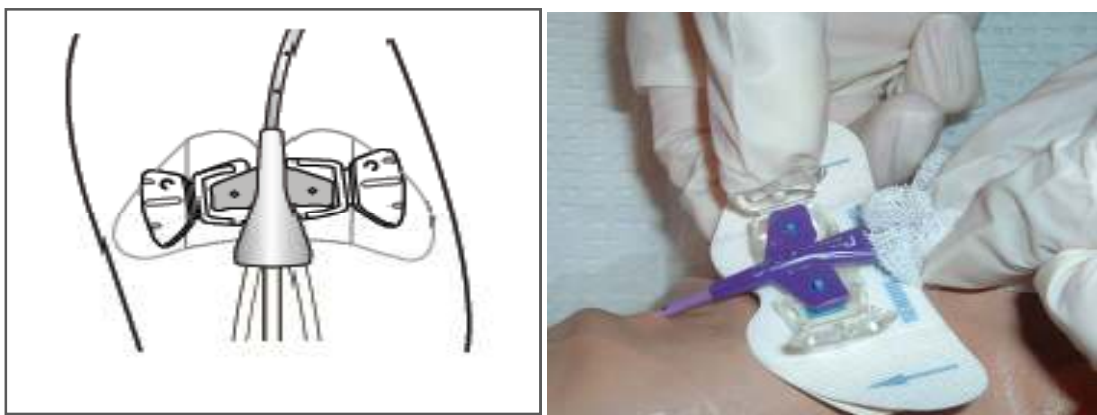
³ Στην βιβλιογραφία αναφέρεται και μία άλλη τεχνική αντισηψίας δέρματος που ακολουθεί κινήσεις παράλληλες με κίνηση πάνω-κάτω.



Εικόνα 8. Καθαρισμός του καθετήρα (Πηγή: Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2014)

Επαλείψτε την καθαρή πλέον περιοχή περίξ του καθετήρα με τη γάζα με τον εμποτισμένο προστατευτικό παράγοντα που περιέχεται στη συσκευασία σταθεροποίησης συσκευής και που διευκολύνει την επικόλλησή της. Επιτρέψτε να στεγνώσει πλήρως (περίπου 15-20sec).

Με το μη κυρίαρχο χέρι σας σταθεροποιήστε τον καθετήρα και με το κυρίαρχο τοποθετήστε τη νέα συσκευή StatLock κάτω από τα πτερύγια του καθετήρα ώστε τα μπλε βέλη να δείχνουν προς το σημείο εισόδου. Εφαρμόστε τις τρύπες που έχουν τα πτερύγια του καθετήρα πάνω στις μπλε υποδοχές του StatLock (Εικ.9) και ασφαλίστε τα διαφανή πτερύγια της συσκευής ώστε να ακουστεί και από τις δύο μεριές το χαρακτηριστικό «κλικ».



Εικόνα 9. Τοποθέτηση νέου StatLock (Πηγή: Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2014, Bard Assess System, 2014)

⁴ Αυτό το στάδιο πρέπει να εκτελείται μόνο από ιδιαίτερα εξοικειωμένο προσωπικό καθώς υπάρχει κίνδυνος μετακίνησης του καθετήρα αλλιώς να παραλείπεται.

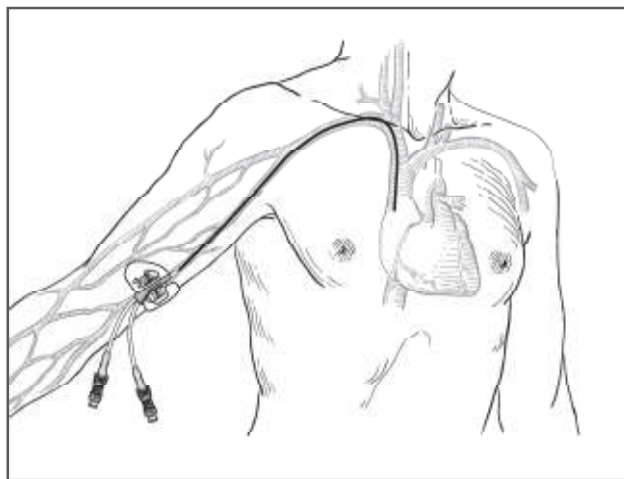
Ξεκολλήστε τη μεμβράνη πίσω από τα αυτοκόλλητα πτερύγια του StatLock και κολλήστε το στο δέρμα. Αν δεν υπάρχει αντένδειξη και διατίθεται, τοποθετήστε το αντιμικροβιακό δισκίο Biopatch στο σημείο εισόδου του καθετήρα με τη μπλε πλευρά του προς τα πάνω και τη λευκή πλευρά να αγγίζει πλήρως το δέρμα.

Εφαρμόστε το διαφανές, ημιδιαπερατό επίθεμα πάνω από το σημείο εισόδου του καθετήρα καλύπτοντας και το StatLock και αφαιρέστε τα εξωτερικά μέρη του επιθέματος. Πιέστε ελαφρά για να βεβαιωθείτε την εφαρμογή του. Απορρίψτε το χρησιμοποιημένο υλικό σας, αφαιρέστε τα γάντια και εφαρμόστε υγιεινή χειρών πριν αποχωρήσετε από τη ζώνη του ασθενή και αφού έχετε βεβαιωθεί για την άνεσή του.

Καταγράψτε επάνω στο επίθεμα την ημερομηνία αλλαγής. Τεκμηριώστε τη διαδικασία στη λογοδοσία αναφέροντας ημερομηνία και ώρα αλλαγής συσκευής σταθεροποίησης και επιθέματος, το μήκος του καθετήρα στο σημείο εισόδου και συγκρίνετέ το με το μήκος που αναφέρεται στην εισαγωγή του καθετήρα. Αν παρατηρηθεί διαφορά, ενημερώστε το θεράποντα. Καταγράψτε επίσης στη λογοδοσία την κατάσταση του προηγούμενου επιθέματος, το είδος του χρησιμοποιούμενου επιθέματος, τις παρατηρήσεις επισκόπησης του σημείου εισόδου καθώς και τυχόν αντιδράσεις του ασθενή (π.χ. πόνος).

Οδηγίες για ασθενείς με PICC

Οι παρακάτω οδηγίες απευθύνονται σε ασθενείς που έχουν περιφερικά εισαγόμενο κεντρικό καθετήρα, που εν συντομία ονομάζεται PICC. Πρόκειται για ένα λεπτό, εύκαμπτο καθετήρα που εισάγεται σε μία φλέβα του άνω άκρου, πάνω από τον αγκώνα, και καταλήγει σε μία μεγάλη φλέβα στη καρδιά σας. Ο σκοπός της τοποθέτησής του είναι η μακροχρόνια χημειοθεραπεία, η χορήγηση παραγώγων αίματος, ολικής παρεντερικής σίτισης, φαρμάκων και υγρών και οι αιμοληψίες.



Εικόνα 1. Ο καθετήρας PICC

Τα οφέλη της χρήσης του περιλαμβάνουν μικρότερο κίνδυνο επιπλοκών (π.χ. χαμηλό κίνδυνο για ανάπτυξη λοίμωξης) σε σχέση με άλλους κεντρικούς καθετήρες και επιπλέον εξαλείφουν την ανάγκη συχνών περιφερικών φλεβοκεντήσεων, που είναι επώδυνες για τους ασθενείς.

Πριν την έξοδό σας από το νοσοκομείο σιγουρευτείτε ότι έχετε ρωτήσει όλα όσα σας προβληματίζουν και ότι αισθάνεστε άνετα με τον καθετήρα σας. Η φροντίδα του καθετήρα σας θα πραγματοποιείται από εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας εντός νοσοκομείου οι οποίοι θα αξιολογούν το σημείο εισόδου και την κατάσταση του επιθέματός του και θα πραγματοποιούν πρόσβαση στο καθετήρα με σκοπό είτε την ενδοφλέβια θεραπεία είτε τη διατήρηση του καθετήρα.

Εσείς θα πρέπει καθημερινά να ελέγχετε το σημείο εισόδου του καθετήρα για ερυθρότητα, πόνο ή ευαισθησία, διαρροή υγρού, οίδημα, αιμορραγία. Αν έχετε κάποιο από αυτά τα σημεία ή αν εμφανίσετε πυρετό, καλέστε επίσης τον ιατρό σας. Είναι πιθανό τις πρώτες 24-72 ώρες μετά τη τοποθέτηση του καθετήρα να παρατηρήσετε μικρή εκροή αίματος και ήπια ενόχληση στο σημείο εισόδου. Μην ανησυχήσετε εκτός και αν παραμένουν ή επιδεινωθούν μετά τις 72 ώρες οπότε απευθυνθείτε στο θέρποντα. Αν έχετε πόνο, δύσπνοια ή δυσφορία στο θώρακα ενόσω ο καθετήρας βρίσκεται στη θέση του, καλέστε αμέσως τον ιατρό καθώς αυτό μπορεί να είναι επείγον περιστατικό. Αν παρατηρήσετε διαρροή ή αν σπάσετε ή προκαλέσετε ζημιά στον καθετήρα κατά λάθος, διπλώστε και κολλήστε με ταινία τον καθετήρα μεταξύ του σπασμένου σημείου ή του σημείου διαρροής και του σημείου από το οποίο ο καθετήρας εξέρχεται από το χέρι σας.

Γενικά πρέπει να προστατεύετε τον καθετήρα σας με την αποφυγή των στενών ρούχων και της μέτρησης της αρτηριακής πίεσης ή φλεβοκέντησης (στο χέρι που φέρει το PICC) και με τη χρήση προστατευτικών καλυμμάτων του χεριού, που διατίθενται σε ποικιλία στο εμπόριο.



Εικόνα 2. Προστατευτικό κάλυμμα

Αποφύγετε επίσης επαναλαμβανόμενες κινήσεις του χεριού σας, έντονη εργασία και άρση βάρους μεγαλύτερου των 4,5 κιλών. Ποτέ μην τραβάτε τον καθετήρα. Μην τοποθετείτε ποτέ ψαλίδια ή αιχμηρά αντικείμενα κοντά στο PICC. Μην χρησιμοποιείτε προϊόντα κοντά ή πάνω στο PICC για τον καθαρισμό του δέρματος που περιέχουν ακετόνη ή πολυαιθυλενογλυκόλη, καθώς τα συγκεκριμένα συστατικά μπορεί να φθείρουν το καθετήρα, ή οινόπνευμα γιατί μπορεί να οδηγήσει στη χαλάρωση της συσκευής σταθεροποίησής του.

Πλένετε πάντα επιμελώς τα χέρια σας με νερό και σαπούνι πριν αγγίξετε τον καθετήρα και πριν αλλάξετε το προστατευτικό κάλυμμα. Διατηρείτε πάντα το επίθεμα καθαρό και στεγνό. Μπορείτε να κάνετε το καθημερινό σας ντους αρκεί να φοράτε ένα ειδικό για την περίπτωση αδιάβροχο προστατευτικό κάλυμμα που διατίθεται στο εμπόριο. Μπορείτε ακόμα και να κολυμπήσετε καθώς διατίθενται στην αγορά ειδικά πολλαπλών χρήσεων αδιάβροχα προστατευτικά καλύμματα καθετήρων PICC, τα οποία εφαρμόζουν στεγανά πάνω στο δέρμα.



Εικόνα 3. Αδιάβροχο προστατευτικό κάλυμμα PICC

Ο καθετήρας PICC μπορεί να παραμείνει για διάστημα μηνών από τη τοποθέτησή του και η αφαίρεσή του είναι μία απλή, ανώδυνη διαδικασία λίγων λεπτών που όμως πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένο επαγγελματία υγείας.

Σε περίπτωση που έχετε οποιοδήποτε απορία σχετικά με τον καθετήρα σας απευθυνθείτε στο εξειδικευμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που έχει αναλάβει τη φροντίδα σας.

Βιβλιογραφία

ΦΕΚ 159/14-06-1989, Προεδρικό Διάταγμα 351: «Καθορισμός επαγγελματικών δικαιωμάτων των πτυχιούχων των τμημάτων α) Νοσηλευτικής, β) Μαιευτικής, γ) Επισκεπτών και Επισκεπτριών Υγείας της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας και δ) του τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας των Τεχνολογικών Εκπαιδευτικών Ιδρυμάτων»

Ati Nursing Education. Central Venous Access Devices, [Online]. Διαθέσιμο σε:

http://www.atitesting.com/ati_next_gen/skillsmodules/content/cvad/viewing/CVAD_picc_obt_blood.html [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014]

Ati Nursing Education. Central Venous Access Devices, [Online]. Διαθέσιμο σε:

http://www.atitesting.com/ati_next_gen/skillsmodules/content/cvad/viewing/CVAD_dressing_change.html [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014]

Bard Access Systems, 2011, *Power PICC Nursing Guide*, [Online]. Διαθέσιμο σε:

http://www.bardaccess.com/assets/pdfs/patient/BAW0715356_PowerPICC_Patient_Guide_web.pdf

[Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

Bard Access Systems, 2011, *How to care for your Γροσηογγ PICC*, [Online]. Διαθέσιμο σε:

<http://www.bardaccess.com/assets/pdfs/patient/pg-grosh-picc.pdf>

[Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

Bard Access Systems, *StatLock® PICC Plus Stabilization Device In-Service Video*, [Online].

Διαθέσιμο σε: <http://www.bardaccess.com/statlock-pcl-picc-plus.php?section=Video>

[Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

Bard Access Systems, 2014, *StatLock® PICC Plus Stabilization Device, Inservice Poster*, [Online].

Διαθέσιμο σε:

http://www.bardaccess.com/assets/pdfs/statlock/PICC_and_Central_Line_Stabilization/Statlock_PICC_Plus/StatLock_PICC_Plus_Poster_M1087.pdf [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

Queensland Government, Department of health, Central for health Care Related Infection

Surveillance and Prevention and Tuberculosis Control, 2013, *Guideline for Peripherally Inserted*

Central Line Catheters, [Online]. Διαθέσιμο σε: <http://www.health.qld.gov.au/qhpolicy/docs/gdl/qh-gdl-321-6-1.pdf> [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

Memorial Sloan Kettering Cancer Center, 2014, *Caring for Your Peripherally Inserted Catheter*,

[Online]. Διαθέσιμο σε: <http://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/resources/caring-your-peripherally-inserted-central-catheter-picc> [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

NHS, Pan- Birmingham Cancer Network, 2013, *Flushing and dressing a Periferally Inserted*

Central Catheter (PICC Line): A Guide for Nurses, [Online]. Διαθέσιμο σε:

http://www.birminghamcancer.nhs.uk/uploads/document_file/document/4cc5b6c8358e987568000151/flushing_dressing_picc_nurses.pdf [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

NHS, Plymouth Hospitals, 2011, *Central Venous Catheter Guidelines*, [Online]. Διαθέσιμο σε:

http://www.plymouthhospitals.nhs.uk/ourservices/clinicaldepartments/Documents/PHNT%20CVAD%20Guidelines%20%20November_%202011.pdf [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

University of Virginia Health System, 2010, *Caring for your PICC or tunneled central line at home*,

[Online]. Διαθέσιμο σε: <http://www.virginia.edu/uvaprint/HSC/pdf/14149.pdf>

[Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

www.picclinenursing.com/picc_why.html, 2013, *What is a PICC Line and why do I Need it?*,

[Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

www.picclinenursing.com/picc_care.html, 2013, *Caring for your PICC Line: What patients Need to*

Know?, [Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

www.picclinenursing.com/picc_bens.html, 2013, *Benefits of PICC Lines*, [Πρόσβαση: Νοέμβριος

2014].

www.picclinenursing.com/picc_use.html, 2013, *PICC Use and Care for the Home Patient*,

[Πρόσβαση: Νοέμβριος 2014].

