



«Роль медсестры анестезиста при катетеризации центральных вен»

О. Д. Воробьева

ГБУЗ НО «Городская клиническая больница № 5»

Нижний Новгород

2021



- Обеспечение доступа к сосудистому руслу является **важнейшей задачей** анестезиологии-реаниматологии. Это позволяет вводить лекарственные средства и инфузионные среды, благодаря чему имеется возможность регулировать состояние жизненно важных органов и систем. Доступ к центральным венам может предоставлять важную информацию о состоянии кровообращения. Наиболее часто устанавливается внутривенный катетер в подключичную, внутреннюю яремную и бедренную вены.

Нормативная документация

- ФЗ РФ № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Приказ МЗ РФ от 13 октября 2017 г. № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг» (с изменениями на 24 сентября 2020 года)
- Приказ МТ и СЗН от 27 августа 2018 г. № 554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач — анестезиолог-реаниматолог»
- Приказ МТ и СЗ РФ от 31.07. 2020 г. № 471н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра – анестезист»
- СОП МО

Показания к применению

- 1. Введении инфузионных сред или лекарственных препаратов, парентеральное питание;
- 2. Контроль центрального венозного давления;
- 3. Длительная вазопрессорная и/или инотропная терапия;
- 4. Заместительная почечная терапия;
- 5. Экстракорпоральные методы поддержки кровообращения и дыхания;
- 6. Техническая невозможность катетеризации периферической вены.



Противопоказания

- 1. Инфекционное поражение кожного покрова в области катетеризации;
- 2. Флеботромбоз или тромбофлебит магистральной вены, предполагаемой для центрального венозного доступа;
- 3. Врожденные и приобретенные коагулопатии при высоком риске геморрагических осложнений.

```
graph TD; A[осложнения] --- B[ранние]; A --- C[поздние]; B --- D["Кровотечения  
пневмоторакс  
аритмия  
воздушная эмболия"]; C --- E["Флеботромбоз  
инфекционные"];
```

осложнения

ранние

поздние

**Кровотечения
пневмоторакс
аритмия
воздушная эмболия**

**Флеботромбоз
инфекционные**

Медицинская документация

- Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (ст.20 ФЗ РФ №323)
- Информированный добровольный отказ от медицинского вмешательства
- Медицинское вмешательство без согласия пациента
- Протокол КЦВ, карта наблюдения за катетером

- 
- 
- **ЗНАТЬ:** анатомические особенности, технику безопасности при проведении, показания, алгоритм, осложнения
 - **УМЕТЬ:** подготовить рабочее место, обеспечить правильное положение, определять показания катетеризации, обеспечить безопасность пациента, предупреждать осложнения
 - **ВЛАДЕТЬ**

Обязанности

- Подготовка рабочего места (противошоковая палата, преднаркозная, операционная)
- Подготовка набора к катетеризации
- Идентификация и подготовка пациента
- Правильное положение пациента
- Соблюдение инфекционной безопасности при постановке и работе с катетером
- Уход за катетером, проведение ИТ

Немного истории



Состав стерильных наборов

1. тонкостенную иглу (канюлю Сельдингера)
2. проводник (направляющий зонд)
3. дилататор
4. скальпель
5. наконечник с луеровским затвором
6. шприц 5 см
7. регулируемый крыльчатый фиксатор для закрепления шва в месте выхода катетера (при необходимости).



Постановка ЦВК



- Положение на спине, твердая поверхность (положение Тренделенбурга)
- Под лопатки положить валик
- Голова запрокинута, поворот в противоположную сторону
- Рука опущена и оттянута



Выводы:

- Профессиональные знания, практические умения и навыки медсестры анестезиста.
- Инфекционная безопасность персонала занимает одно из ведущих позиций;
- Правильное ассистирование позволяет минимизировать риски при КЦВ.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!