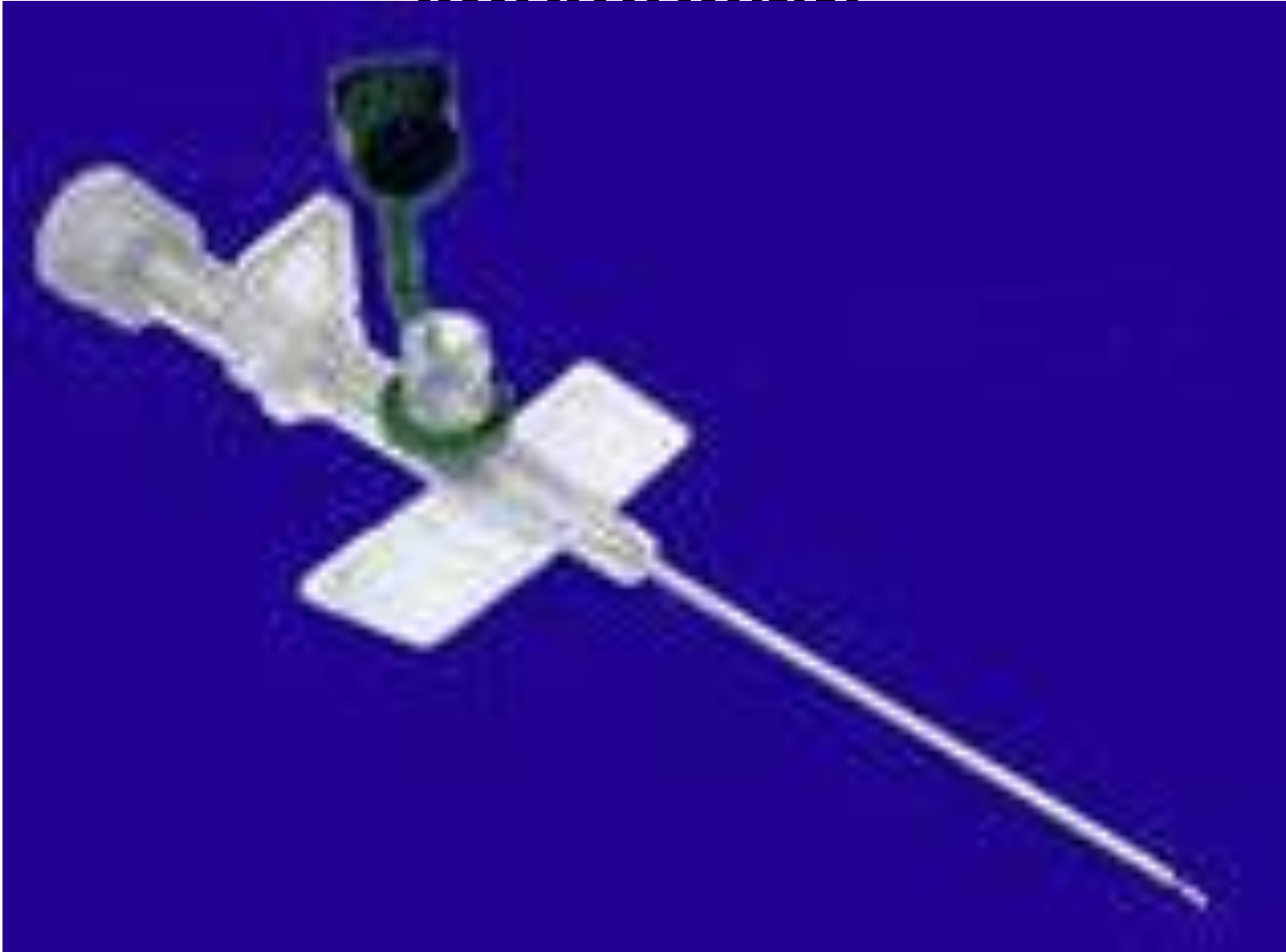
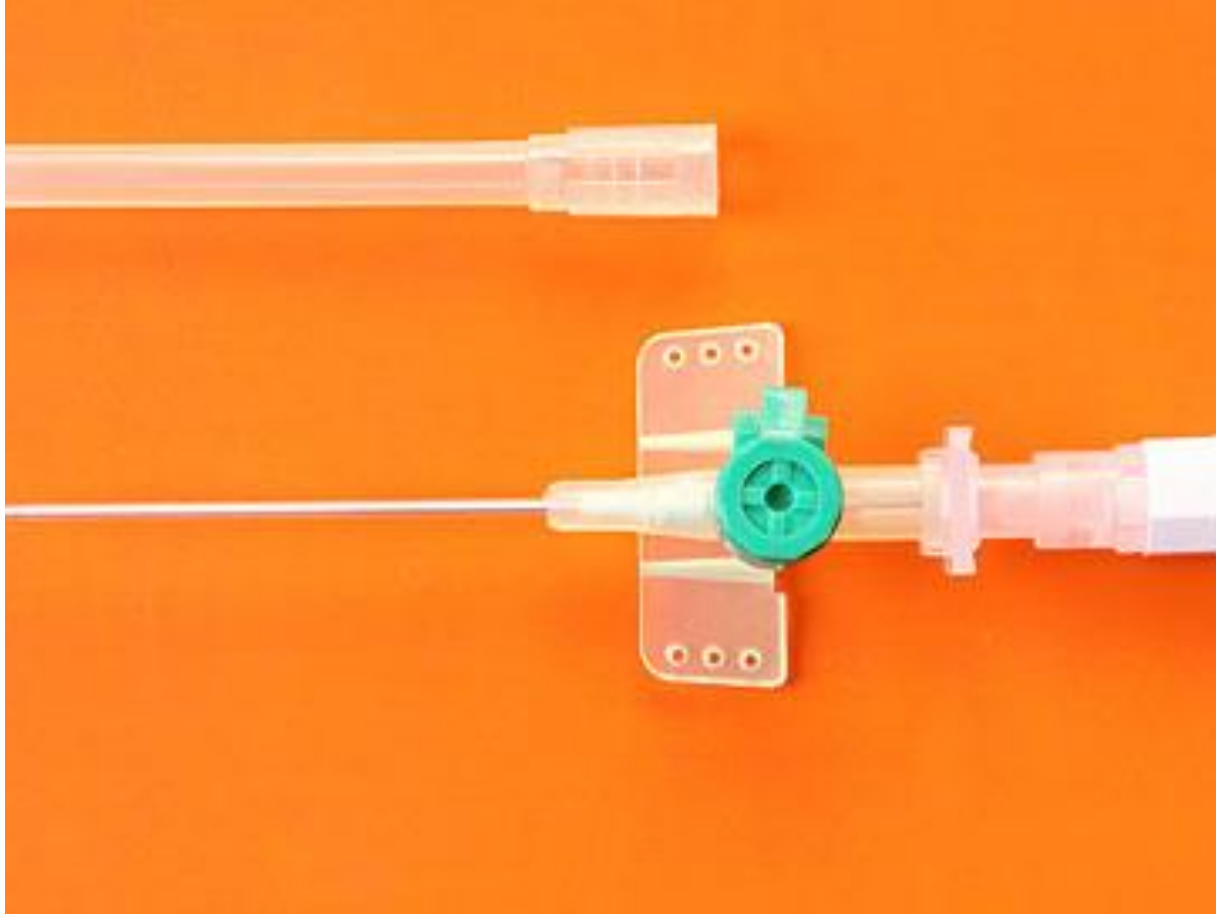


Венозный периферический катетер с дополнительным портом и крыльями





катетер

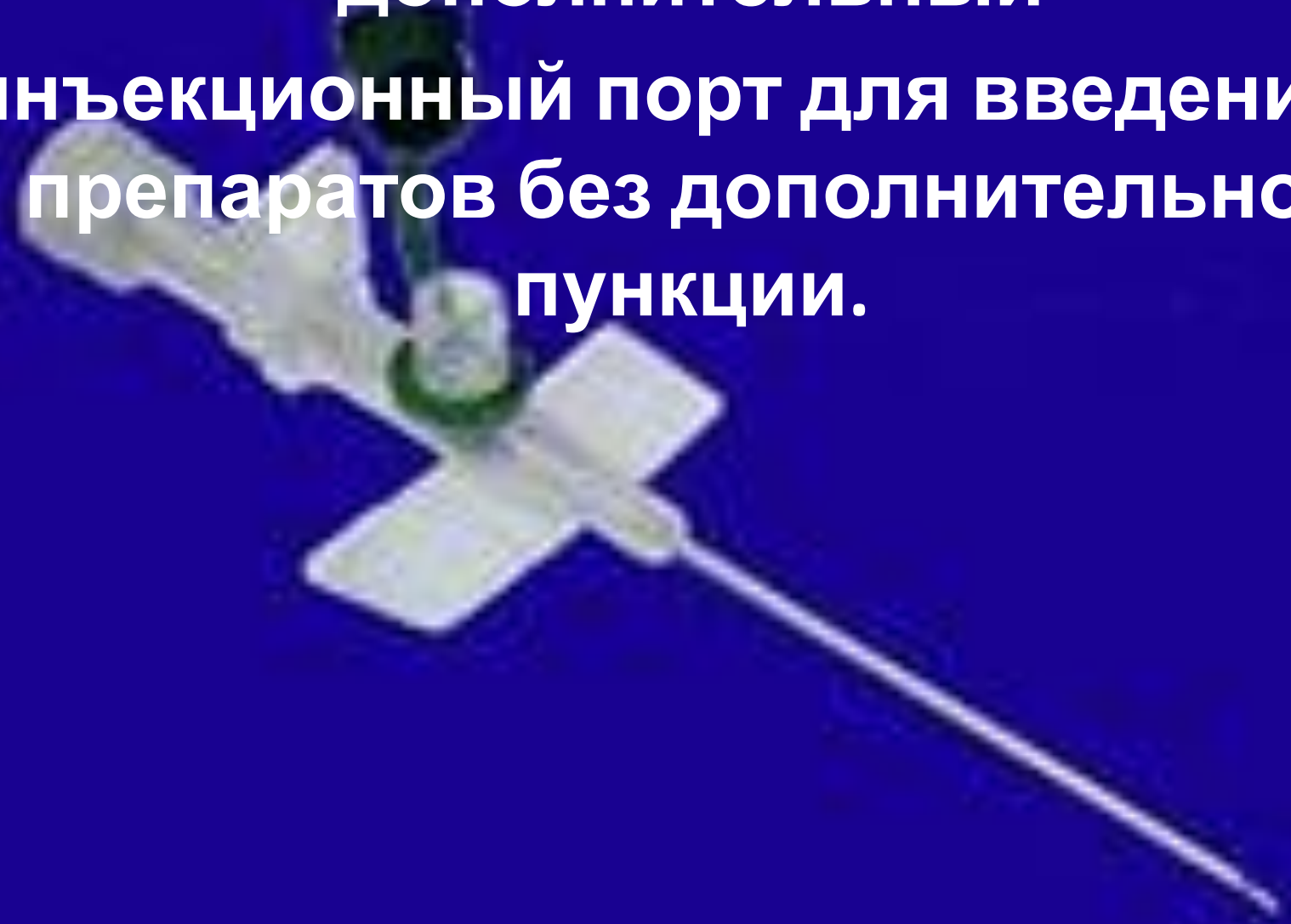
Предназначен для длительного (до 3-х суток) введения медикаментов в периферические вены



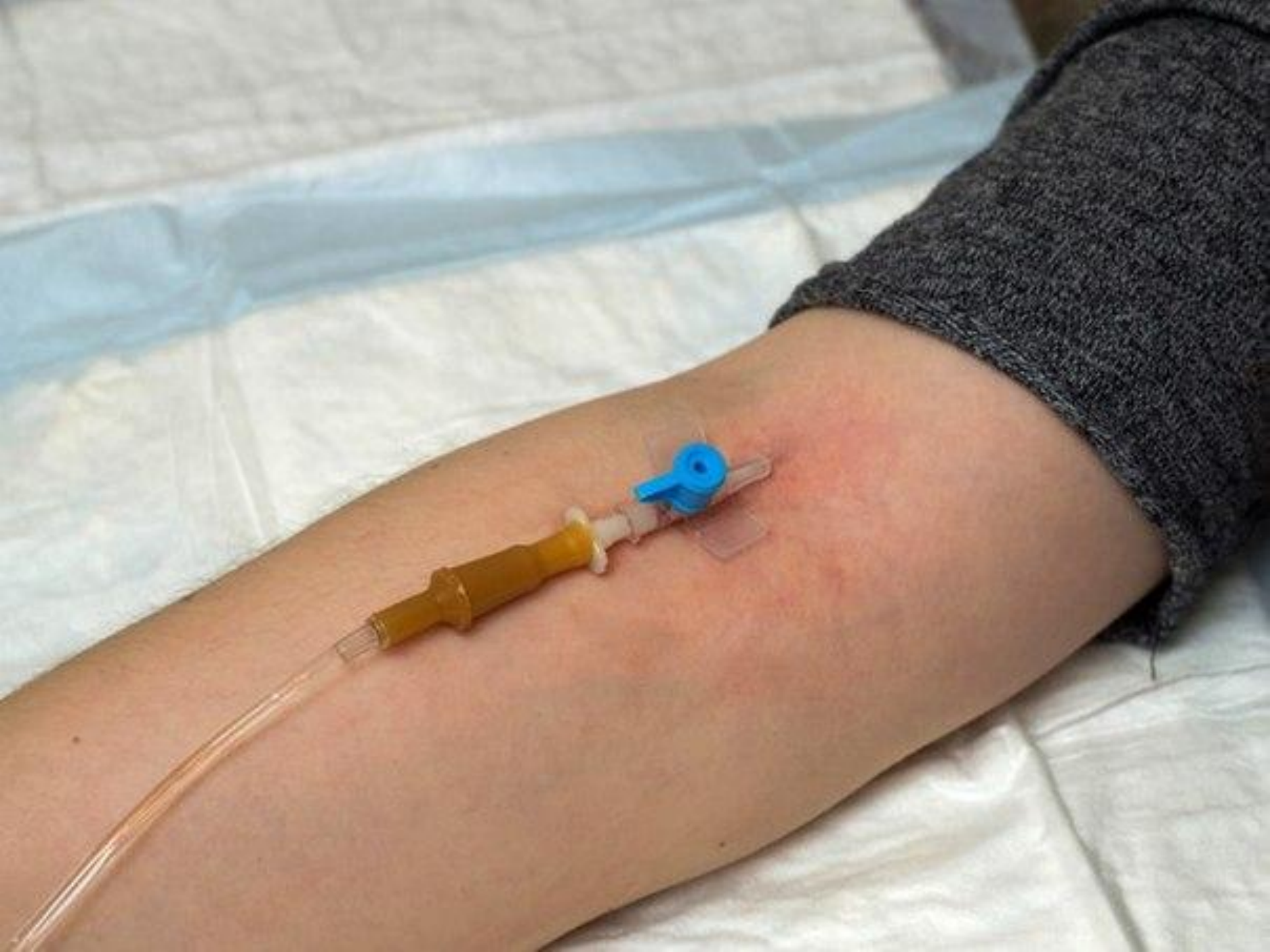
**Катетеры бывают
непортированные
е и**

портированные

**Портированные катетеры имеют
дополнительный
инъекционный порт для введения
препаратов без дополнительной
пункции.**







Непортированные катетеры



Непортированные катетер



В соответствии с размерами производится цветовая маркировка катетеров



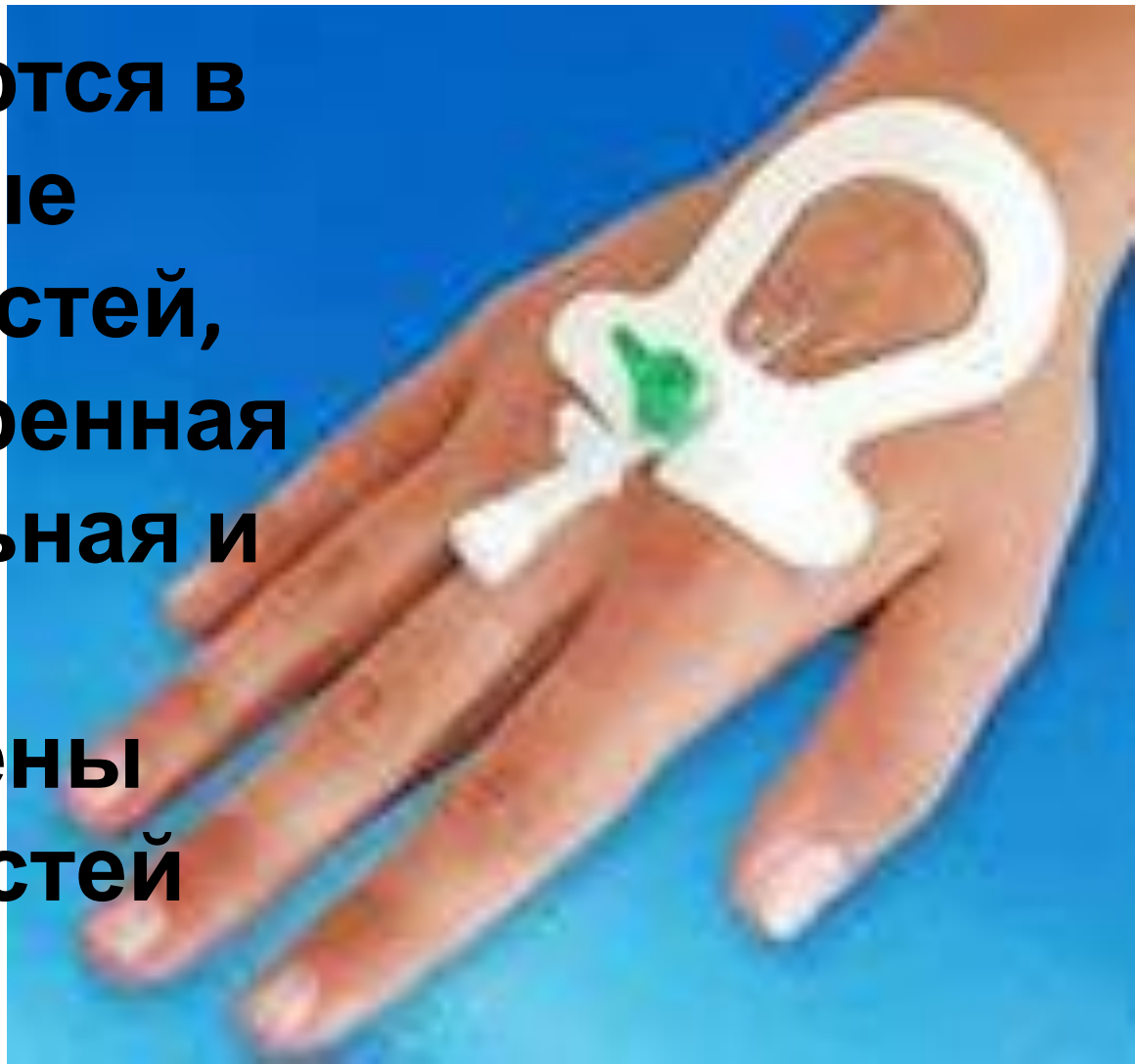


Специальные «крылышки» позволяют надежно зафиксировать катетер на коже пациента, тем самым значительно снизить риск механического повреждения



IV Catheters

Периферические катетеры, как правило, устанавливаются в поверхностные вены конечностей, такие как бедренная вена, медиальная и латеральная подкожные вены руки, вены кистей и ступней.







Стандартный набор для катетеризации периферической вены

- 1. лоток**
- 2. стерильные ватные шарики и салфетки**
- 3. лейкопластырь и клеящая повязка (фиксирующий пластырь)**
- 4. кожный антисептик**
- 5. периферические внутривенные катетеры нескольких размеров**
- 6. жгут**
- 7. стерильные перчатки**

Приоритеты по выбору вены для пункции

- 1. Хорошо визуализируемые вены с хорошо развитыми коллатералями.**
- 2. Вены с не доминирующей стороны тела (у правшей - левая, у левшей - правая).**
- 3. Сначала использовать дистальные вены**
- 4. Использовать вены мягкие и эластичные на ощупь**
- 5. Вены со стороны противоположной оперативному вмешательству.**
- 6. Вены с наибольшим диаметром.**
- 7. Наличие прямого участка вены по длине соответствующего длине канюли.**

Подготовка к манипуляции

- 1. Обработать руки;**
- 2. Психологическая подготовка пациента**
- 3. наложить жгут на 10-15 см выше предполагаемой зоны катетеризации;**
- 4. попросите пациента сжимать и разжимать пальцы кисти для улучшения наполнения вен кровью;**
- 5. обработать кожу в области венепункции в соответствии с внутрибольничным протоколом**
- 6.**

Наложите жгут.





Варианты захвата ПВК

Продольный
захват

Поперечный
захват





Техника проведения манипуляции

- ввести катетер на игле под углом к коже 15 градусов, наблюдая за появлением крови в индикаторной камере;**
- при появлении крови в индикаторной камере дальнейшее продвижение иглы необходимо остановить.**
- Зафиксировать иглу-стиллет, а канюлю медленно до конца сдвигайте с иглы в вену (игла-стиллет полностью из катетера пока не удаляется);**



СНЯТЬ ЖГУТ.

**НЕ ВВОДИТЬ ИГЛУ В
КАТЕТЕР ПОСЛЕ
СМЕЩЕНИЯ ЕГО С ИГЛЫ В
ВЕНУ!**

**После попадания иглы в вену меняем
угол наклона мандрена.**



- **пережмите вену на протяжении для снижения кровотечения и окончательно удалите иглу из катетера; утилизируйте иглу с учетом правил безопасности;**
- **полностью извлекать катетер из-под поверхности кожи.**
- **снимите заглушку с защитного чехла, закройте катетер и присоедините инфузионную систему;**
- **зафиксируйте катетер на конечности**

**Промывание катетера должно
производиться до и после
каждого сеанса инфузии
гепаринизированным
раствором**

**(5 мл изотонического раствора
хлорида натрия + 2500 ЕД
гепарина) через порт**

Пластырь фиксирующий венозный катетер









MnogoDetok.ru



Асептические повязки для закрытия ран, фиксации катетеров

