

CATETERISMELE

CATEDRA DE NEONATOLOGIE
FAC. DE MEDICINĂ ȘI FARMACIE
V. BABEȘ TIMIȘOARA
AN VI

PRINCIPII

- Se efectueaza în condiții deosebite
- Sunt manevre importante care ajută la administrarea intravenosă a medicamentelor și a alimentatiei parenterale
- Personalul medico-sanitar trebuie să aibă o anumită experiență deosebită și o atitudine adecvată, sa posede aptitudini și deprinderi pentru a reuși aceste manevre

PERFUZIA PERIFERICĂ

- Perfuzia la o venă periferică poate fi plasată la:
 - * o venă a mâinii,
 - * a piciorului sau
 - * a scalpului.
- Se monitorizează îndeaproape locul perfuziei pentru apariția
 - * tumefacțiilor → infiltrație,
 - * pentru apariția tumefacțiilor → infiltrație, flebită
- Se documentează la fiecare oră aspectul locului de perfuzie și cantitatea de lichid perfuzată.

ADMINISTRAREA INTRAVENOASĂ A MEDICAMENTELOR ȘI A ALIMENTAȚIEI PARENTERALE

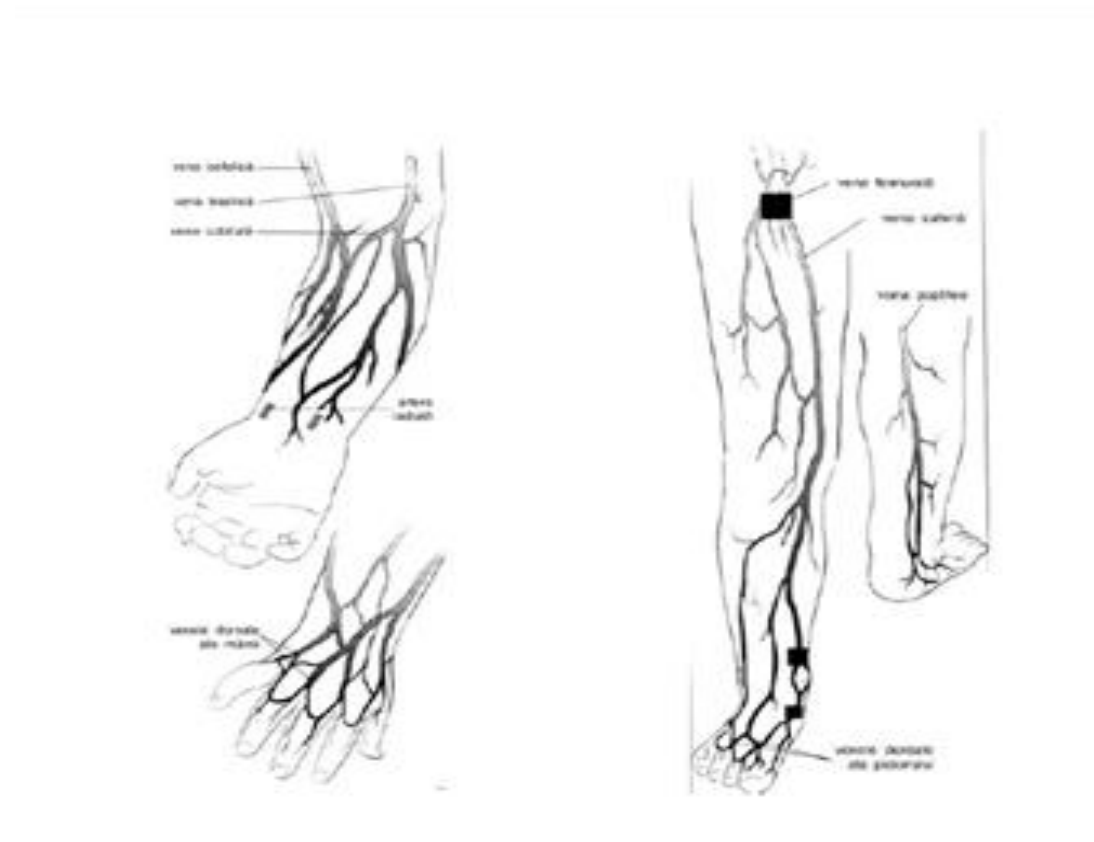
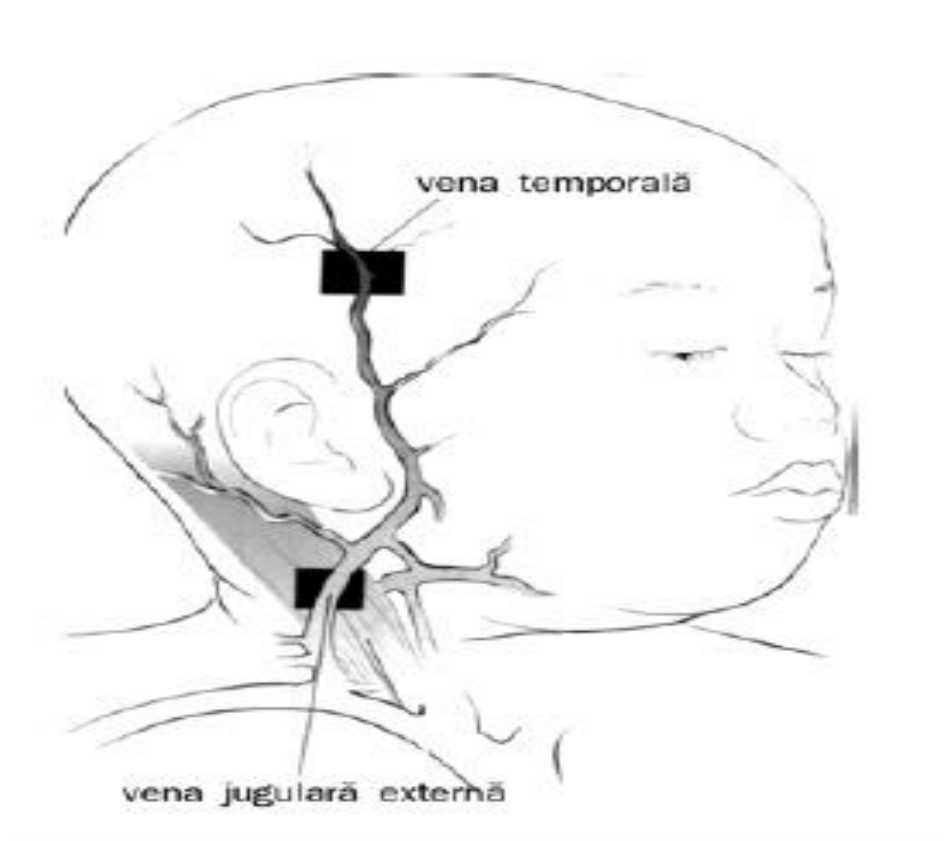
- Se spală pe mâini

MATERIALUL NECESAR

Mănuși, garou, leucoplast, atelă (pentru imobilizare),

- Tăvița renală, aleză;
- Tampoane sterile;
- Fluturaș, canule, vacu-test;
- Seringă 5, 10ml cu /fără ser fiziologic heparinat (verificare sau prelevare de sânge);
- Trusa de perfuzie și soluții perfuzabile;
- Soluție dezinfectantă betadină, alcool iodat;

- Se alege locul cel mai favorabil punctiei venoase, inspectind cu atentie regiunea vaselor epicraniene, plica cotului, fata dorsal a pumnului sau a piciorului, vena jugulara



- Imobilizează cu blândețe copilul pentru punționarea venei
- Efectuează injectarea intravenoasă sau montarea perfuziei
- Pentru braț , picior se poate fixa o atelă
- Pentru venele epicraniene infasa copilul cu brațele pe linga corp
- Se fixează un colac sub capul copilului



LINIA VENOASĂ CENTRALĂ

Cateter venos ombilical → acces în circulația venoasă centrală

Indicații de cateterizare

- bazate pe starea pacientului
- este necesar un acces rapid IV și
- CVO este opțiunea cea mai bună pentru administrarea de medicație și fluide în urgență urgență
- nu se poate canula o venă periferică
- este necesară mai mult de o linie venoasă

Dimensiuni:

- < 1,5 kg → 3,5 Fr
- > 1,5 kg → 5 Fr

LINIE VENOASĂ CENTRALĂ

Locația CVO:

- Plasat în VCI
- Deasupra diafragmului, la joncțiunea cu AD
- Poziție joasă: doar pentru urgențe, până la plasarea unei linii venoase 2-4 cm, până la apariția întoarcerii venoase

CATETERUL ARTERIAL OMBILICAL

CAO → acces în circulația centrală arterială

Indicații de cateterizare:

- Monitorizarea continuă a TA
- Monitorizarea gazelor sanguine

Dimensiuni:

- < 1,5 kg → 3,5 Fr
- > 1,5 kg → 5 Fr

CATETERUL ARTERIAL OMBILICAL

Localizare:

- Linie înaltă → vârf localizat între T6 și T9

$$\text{Lungimea CAO (cm)} = 3 \times \text{GN} + 9$$

- Linie joasă → vârf localizat între L3 și L4.

$$\text{Lungimea CAO (cm)} = \text{GN} + 7$$

CAO=cateter arterial ombilical

GN=greutatea la naștere

CATETERISMUL OMBILICAL LA NOU NĂSCUT

MATERIALE NECESARE:

- cateter ombilical cu lumen dublu
- bisturiu, foarfecă, pensă iriană curbă
- pensă canelată, pense hemostatice
- ac bont de cusut, portac, ața de sutură
- comprese sterile, fașa de tifon, triplă cale, bandă adezivă
- serngi 1ml, 5ml, 10ml și ace sterile de 21G
- fiole cu ser fiziologic, apa distilată, sol. heparină
- câmpuri sterile, mănuși, mască, bonetă, halate sterile
- dezinfectante pentru tegumente

CATERISMUL VENOS OMBILICAL

Vena ombilicală este

- cea mai accesibilă,
- în condiții de urgență permite administrarea medicației
- un vas mare, cu pereții subțiri

Arterele ombilicale

- au pereții mai groși,
- sunt în număr de două, fiind plasate una lângă alta,
- uneori pot să fie cateterizate și ele.

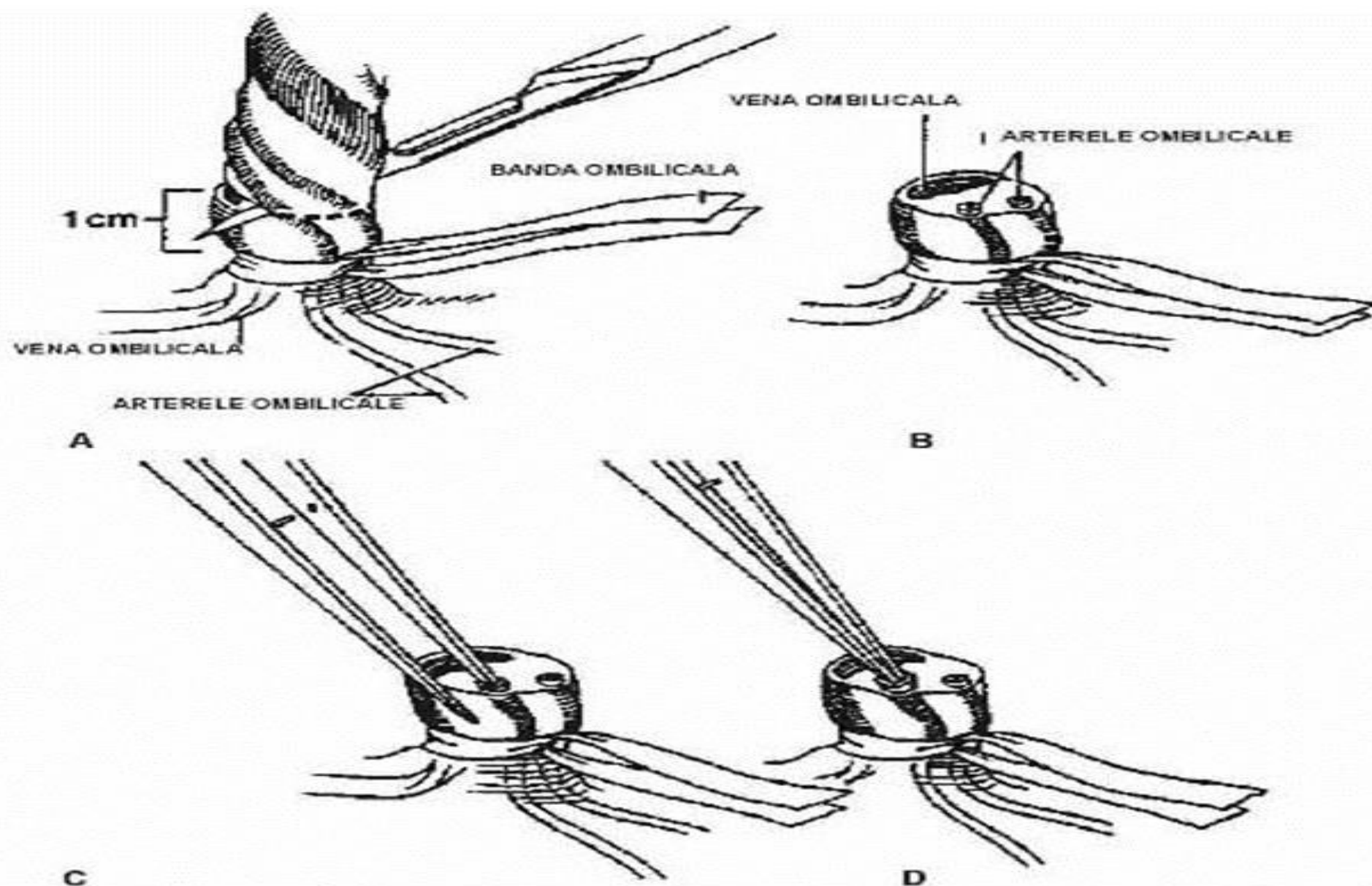
PREGĂTIRI PREALABILE CATETERIZĂRII:

- Se poziționează nou născutul în decubit dorsal
- Asigurarea confortului termic și suportului respirator
- Monitorizarea FC, FR, SpO2 și a temperaturii
- Se calculează distanța pe care trebuie introdus cateterul
- Spălarea chirurgicală a mâinilor medicului
- Echiparea în echipament steril (halat, mănuși, mască și bonetă)

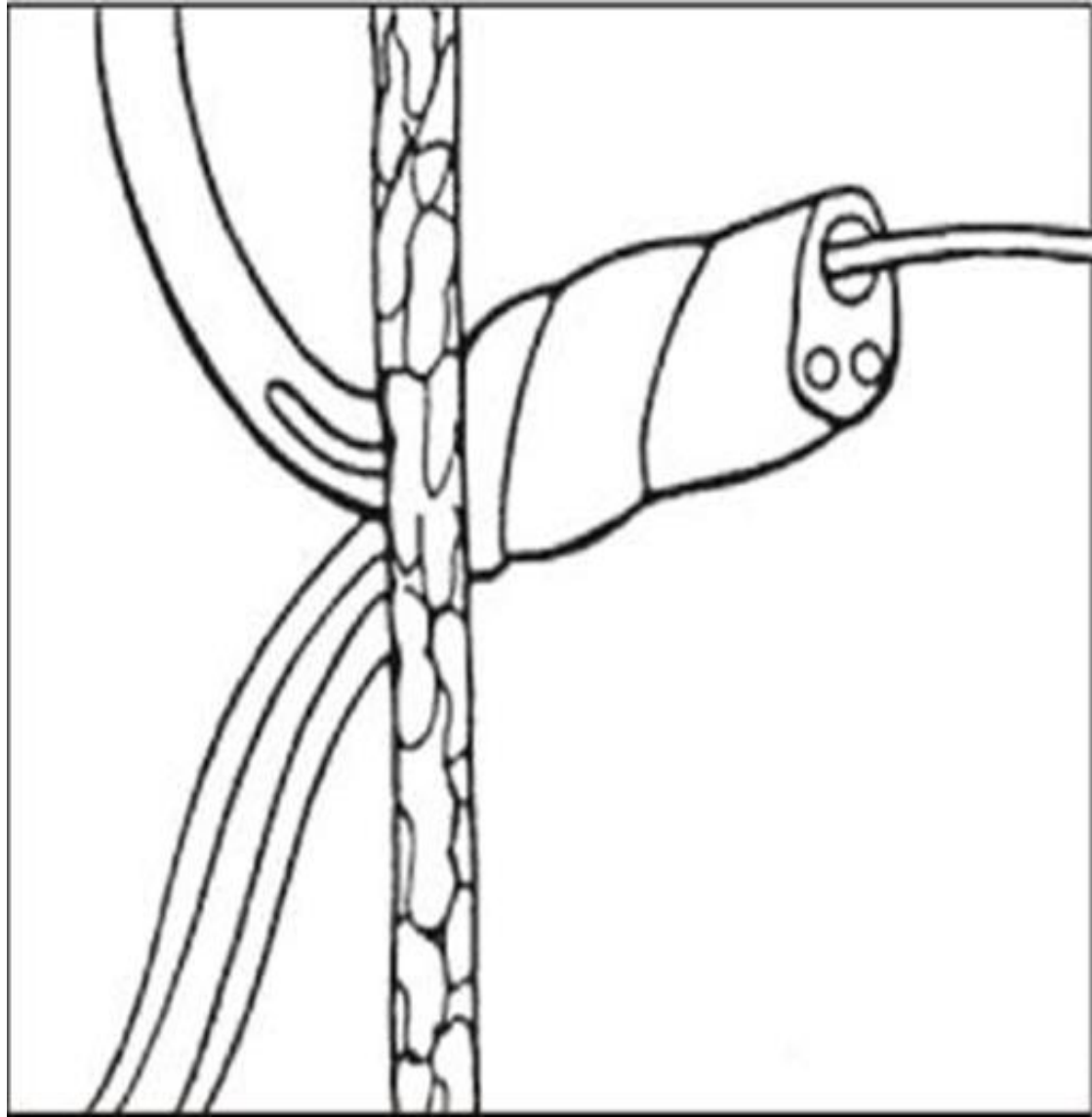
CATETERISMUL OMBILICAL LA NOU NĂSCUT

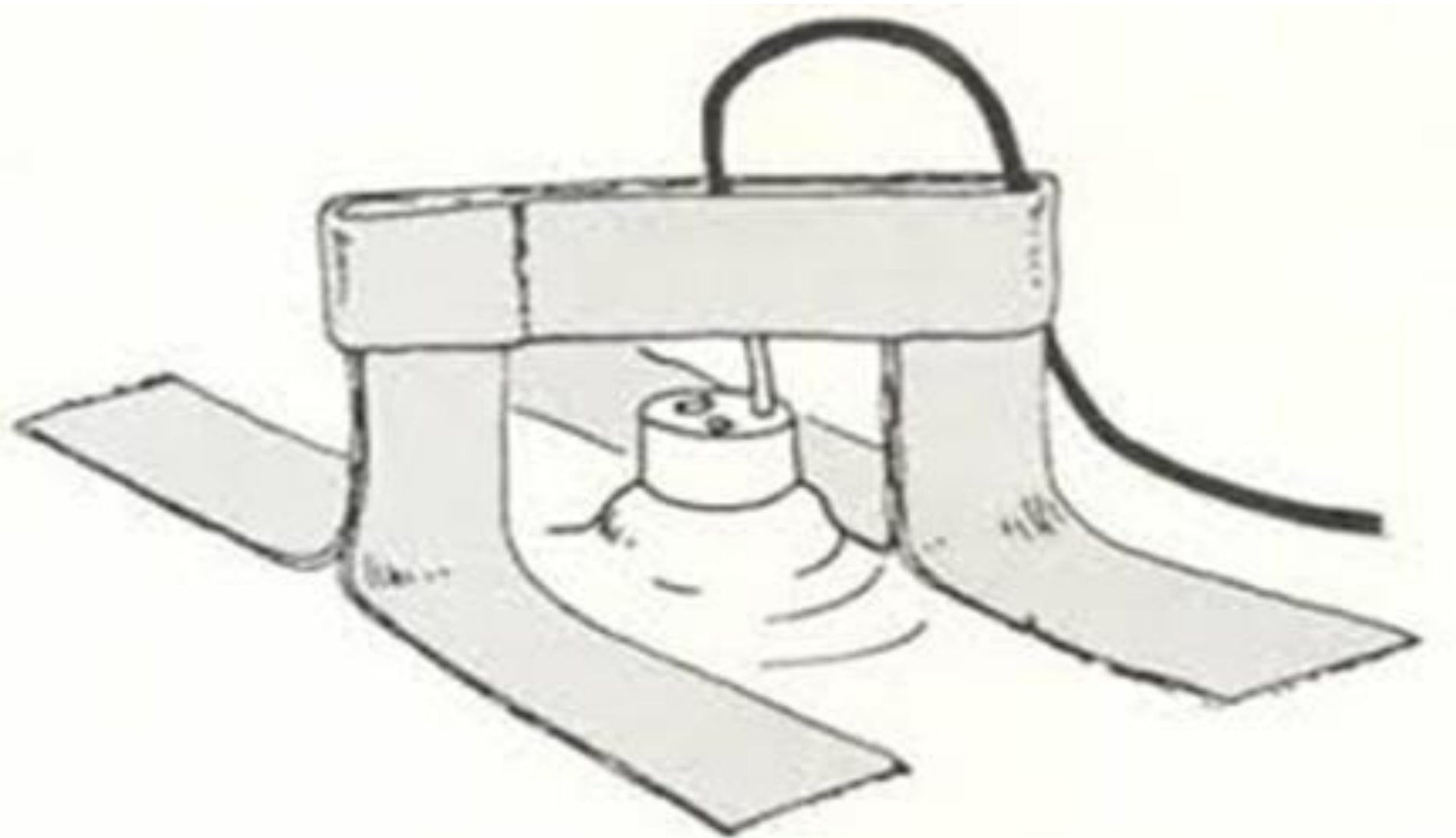
- Se dezinfectează tegumentele abdominale
- Se pregătește cateterul adaptat la o triplă cale și o seringă de 10 ml toate pline cu ser fiziologic
- Se închide triplă cale spre cateter
- Se acopera cu câmp steril abdomenul nou născutului cu excepția bontului ombilical
- Se aplică o ligatură cu o fașă sterilă la baza bontului ombilical pentru controlul sângerării
- Se taie bontul ombilical cu o lamă de bisturiu la 1-2cm de piele
- Se identifică vena ombilicală
- Se controlează sângerarea cu comprese sterile
- Se introduce lent vârful sondei butonate în lumenul venei și se extrag cheagurile
- Se apucă cateterul la 1cm de vârf și se introduce lent în lumenul venei la distanță calculate
- Se aspira cu seringă pentru a verifica poziția cateterului





A: Cordonul ombilical ar trebui amputat, lasand un bond de un cm. B: Identificarea vaselor ombilicale. C si D: o pensa este utilizata pentru dilatarea blanda a arterei ombilicale





- În situații de urgență (reaminare) cateterul poate fi plasat la 2-5cm de la inserție acolo unde există flux de sânge, se administrează tratamentul apoi se extrage cateterul
- Cateterul plasat în poziție greșită poate fi doar extras, niciodată avansat.
- Se ligaturează bontul ombilical prinzând în bucla cateterul
- Se conectează cateterul prin tripla cale la perfuzor
- Se dezinfectează și se montează un pod de bandă adezivă pentru a evita extragerea accidentală a acestuia

VĂ MULȚUMESC!!!