

ABSTRAKT

Předkládaná diplomová práce se zabývá problematikou optimální volby žilního vstupu pro každého hospitalizovaného nemocného na standardním interním lůžkovém oddělení. Zavedení cévního vstupu musí být pro nemocného bezpečné a musí umožňovat splnění všech cílů, pro které byl indikován. V posledních letech se kromě periferních žilních kanyl a netunelizovaných centrálních žilních katétrů dostává do každodenní praxe zavádění midline katétrů a PICC. Zavádění a využívání cévních vstupů je spojeno s komplikacemi, které mohou nemocného ohrozit. Správná volba cévního vstupu již při přijetí může pacientům přinést benefit v podobě snížení komplikací.

Cíl: Cílem magisterské diplomové práce bylo prokázat, že využití nových druhů cévních vstupů má vliv na snížení výskytu komplikací souvisejících s cévními vstupy.

Metody: K dosažení cíle byla využita kvantitativní metoda sběru dat pomocí vytvořených sběrných protokolů. Výzkumné šetření probíhalo od listopadu 2017 do února 2018 na dvou standardních odděleních Interní kliniky FN Motol.

Výsledky: Sledováno bylo celkem 350 cévních vstupů (271 PŽK, 54 midline katétrů, 35 PICC) u 187 hospitalizovaných pacientů. Analyzován byl výskyt komplikací, průměrná doba zavedení a důvody odstranění jednotlivých cévních vstupů. U PŽK byla komplikace ve 101 případech na 1000 katéetrových dnů, u midline katétrů bylo 15 komplikací a u PICC byly zjištěny 3 komplikace na 1000 katéetrových dnů. Komplikace byla důvodem k odstranění u 39 % PŽK, 28 % midline katétrů a 14 % PICC. Potřeba jiného vstupu byla 33 % u PŽK a 2 % u midline katétru. Důvod zavedení pominul u 27 % PŽK a u 54 % midline katétrů a PICC, exitus byl jako důvod odstranění u 16 % pacientů s midline katétre a u 34 % s PICC. Medián doby zavedení periferní žilní kanyly činil 4 dny, medián zavedení midline katétru 12 dní, a u PICC činil medián doby zavedení 15 dní.

Závěr: Z výsledků šetření vyplynulo, že u nemocného s potřebou periferního žilního vstupu na dobu delší než jeden týden je midline katétr vhodnější než periferní žilní kanyla. U nemocných s potřebou intravenózního podání léků s pH nižším než 5 a vyšším než 9 a u nemocných s potřebou podání parenterální výživy představuje PICC optimální žilní vstup.

klíčová slova: periferní kanyla, midline katétr, žilní vstup, komplikace žilního vstupu, aktivní přístup