

## Abstrakt

**Úvod:** Nezbytností pro většinu léčebných a diagnostických postupů je optimální žilní přístup u pacienta. Periferní žilní katetry pacientům starších 3 let smí v současné době v České republice zavádět všeobecné sestry. Centrální žilní katetry zavádí výhradně lékař. Do dalších současných možností (LPC, midline, PICC) se stále více zapojují sestry. Jejich vzdělávání a přípravě je nutné věnovat velkou pozornost. Proto jsme se rozhodli blíže analyzovat současný stav ve dvou vybraných pražských fakultních nemocnicích.

**Cíl:** Zmapovat situaci v týmech, které se věnují zavádění cévních vstupů ve dvou fakultních nemocnicích, a to zejména v oblasti postavení a vzdělání sester zavádějících žilní vstupy.

**Respondenti a metody:** Oslovili jsme členy PICC týmu z velkých pražských fakultních nemocnic, mezi něž patřili i zakladatelé jediného školicího centra pro zavádění PICC a midline katétru pod ultrazvukovou kontrolou v České republice. Sběr dat proběhl metodou polostrukturovaného rozhovoru. Ke zpracování dat byla použita metoda segmentace a kódování.

**Výsledky:** Podrobně byla analyzována data od 6 respondentů. Identifikované kategorie – péče o pacienty, vzdělání, organizace a řízení, odborník – jsou základní pilíře k získání odborné způsobilosti v zavádění PICC a midline katétrů v jediném národním kurzu. Z výsledků dále vyplynula potřeba dalšího rozvoje kurzů i nutnost podpory vzniku týmů pro zavádění žilních vstupů.

**Závěr:** Rozhodující vliv na existenci a působení PICC týmu má podpora lékaře. Úkolem sester je přesvědčit svou prací lékaře o tom, že mají dostatečné teoretické znalosti a technické dovednosti proto, aby mohly tyto činnosti provádět. Odpovídající teoretické znalosti, trénink v ultrasonografii a rutinní zavádění žilních vstupů umožňuje, aby sestry tvořily většinu pracovníků z PICC týmu, což by přispělo ke snížení počtu lékařů.