



Fixierung, Verband invasive Katheter

VPF/01

Version 02

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Zweck und Ziel

Fixierung des Katheters gegen unwillkürliches Herausziehen

Abknicken verhindern

Schutz vor Infektion

Infektion der Kathetereintrittsstelle frühzeitig erkennen

2 Anwendungsbereich

Patient mit Langzeitinfusionen, parenteraler Ernährung

ZVD-Messung

3 Beschreibung

3.1 Erstverband eines Venenverweilkatheters

3.2 Vorbereitung:

Material bereitstellen, Patienten informieren.

3.3 Durchführung:

Grundsätzlich erst nach Röntgenkontrolle und Freigabe durch den Arzt.

Roter Steckkonus vom gelben Kupplungsstück abdrehen, abziehen und zusammen mit der Schutzhülle nach hinten über den Katheter-Ansatz entfernen. Gelbes Kupplungsstück aus Kunststoffkanüle lösen und an Sollbruchstelle teilen.

Kunststoffkanüle über den Katheter zurückziehen und den Ansatz in die Lock Überwurfmutter des Katheter-Ansatzes eindrehen.

Evtl. Katheter nach ärztl. Anordnung zentimetergenau zurückziehen. - **niemals vorschieben** –

Einstichstelle desinfizieren, mit sterilem Tupfer reinigen
steriles Pflaster aufkleben, Umgebung säubern

3.4 Katheter fixieren:

a) durch Arzt festnähen lassen

b) mit Flügelpflaster möglichst nahe an der Einstichstelle fixieren, um Lageveränderungen am Katheter zu vermeiden

Mandrin entfernen, mit 10 ml Spritze Blut aspirieren, wenn nicht möglich, Arzt informieren

Dreiwegehahn ansetzen und Infusion anschließen

Katheter mit Klebeflies oder Mullbinde fixieren, evtl. Schiene zwischen Haut und Katheter legen

3.5 Täglicher Verbandswechsel:

Inspektion der Einstichstelle mit Kontrolle der Fixation

Einstichstelle desinfizieren und mit sterilem Pflaster abdecken

Tägl. Wechsel des Dreiwegehahns

bei Entzündungszeichen sofort Arzt informieren

3.6 VW von Venenverweilkanülen

Hinweis: Venenverweilkanülen sollen nach Rücksprache mit dem Arzt spätestens nach 48 Std. gezogen werden

VW deshalb nur bei Verschmutzung

3.6.1 Vorbereitung:

steriles Pflaster

Hautdesinfektionsmittel, sterile Tupfer und Leukoplast (2,5 cm)

3.6.2 Durchführung:

- verschmutztes Pflaster vorsichtig entfernen, Lageveränderungen vermeiden
- Einstichstelle desinfizieren und mit sterilem Tupfer reinigen
- steriles Pflaster auf Einstichstelle kleben
- Datum des Legens der Kanüle auf neues Pflaster übertragen
- Ansatzkonus mit Pflaster fixieren

4 Dokumentation

VWZVK, Datum, Uhrzeit, Namenszeichen des Ausführenden

5 Ressourcen

5.1 Material

Einmalunterlage, sterile Handschuhe, sterile Tupfer, Hautdesinfektionsmittel, steriles Pflaster, Dreiwegehahn, Mullbinde, elastisches Klebeflies, Schere, Zentimetermaß, Leukoplast (1 cm breit), 10 ml Spritze, Kompressen, Infusion mit System, Abwurfbeutel, evtl. Schiene aus Verbandsmull (Zemuko), evtl. Nahtmateria

5.2 Zeitbedarf

6 Risiken

Vorsicht bei Manipulationen am Katheter, Lageveränderung möglich

Bei Diskonnektierung: Luftembolie

bei Manipulation: Infektionen

7 Zuständigkeiten

Vorbereitung: Pflege

Annähen des Katheters: Arzt/Ärztin

8 Hinweise und Anmerkungen

9 Mitgeltende Unterlagen

9.1 Literatur

9.2 Begriffe

10Anlagen

Erstfassung September 2008

Formale Anpassung, Aktualisierung 2018-07-24