**Тема: «Катетеризация периферических сосудов»**

**План.**

1. Катетеризация кубитальной и других периферических вен

2. Забор крови на исследование при помощи вакуум системы

**1. Катетеризация кубитальной и других периферических вен**

**Цель**: лечебная, диагностическая

**Оснащение**: лоток стерильный, нестерильный;, жгут венозный, клеенчатая подушка, пинцет анатомический стерильный, ножницы, периферический венозный катетер (ПВК), шприц стерильный объемом 5 мл с иглой, салфетки марлевые стерильные, салфетки инъекционные стерильные (ватные шарики, смоченные кожным антисептиком), емкости для дезинфекции, отходов класса А, 0,9 % физиологический раствор, антисептик для обработки кожи рук, перчатки медицинские (стерильные) , маска, защитные очки, пластырь (или самоклеющаяся повязка для фиксации катетера в вене), бинт.

**I.Подготовка к процедуре:**

 1.Идентифицировать пациента, представиться ему

 2.Объяснить пациенту ход и цель предстоящей процедуры

 3.Получить информированное согласие на предстоящую медицинскую процедуру.

 4.Предложить/помочь пациенту занять удобное положение (выбор положения зависит от состояния пациента)

 5.Освободить место установки катетера от одежды

 6.Обработать руки гигиеническим способом, осушить

 7.Надеть нестерильные перчатки

 8.Подготовить ПВК соответствующего размера (проверить срок годности и герметичность упаковки)

 9.Подготовить шприц с 0,9 % физиологическим раствором объемом 5 мл, поместить шприц в стерильный лоток

 10.Поместить стерильные шарики, смоченные антисептиком в стерильный лоток или подготовить салфетки инъекционные

 11.Поместить в лоток стерильные марлевые салфетки

 12.Предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, подложив под локоть пациента клеенчатую подушечку

 13.Выбрать и осмотреть/пальпировать область венепункции

 14.Наложить жгут (на рубашку или салфетку) в средней трети плеча так, чтобы пульс на лучевой артерии пальпировался

(Место наложения жгута должно быть расположено на 5-15 см выше предполагаемого места венепункции)

 15.Попросить пациента зажать кулак

**II. Выполнение процедуры:**

 16.Обработать инъекционное поле не менее чем двумя салфетками (ватными шариками, смоченными кожным антисептиком), делая движения в одном направлении

 17.Подождать до полного испарения кожного антисептика

 18.Вскрыть упаковку катетера

 19.Взять катетер, снять колпачок с иглы

 20.Снять заглушку, поместить ее в стерильный лоток (или оставить в упаковке)

 21.Взять катетер, держа стилет- проводник срезом вверх одной рукой 22.Зафиксировать кожу по направлению к периферии ниже места венепункции другой рукой

 23.Пунктировать вену, при этом в индикаторе должна появиться кровь

 24.Продвинуть катер в вену на 3-5 мм

 25.Ввести катетер в вену до конца фиксируя стилет

 26.Развязать или ослабить жгут и попросить пациента разжать кулак

 27.Подложить под катетер стерильную марлевую салфетку (при удалении стилета из катетера может появиться кровь)

 28.Удалить стилет, предварительно пережав вену выше места пункции 29.Закрыть катетер колпачком/заглушкой

 30.Зафиксировать катетер на коже с помощью пластыря или самоклеящейся повязки

 31.Присоединить к интегрированному порту шприц с 0,9% физиологическим раствор, промыть катетер

 32.Прикрыть ПВК стерильной салфеткой и зафиксировать ее с помощью пластыря или бинта

**III. Окончание процедуры:**

 33.Сбросить использованные расходные материалы в пакет для отходов класса А, Б

 34.Поместить многоразовый материал в емкости с дезинфицирующим раствором

 35.Снять перчатки и сбросить их в пакет для отходов класса Б

 36.Обработать руки гигиеническим способом, осушить

 37.Спросить пациента о самочувствии

 38.Сделать соответствующую запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации