



CRITICAL CARE

Vaskuläre Zugänge

SELDIPUR SMARTMIDLINE

Pflegeleitfaden



Value Life

SEITE	INHALT
3-7	Grundlagen
3	Midline Katheter
4-5	Kathetermatrix
6-7	Midline Katheter
8-27	Verbandswechsel
8-9	Pflegeintervalle
10	Spülintervalle
11	Materialien
12-26	Durchführung
27	Literatur

MIDLINE KATHETER

Seit einigen Jahren wird der Midline Katheter in Deutschland immer häufiger eingesetzt und erfreut sich wachsender Beliebtheit. Dies liegt daran, dass er das Management des vaskulären Zugangs für mittelfristige Behandlungstherapien erheblich verbessert.

Die Platzierung erfordert geschultes und spezialisiertes Personal, während für die Handhabung und Pflege keine besondere Expertise im vaskulären Zugang nötig ist. Dennoch müssen bestimmte Anforderungen erfüllt werden, um eine risikofreie Therapie zu gewährleisten.

Periphere Venenkatheter werden nicht angenäht, sondern mit einem speziellen Pflaster fixiert. Dies führt bei Patienten, Pflegepersonal und Ärzten oft zu Fragen hinsichtlich der fachgerechten Katheterpflege.

Vygon unterstützt Sie mit diesem Pflegeleitfaden, der umfassende Informationen zur Pflege eines Midline Katheters bietet.

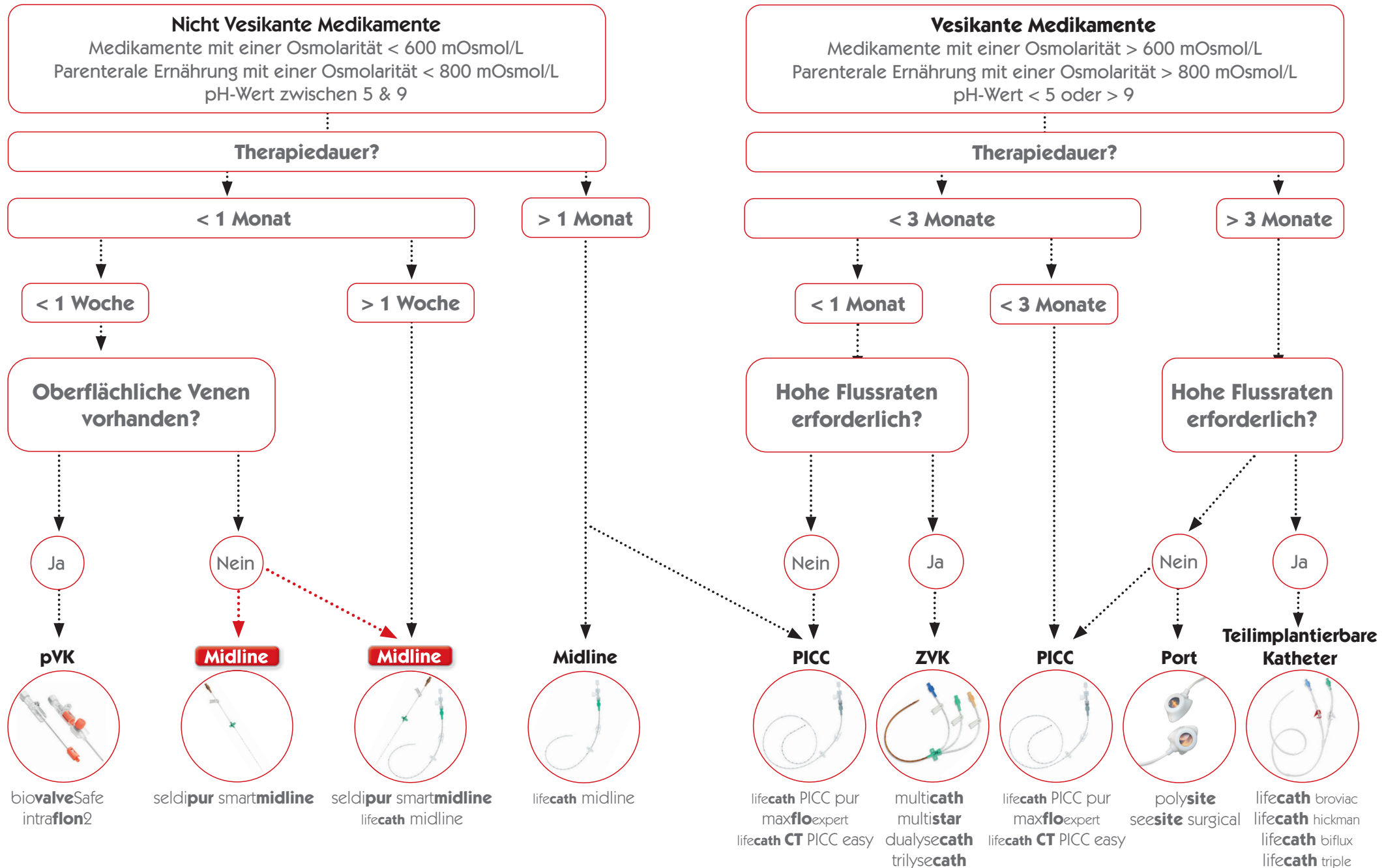
Wir beraten Sie gerne!



QR-Code:

<https://www.vygon.de/unternehmen/lp/smartmidline-die-komplikationsaermere-loesung-gegen-pvk/>

Kathetermatrix "venöse Gefäßzugänge" – Erwachsene und Kinder (> 10 kg)

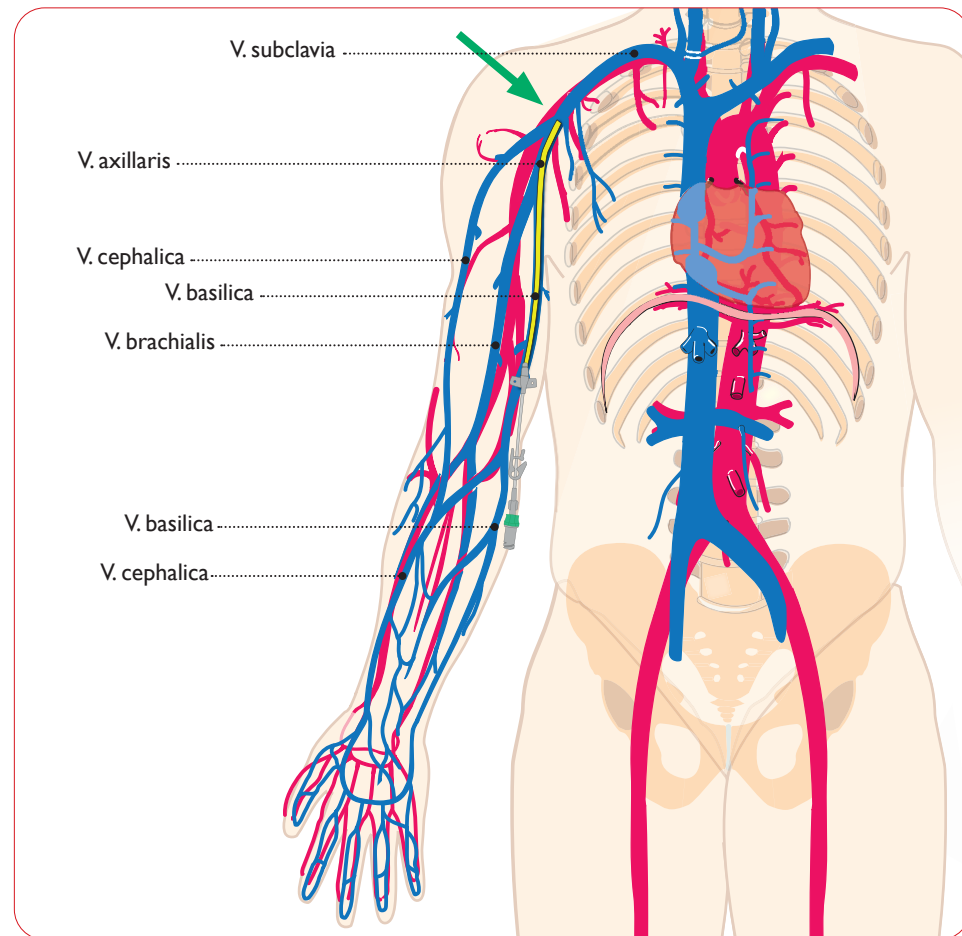


MIDLINE KATHETER

Der Midline Katheter ist ein Gefäßzugang, der bevorzugt am Oberarm eingeführt wird und eine maximale Länge von 25 cm aufweist.

Midline Katheter sind ein- bis zweilumige, periphervenöse Katheter aus Polyurethan, die mittels Seldinger-Technik platziert werden. Sie werden häufig bei Patienten eingesetzt, die eine Infusionstherapie von 1 bis 6 Wochen benötigen und sind damit eine gute Alternative für Venenverweilkanülen.

Lage der Katheterspitze



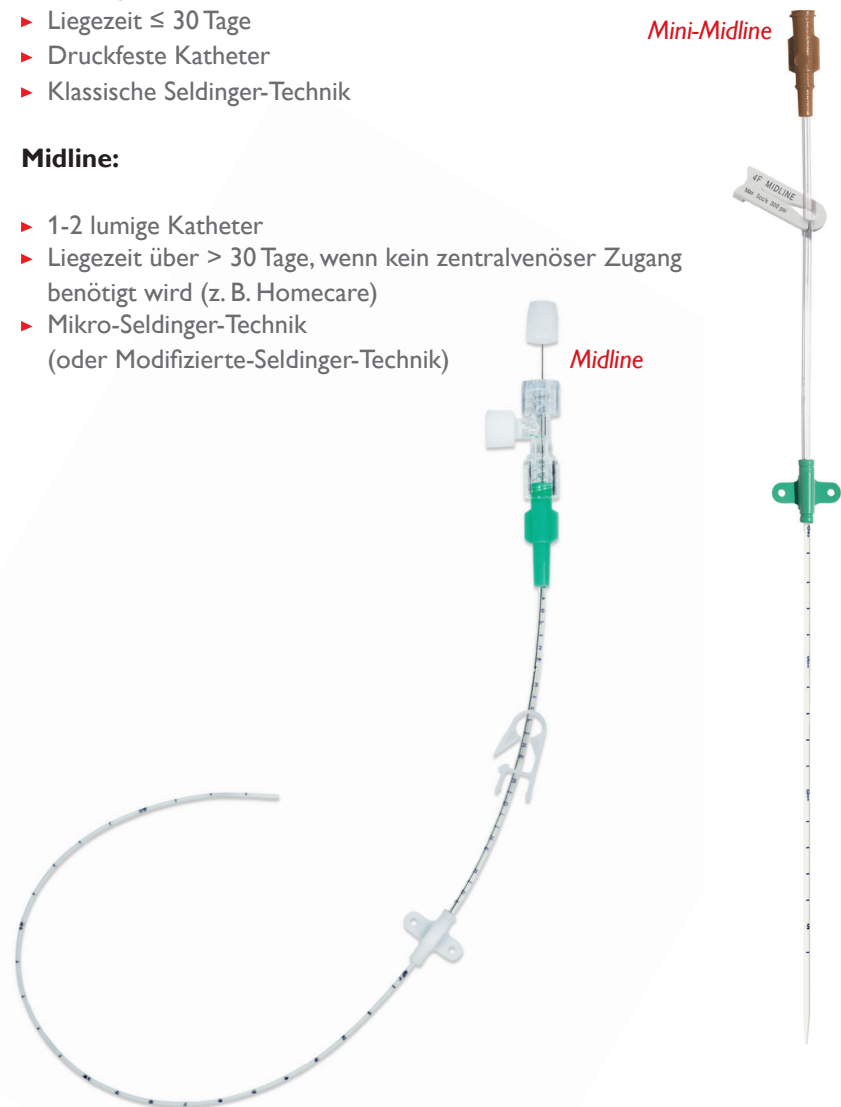
Es wird unterschieden in Mini-Midlines und Midlines:

Mini-Midline:

- ▶ 1-lumige Katheter
- ▶ Liegezeit ≤ 30 Tage
- ▶ Druckfeste Katheter
- ▶ Klassische Seldinger-Technik

Midline:

- ▶ 1-2 lumige Katheter
- ▶ Liegezeit über > 30 Tage, wenn kein zentralvenöser Zugang benötigt wird (z. B. Homecare)
- ▶ Mikro-Seldinger-Technik (oder Modifizierte-Seldinger-Technik)






PFLEGEINTERVALLE

Bei der Versorgung von peripheren Venenkathetern wird zwischen täglicher und wöchentlicher Pflege unterschieden.

Tägliche Pflege

Visuelle Kontrolle des Verbands und der Kathetereintrittsstelle:

- ▶ Sichtbare Verschmutzung, Durchfeuchtung, Austritt von Flüssigkeit oder Zeichen einer Infektion?
 Sofortiger Verbandswechsel!
- ▶ Nach jeder Infusion, Injektion oder Blutabnahme:
 Spülen des Katheters in Push-Pause-Technik (siehe Seite 8).
- ▶ Anzeichen einer Katheterinfektion:
 Behandelnden Arzt und/oder Homecare-Dienstleister kontaktieren.

Wöchentliche Pflege

Alle 7 Tage:

- ▶ Steriler Wechsel des Folienverbands, der **Grip-Lok®** Fixierhilfe und des **bionector®** oder des **bionector TKO®**
- ▶ Kontrolle der Kathetereintrittsstelle auf Rötung, Druckstellen und Schwellung.
- ▶ Kontrolle der Durchgängigkeit:
 Spülen des Katheters in Push-Pause-Technik mit mind. 10 ml 0,9%igem NaCl.

PUSH-PAUSE-Technik (siehe Seite 8)

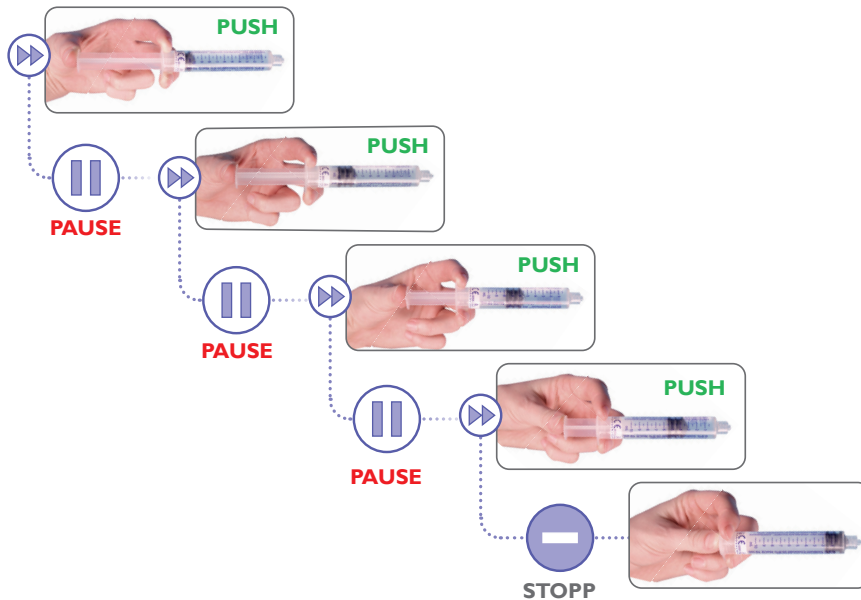
Bei allen Manipulationen am Katheter ist stets auf eine aseptische Vorgehensweise zu achten!

SPÜLINTERVALLE

Eine Katheterspülung wird zu folgenden Zeitpunkten empfohlen:

- ▶ Nach der Platzierung
- ▶ Vor und nach jeder Infusion oder Injektion
- ▶ Nach jeder Medikamentengabe
- ▶ Vor und nach jeder Blutentnahme
- ▶ Mindestens alle 24 h ohne Nutzung ODER kontinuierlich (oder gemäß den Richtlinien der jeweiligen Einrichtung)

Spülen des Katheters mittels **PUSH-Pause-Technik**:



Weitere Hinweise zum Spülen des Katheters^[1]:

- ▶ Spülvolumina: 10 ml nach Aspiration von Blut und 20 ml nach der Verabreichung aggressiver Medikamente
- ▶ Vorgefüllte Spülspritzen verwenden, da diese keinen Rebound des Spritzenkolbens verursachen und somit keinen Blutrückfluss bei der Dekonnection hervorrufen.
- ▶ Studien belegen, dass die richtige Spültechnik für die Vermeidung von Okklusionen wichtiger ist als die Verwendung spezieller Lock-Lösungen^[2]

MATERIALIEN

Vor Beginn der Pflege sind alle benötigten Materialien bereitzulegen.

- ▶ Handseife
- ▶ Händedesinfektionsmittel
- ▶ Hautdesinfektionsmittel
- ▶ Flächendesinfektionsmittel
- ▶ Stieltupfer oder Tupfer mit Klemme
- ▶ Mundschutz für Pflegepersonal und Patient
- ▶ 1 Paar Einweghandschuhe
- ▶ 2 Paar sterile Handschuhe
- ▶ Einschlagtuch
- ▶ Fixierstreifen
- ▶ Nadelfreier Konnektor (z. B. **bionector**, Art.-Nr.: 896.01, 896.02, **bionector** TKO, Art.-Nr.: 838.01)
- ▶ Fixierhilfe (z.B. **Grip-Lok**® 3 in 1, Art.-Nr.: 5804.09)
- ▶ Mullkompressen
- ▶ 0,9 %ige NaCl Spülspritze (10ml)
- ▶ Desinfektionskappe (z.B. **3M™ Curoso™**, Art.-Nr.: VIMCFF10-250R)



Ihr individuelles **VYSET**:

Wenn Sie spezielle Anforderungen haben, erstellen wir gerne maßgeschneiderte Sets, die genau auf Ihre Bedürfnisse zugeschnitten sind.



QR-Code:

<https://www.vygon.de/unternehmen/lp/vyset-platzierungssets>

DURCHFÜHRUNG

1. Anlegen eines Mund- und Nasenschutzes – auch für den Patienten



- ▶ Vermeidung einer Kontamination der Punktionsstelle durch eine Tröpfcheninfektion

2. Hygienisches Händewaschen



3. Anlegen keimarmer Einmalhandschuhe



4. Desinfektion der Arbeitsfläche



- ▶ Flächendesinfektionsmittel verwenden
- ▶ Handschuhe verwenden – Flächendesinfektionsmittel dürfen i.d.R. nicht mit der Haut in Kontakt kommen

5. Handschuhe verwerfen!

Hygienische Händedesinfektion gemäß KRINKO-Empfehlung:
 "Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens"^[3]



6. Anlegen keimarmer Einmalhandschuhe



7. Öffnen des Pflegesets



8. Platzierung des Tuch unter dem Patientenarm



- ▶ Saugfähiges Handtuch dient zum Schutz der Unterlage vor Verschmutzungen

9. Entfernung des Transparentverbands



- ▶ Die Kathetereintrittsstelle sollte dabei nicht berührt werden!
- ▶ Den letzten Teil des Verbands in Richtung der Kathetereinstichstelle abziehen; so wird das versehentliche Herausziehen des Katheters vermieden
- ▶ Wechselintervall des Folienverbands alle 7 Tage (bei Bedarf früher)

10. 3-fache Desinfektion der Kathetereintrittsstelle



- ▶ Dreifache, großzügige Desinfektion unter Beachtung der Einwirkzeit

11. Fixieren des Katheters an der Eintrittsstelle mit einem sterilen Klebestreifen



- ▶ Fixierung verhindert ein Verrutschen des Katheterschlauchs in der Vene

12. Entfernung der Grip-Lok® 3 in 1 Fixierhilfe



- ▶ Klettverschluss öffnen, Katheterflügel aus der Fixierhilfe entfernen
- ▶ Fixierhilfe vorsichtig von der Haut ablösen
- ▶ Es ist darauf zu achten, die Kathetereintrittsstelle nicht zu berühren und den Katheterschlauch nicht zu stark zu knicken

13. Desinfektion des gesamten Katheterbereichs inkl. Zuleitung



- ▶ Dreifache, großzügige Desinfektion (Sprüh- oder Wischdesinfektion mit Stieltupfer oder Tupfer und Klemmen) unter Beachtung der Einwirkzeit/Trocknungszeit beachten

14. Hygienische Händedesinfektion gemäß KRINKO-Empfehlung: "Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens"^[3]



15. Anlegen steriler Einmalhandschuhe



► Die Fixierhilfe an der gewünschten Stelle positionieren

16. Steriles Aufbringen der Grip-Lok® 3 in 1 Fixierhilfe auf die Haut



► Katheterflügel einlegen



► Papierstreifen nacheinander seitlich abziehen und die Fixierhilfe auf der Haut fixieren

18. Anbringen des Transparentverbands



17. Entfernen des Fixierstreifens



- ▶ Achten Sie darauf, den Katheterschlauch nicht versehentlich aus der Vene zu ziehen



- ▶ Sollten Sie nicht sicher sein, ob die Katheterspitze noch in Position ist, führen Sie eine Lagekontrolle mittels Blutaspiration durch

19. **bionector® / bionector®TKO**
auf die Spülspritze konnektieren und entlüften

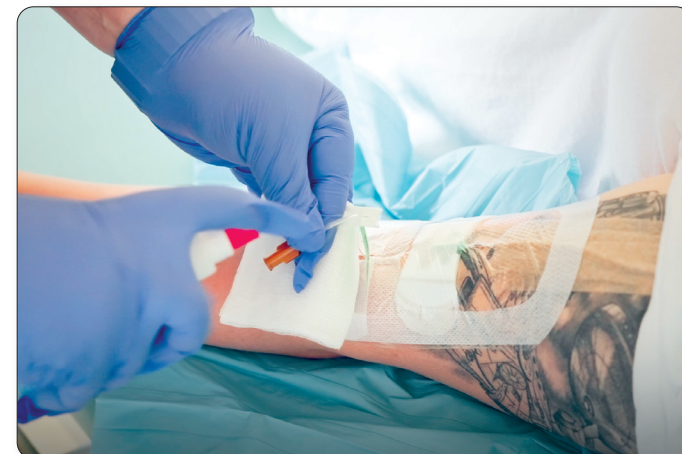


20. Dekonnektion des alten **bionector® / bionector®TKO**



► Vor der Dekonnektion die Klemme am Katheter schließen

21. Desinfektion des Katheterhubs nach den
hausinternen Richtlinien durchführen



22. Aufschrauben des neuen **bionector®** / **bionector® TKO**



- ▶ Desinfektionsmittel am Katheterhub muss vollständig abgedampft sein, bevor der neue **bionector®** / **bionector® TKO** aufgeschraubt wird
- ▶ Konnektion des neuen **bionector®** / **bionector® TKO** mit 10 ml NaCl Spülspritze
- ▶ Spülen des Katheters mittels Push-Pause-Technik (s. Seite 10)

23. Optional: Eine Desinfektionskappe (z.B. **3M™ Curoc™**) auf den **bionector®** / **bionector® TKO** konnektieren



LITERATUR

- [1] Dr. med. Gebauer P., Hans M.: Pflegeleitfaden PICC, Charité Universitätsmedizin, Campus Virchow-Klinikum, Berlin, 2013: 2-30
- [2] Moureau, Nancy L.; Vessel Health and Preservation: The Right Approach for Vascular Access; Springer, 2019.
- [3] Prof. Dr. Kramer A. et. al.: Händehygiene in Einrichtungen des Gesundheitswesens, Empfehlung der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention (KRINKO) beim Robert Koch-Institut, Springer Verlag, Bundesgesundheitsbl, Berlin-Heidelberg, 2016; 59: 1189

FÜR WEITERE INFORMATIONEN KONTAKTIEREN SIE BITTE: **info-de@vygon.com**

Die in diesem Prospekt enthaltenen Angaben dienen lediglich der Information und haben keinesfalls vertraglichen Charakter.

VYCON GERMANY GMBH
PRAGER RING 100 – 52070 AACHEN – DEUTSCHLAND
TEL.: +49 (0)241 9130 0 – FAX: +49 (0)241 9130 106

www.vygon.de

7G99735000-Pflegeleitfaden-seldipur-smartmidline-20240809

