

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Український центр наукової медичної інформації
та патентно-ліцензійної роботи
(Укрмедпатентінформ)

ІНФОРМАЦІЙНИЙ ЛИСТ

ПРО НОВОВВЕДЕННЯ В СФЕРІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

№ 14 - 2021

Випуск з проблеми
«Епідеміологія»
Підстава: рецензія експерта
МОЗ України

НАПРЯМ ВПРОВАДЖЕН
ЕПІДЕМІОЛОГІЯ

СПОСІБ ВИЗНАЧЕННЯ ФАКТОРІВ РИЗИКУ
УСКЛАДНЕНЬ, ПОВ'ЯЗАНИХ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ
СУДИННИХ КАТЕТЕРІВ, НА ОСНОВІ ВИКОРИСТАННЯ ЧЕК-ЛИСТУ
«КАТЕТЕРИЗАЦІЯ СУДИН»

УСТАНОВИ-РОЗРОБНИКИ:

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
МОЗ УКРАЇНИ

УКРМЕДПАТЕНТІНФОРМ
МОЗ УКРАЇНИ

А В Т О Р И:

БЕРЕЖНА А.В.
ЧУМАЧЕНКО Т.О.

м. Київ

Суть впровадження: запропоновано спосіб визначення факторів ризику ускладнень, пов'язаних з застосуванням судинних катетерів (зокрема флебітів), на основі використання чек-листу «Катетеризація судин».

Пропонується для впровадження в практичну діяльність закладів охорони здоров'я (обласних, міських, районних), в яких медичний персонал виконує процедуру катетеризації судин, зокрема проводить установку центральних венозних та периферичних венозних катетерів. Цільовою аудиторією є лікарі та сестри медичні відділень реанімації та інтенсивної терапії, відділень хірургічного й терапевтичного профілю, лікарі-епідеміологи та фахівці з інфекційного контролю.

Пацієнти, що мають ускладнення, пов'язані з використанням судинних катетерів, перебувають триваліший час у стаціонарі, мають вищу вартість лікування та більший ризик смерті, ніж пацієнти без даних ускладнень (R. Tarricone та співавт., 2010; Agency for Healthcare Research and Quality, 2013, 2017; S. Lim та співавт., 2019). Аналіз наукових праць свідчить про ефективність використання чек-лістів в контексті профілактики несприятливих подій катетеризації судин (The Joint Commission, 2013; D. Wichmann та співавт., 2018). Використання чек-лістів допомагає зменшити кількість помилок при роботі з судинними катетерами та дає можливість визначити недоліки у роботі медичного персоналу та провідні фактори ризику виникнення ускладнень.

За результатами епідеміологічного обсерваційного дослідження, проведеного у хірургічному стаціонарі, встановлено, що належне документування процедури катетеризації судин, зокрема периферичних вен, не проводиться. Реєстрація випадків катетер-асоційованих флебітів, катетер-асоційованих інфекцій кровотоку та ряду інших ускладнень відсутня. Впровадження в роботу хірургічного стаціонару зазначеного чек-листу дозволило встановити наступні фактори ризику виникнення флебітів, пов'язаних з катетеризацією периферичних вен: виконання процедури катетеризації в умовах надання екстреної медичної допомоги (відношення шансів/ВШ = 2,9; довірчий інтервал з надійністю 95 % / ДІ = 1,5-5,8), виконання процедури катетеризації вперше за час перебування в стаціонарі (ВШ = 5,6; ДІ = 2,7-11,5), тривалість використання судинного катетера більше, ніж 48 годин (ВШ = 24,2; ДІ = 11,6-50,5). Виявлено, що 50,0 % медичних працівників в процесі своєї практичної діяльності зазвичай використовують нестерильні чисті рукавички, а 20,8 % медичних працівників, окрім нестерильних чистих рукавичок, повторно використовують рукавички після їхньої обробки антисептиком, хоча відповідно до наказу МОЗ України від 21.09.2010 року № 798 при встановленні катетеру та інвазивних маніпуляціях рекомендовано застосовувати стерильні рукавички.

Нижче представлено розроблений нами чек-лист «Катетеризація судин», доцільність застосування якого було доведено у нашому дослідженні.

Чек-лист «Катетеризація судин»

| | | | |
|---|--|--|--|
| ПІБ пацієнта, вік | | № карти стаціонарного хворого | |
| Дата установки катетера «__» 20 р. | | Дата видалення катетера «__» 20 р. | |
| Запланована тривалість катетеризації ___ днів / Фактична тривалість катетеризації днів | | | |
| Показання до катетеризації задокументовано в карті стаціонарного хворого: <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> так | | Причини видалення судинного катетера задокументовано в карті стаціонарного хворого: <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> так | |
| Тип катетера: <input type="checkbox"/> периферичний венозний типу «венфлон» <input type="checkbox"/> центральний венозний нетунельний <input type="checkbox"/> інший (вказати) | | | |
| Матеріал катетера: <input type="checkbox"/> силікон <input type="checkbox"/> тефлон <input type="checkbox"/> поліетилен <input type="checkbox"/> поліуретан <input type="checkbox"/> полівінілхлорид <input type="checkbox"/> інший (вказати) | | | |
| Розмір катетера, G: <input type="checkbox"/> 14 <input type="checkbox"/> 16 <input type="checkbox"/> 17 <input type="checkbox"/> 18 <input type="checkbox"/> 20 <input type="checkbox"/> 22 <input type="checkbox"/> 24 <input type="checkbox"/> 26 <input type="checkbox"/> інший (вказати)_____ | | | |
| Покриття катетера: <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> так (вказати яке) | | | |
| Місце катетеризації - сторона: <input type="checkbox"/> справа <input type="checkbox"/> зліва | | | |
| Місце катетеризації - судина для центральних катетерів або анатомічна область для периферичних катетерів: <input type="checkbox"/> підключична вена <input type="checkbox"/> внутрішня яремна вена <input type="checkbox"/> стегнова вена <input type="checkbox"/> передпліччя <input type="checkbox"/> зап'ястя <input type="checkbox"/> кисть <input type="checkbox"/> інша судина або анатомічна область (вказати) | | | |
| Умови катетеризації: 1. <input type="checkbox"/> процедуру виконано екстрено <input type="checkbox"/> процедуру виконано у плановому порядку 2. <input type="checkbox"/> вперше за час перебування на стаціонарному лікуванні <input type="checkbox"/> повторно | | | |
| Місце, де було виконано процедуру катетеризації: <input type="checkbox"/> маніпуляційна кімната <input type="checkbox"/> операційна <input type="checkbox"/> відділення реанімації <input type="checkbox"/> палата, де знаходиться хворий <input type="checkbox"/> інше (вказати) _____ | | | |
| Використано рукавички при процедурі катетеризації: <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> так, стерильні <input type="checkbox"/> так, нестерильні чисті <input type="checkbox"/> так, нестерильні, що повторно використовуються після обробки антисептиком | | | |
| Виконано процедуру гігієнічної обробки рук із застосуванням спиртових антисептиків (оберіть одну або декілька із запропонованих відповідей): <input type="checkbox"/> до початку процедури катетеризації <input type="checkbox"/> безпосередньо перед введенням катетера <input type="checkbox"/> після виконання процедури катетеризації <input type="checkbox"/> не виконано взагалі | | | |
| Виконано обробку місця катетеризації антисептичним засобом перед установкою катетера: <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> так (вказати назву антисептику та тривалість обробки) | | | |
| Спосіб фіксації катетера: <input type="checkbox"/> лігатура <input type="checkbox"/> прозора напівпроникна пов'язка <input type="checkbox"/> марлева пов'язка <input type="checkbox"/> пластир непрозорий <input type="checkbox"/> інший (вказати) | | | |
| Ускладнення катетеризації (підкреслити): <input type="checkbox"/> ні <input type="checkbox"/> так Якщо «так»: вказати яке ускладнення (наприклад, флєбіт) _____ | | | |
| вказати дату виникнення ускладнення «__» 20 р. | | | |
| Прізвище | | та підпис відповідальної(-их) особи(-іб) | |

Чек-лист мають заповнювати медичні працівники, які проводять процедуру катетеризації та здійснюють догляд за судинним катетером. Чек-лист рекомендовано вклеювати до медичної карти стаціонарного хворого. З метою виявлення факторів ризику ускладнень катетеризації судин, зокрема інфекційних, лікар-епідеміолог або фахівець з інфекційного контролю має регулярно проводити аналіз чек-листів. Це дозволить покращити якість надання медичної допомоги та удосконалити систему епідеміологічного нагляду та інфекційного контролю у закладі охорони здоров'я.

Інформаційний лист складено за матеріалами НДР «Розробити науково обґрунтовану стратегію профілактики формування антибіотикорезистентності у збудників інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги, в лікувально-профілактичних закладах», № держреєстрації 0118U000944, строк виконання: 2018-2020 роки.

За додатковою інформацією з даної проблеми звертатися до укладачів листа: Бережна Антоніна Валентинівна, тел. 067-358-12-08, кафедра епідеміології, Харківський національний медичний університет, проспект Науки, 4, м. Харків, 61022.

Відповідальний за випуск: О. Мислицький

Підписано до друку 12. 02. 2021 Друк. арк. 0,13. Обл.-вид. арк. 0,08. Тир. 112 прим.

Замовлення № 14. Фотоофсетна лаб. Укрмедпатентінформ МОЗ України, 04071, м. Київ, вул. Межигірська, 43, каб. 46.