INFORMACJE DLA PACJENTA DOTYCZĄCE PRAWIDŁOWEJ OPIEKI NAD CEWNIKIEM DIALIZACYJNYM

Dbałość o cewnik jest warunkiem skutecznej ochrony przed infekcjami i prawidłowego jego funkcjonowania.

SZWY i RANA POOPERACYJNA

- Szwy z rany i szwy zwężające ujście kanału cewnika należy zdjąć po 14 dniach od założenia cewnika.
- Czas utrzymywania szwów stabilizujących cewnik określa lekarz - najczęściej wynosi on 2-3 miesiące (minimalny czas to 30 dni).
- W wyjątkowych sytuacjach lekarz może zdecydować o przedłużeniu utrzymania niektórych szwów. Dla stabilizacji cewnika oprócz szwów można stosować odpowiedni plaster/opatrunek (np. jak dla cewnika obwodowego).
- Do dezynfekcji rany nie należy stosować środków odkażających sporządzonych na bazie alkoholu, aż do czasu jej wygojenia się.

HIGIENA

1. Ujście cewnika powinno być zawsze czyste i suche, co oznacza, że należy unikać pływania, prysznica , zanurzania się w wodzie.
2. Podczas mycia należy unikać zamoczenia niezagojonego ujścia cewnika.
3. Prysznic dozwolony jest dopiero po całkowitym zagojeniu miejsca założenia cewnika.
4. Należy pamiętać, aby zaciski cewnika były dobrze zamknięte, a zaślepki bezpiecznie zamocowane. Pomoże to obniżyć ryzyko infekcji i zapobiegnie dostępowi powietrza do cewnika.
5. Niezwykle istotna jest również dbałość o higienę osobistą (czystość skóry i higienę rąk) oraz częsta zmiana odzieży i bielizny osobistej (podkoszulki).
6. Zaleca się stosowanie mydeł w płynie o odczynie kwaśnym, które ograniczą świąd skóry i nie powoduje jej wysuszenia.
7. Konieczna jest również częsta zmiana ręczników oraz pościeli.
8. Jeśli rozważa się kąpiel w dniu dializy, lepiej wziąć ją tuż przed sesją dializy, niż po niej. Zmoczony opatrunek zostanie zmieniony na stacji dializ. Za każdym razem przed kąpielą należy zabezpieczyć ujście cewnika (opatrunek), a w przypadku zamoczenia niezwłocznie zmienić opatrunek (lub zostawić tą czynność personelowi stacji dializ, o ile planuje się dotrzeć do stacji dializ w ciągu najbliższych 1-2 godz.). Można zaopatrzyć się w specjalne jednorazowe kieszenie zabezpieczające cewnik przed zawilgoceniem/zmoczeniem podczas kąpieli.

OBSERWACJA SWOJEGO CIAŁA

1. Konieczna jest codzienna obserwacja ciała pod kątem objawów infekcji, np. zaczerwienienia, obrzęku skóry, bólu w okolicy cewnika, wycieku ropnego w okolicy wkłucia ale także gorączki >37,5'C, dreszczy, zwiększenie ucieplenia skóry w okolicy cewnika lub jego kanału, osłabienia.
2. Jeżeli podejrzewamy u siebie infekcję, **niezwłocznie** należy skontaktować się z opiekującymi się Tobą specjalistami.

OCHRONA CEWNIKA

Obsługa cewnika centralnego (tunelizowanego) jest wykonywana przez pielęgniarkę lub lekarza stacji dializ. W wyjątkowych sytuacjach mogą go obsługiwać inne osoby, jednak dopiero po przeszkoleniu przez personel stacji dializ.

1. Konieczne jest, aby przed wykonaniem jakichkolwiek czynności pielęgnacyjnych związanych z cewnikiem, opiekujący się Tobą specjaliści umyli ręce i założyli czyste rękawiczki.
2. Ponieważ cewnik jest umieszczony w Twoim ciele, zachowaj ostrożność i unikaj pociągania i manipulowania cewnikiem lub opatrunkiem ochronnym.
3. Obchodź się delikatnie z miejscem ujścia cewnika podczas ubierania i rozbierania się oraz uważaj, żeby go nie naruszyć. Ostrożnie obchodź się z ostrymi narzędziami.
4. Wskazane jest stosowanie prysznica przed przybyciem do ośrodka dializ, gdzie przed przystąpieniem do zabiegu hemodializy opatrunek zostanie zmieniony.

INFORMACJE DLA PACJENTA DOTYCZĄCE PRAWIDŁOWEJ OPIEKI NAD CEWNIKIEM DIALIZACYJNYM

5. Nie zaleca się profilaktycznego stosowania maści z antybiotykiem. Stosowanie maści bakteriobójczych oraz aerozolu ze srebrem w miejscu założenia cewnika jest dopuszczalne tylko na zlecenie lekarza.
6. Przy wygojonej ranie i odstąpieniu od dializ (np. poprawa funkcji nerek lub po udanym przeszczepie nerki), zmianę opatrunku należy wykonywać co 5 - 7 dni pod warunkiem, że opatrunek jest czysty i suchy, natomiast częściej w razie jego zamoczenia/zabrudzenia.
7. Jazda samochodem-pas bezpieczeństwa nie powinien uciskać na cewnik (zmiana miejsca w samochodzie lub inne ułożenie).

W CZASIE PODŁĄCZENIA DO DIALIZY

- odwróć głowę od miejsca gdzie znajduje się cewnik
- nie rozmawiaj z pielęgniarką w trakcie podłączania, chyba że zada pytanie
- podczas zamiany opatrunku zarówno Ty, jak i pielęgniarka/lekarz muszą używać jednorazowej maski
- trzymaj ręce przy sobie
- nie dotykaj cewnika lub jałowej serwety
- nie kichaj i powstrzymaj się od kaszlu na cewnik

Instrukcja wykonania opatrunku przy cewniku centralnym/tunelizowanym (lekarz, pielęgniarka, pacjent, opiekun pacjenta)

1. **Przed założeniem opatrunku należy:**
   a) Wykonać higieniczne mycie (pod ciepła woda z mydłem zgodnie ze schematem) i dezynfekcję rąk.
   b) Przygotować potrzebne materiały:
      - gaziki, gotowe opatrunki.
      - plastry mocujące.
      - jałowe rękawice.
      - preparaty do dezynfekcji skóry (wybór zależy od materiału, z którego jest wykonany cewnik*)
        - ✓ Octanisept,
        - ✓ 2% chlorheksydyna (preferowane – nadają się do każdego rodzaju cewnika)
        - ✓ Wodne preparaty jodowe
        - ✓ Preparaty bez zawartości jodu (nadają się do każdego rodzaju cewnika)
        - ✓ Alkoholowe preparaty odkażające.

UWAGA !

- **Nie można używać** acetonu, alkoholu oraz wszelkich roztworów zawierających alkohol (Braunoderm, Skinsept) na żadnej części cewnika z poliuretanu i pochodnych, np. carbothan, (np. cewniki Tyco).
- **Nie powinno się używać** roztworu na bazie jodyny – np. (Braunol) lub roztwór povidone-jodyne na cewniki z silikonu (np. cewniki PermCath Gambro).

2. **Zmiana opatrunku:**
   a) Wykonać dezynfekcję rąk.
   b) Założyć niejałowe jednorazowego użytku rękawice.
   c) Zdjąć stary opatrunek, następnie po zdjęciu rękawic, umyć i zdezynfekować ręce.
   d) Założyć jałowe rękawice i/lub posługiwać się jałowym narzędziem.
   e) Zdezynfekować dwa razy preparatem odkażającym okolicę ujścia cewnika:
      -1x preparatem wodnym lub z zawartością jodu w zależności od cewnika.
      -1xpreparatem alkoholowym (cewnik.)
   f) Zaczekać do wyschnięcia preparatu odkażającego.
   g) Zabezpieczyć ujście kanału podskórnego cewnika jałowym opatrunkiem.
   h) Umocować opatrunek, a koniec cewnika zabezpieczyć gazikiem i umocować plastrem.