



RICHTLINIE FÜR DEN HYGIENISCH KORREKTEN UMGANG MIT PERIPHEREN VENENKATHETERN

Beim Legen eines Venenkatheters wird die Schutzschicht der Haut durchbrochen. Mikroorganismen können deshalb leichter eindringen und selbst bei genauem Befolgen dieser Richtlinie Infektionen verursachen. Es ist daher stets zu überdenken, ob der Nutzen eines peripheren Venenkatheters das Infektionsrisiko rechtfertigt.

Eine zeitlich unbegrenzte Liegedauer von peripheren Venenkathetern, wie in dieser Richtlinie beschrieben, setzt die Einhaltung eines lückenlosen, durchgehenden Hygienemanagements voraus.

1. Vorbereitungen zum Legen eines peripheren Katheters

- ↪ Indikation zum Legen überprüfen, Alternativen überdenken
- ↪ Bei unruhigen Patient*innen rechtzeitig eine Assistenz beiziehen
- ↪ Notwendige Materialien griffbereit vorbereiten und nicht kontaminieren
- ↪ Soweit es das Krankheitsbild erlaubt, sollte man immer einen Katheter mit dem kleinstmöglichen Lumen verwenden (Relation zum Gefäß)
- ↪ Abwurfmöglichkeiten bereitstellen (sowohl für gebrauchte Utensilien als auch für scharfe oder spitze Gegenstände)
- ↪ Patient*innen informieren und vorbereiten

2. Auswahl der Punktionsstelle

- ↪ Im Hinblick auf Komplikationshäufigkeit ist bei Erwachsenen die obere Extremität zu bevorzugen
- ↪ Grundsätzlich erfolgt die Wahl der primären Punktionsstelle von distal (Handrücken) nach proximal
- ↪ Die Ellenbeuge ist als Punktionsstelle möglichst zu vermeiden
- ↪ Die untere Extremität ist bei Erwachsenen nur in Notfallsituationen auszuwählen; Katheter möglichst rasch wieder entfernen; Wechsel, sobald eine andere Zugangsmöglichkeit gegeben ist
- ↪ Bei Kindern ist die Platzierung an Hand, am Kopf und am Fuß gleichwertig

3. Legen des Katheters

- ↪ Hygienische Händedesinfektion
- ↪ Anlegen von medizinischen Einmalschutzhandschuhen (primär Personenschutz)

- Alkoholisches Hautantiseptikum mit gut durchtränktem keimarmen Tupfer aufbringen (Einwirkzeit beachten)
- Nicht nachpalpieren
- Wenn Nachpalpieren notwendig, neuerliche Hautdesinfektion
- Nach Fehlpunktion neuen sterilen Katheter verwenden
- Blutreste mit frischem keimarmen Tupfer entfernen
- Katheter fixieren und Metallkanüle unverzüglich korrekt entsorgen
- Option: Verlängerungsstück an den Katheter anschließen; damit entfällt die direkte Manipulation am Katheteransatz
- Sofern nicht sofort eine Infusion angeschlossen wird, den Katheter (inkl. Verlängerungsstück) durchspülen.
- Verband anlegen
- Korrekte Entsorgung der benötigten Utensilien
- Nach Ablegen der medizinischen Einmalhandschuhe hygienische Händedesinfektion
- Dokumentation in der Krankengeschichte: Datum der Venenpunktion sowie Anordnung und Durchführung

4. Versorgung des liegenden Venenkatheters

4.1. Verpflichtende tägliche Kontrollen

- Überprüfen der Indikation zum weiteren Verbleib des Katheters
- Grundsätzlich sind Manipulationen an der Einstichstelle auf ein Minimum zu beschränken.
- Kontrolle auf lokale Entzündungszeichen (Sichtkontrolle bei transparentem Verband Palpation bei Gazeverband).
- Bei Patient*innen mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit muss eine Sichtkontrolle erfolgen
- Dokumentation in der Krankengeschichte

Die Indikation zum weiteren Verbleib, die Bewertung beobachteter Entzündungszeichen sowie die Entscheidung über das weitere Vorgehen liegen im Verantwortungsbereich der behandelnden Ärzt*innen.

Bei Häufung von lokalen/systemischen Infektionen ist das Hygieneteam zu kontaktieren.

4.2. *Verband: Auswahl und Wechsel*

Auswahl des Verbandes

Transparente semipermeable Folienverbände bieten den Vorteil einer direkten Sichtkontrolle der Einstichstelle. Weiters wird die Einstichstelle nicht durch exogene Mikroorganismen kontaminiert, eine Gas- und Feuchtigkeitsverdampfung von der Haut zugelassen, zusätzlich ist die Körperpflege problemlos möglich.

Wechsel des Verbandes

Bei Bedarf bzw. nach Herstellerangabe

Ein sofortiger Wechsel ist nötig bei:

- ↪ Ablösen des alten Verbandes z.B. durch Zug oder Schwitzen
- ↪ Verschmutzung z.B. durch Blut oder Sekret
- ↪ Verdacht auf Infektion sofern die Einstichstelle nicht sichtbar
- ↪ Durchfeuchtung

Durchführung des Verbandwechsels

- ↪ Abwurfmöglichkeiten bereitstellen
- ↪ Erforderliche Utensilien griffbereit vorbereiten
- ↪ Hygienische Händedesinfektion
- ↪ Med. Einmalschutzhandschuhe (primär Personenschutz)
- ↪ Vorsichtiges Ablösen des Verbandes, um ein unbeabsichtigtes Herausziehen des Katheters zu vermeiden
- ↪ Einstichstelle und angrenzendes Hautareal gegebenenfalls mit steriler 0,9%iger NaCl – Lösung und sterilem Tupfer reinigen
- ↪ Bei längerer Liegedauer kann es im Rahmen des notwendigen Verbandwechsels von Vorteil sein, die Einstichstelle mit einem Hautantiseptikum mit remanenter Wirkung zu behandeln
- ↪ Neuen sterilen Verband anlegen
- ↪ Datum des Verbandwechsels in der Krankengeschichte vermerken

4. 3. Spülung

Die Spülung eines Venenkatheters hat immer unter strikter Einhaltung hygienischer Kautelen zu erfolgen.

Art der Spüllösung:

- ↪ Industriell hergestellte oder magistral zubereitete Fertigspritzen
- ↪ Ampullen (Glas oder Kunststoff)

Die portionierte Entnahme von mehreren Spüllösungen in einem Arbeitsgang aus einem größeren Gebinde stellt besondere Anforderungen an die Hygiene dar und sollte deshalb nur im Ausnahmefall und idealerweise in der Apotheke erfolgen.

- ↪ Sofern die Portionierung nicht in der Apotheke erfolgt, darf diese nur im Stützpunkt stattfinden. Die Spüllösung muss unmittelbar nach der Portionierung verabreicht werden.
- ↪ Konus der Spritze muss bis zur Verabreichung mit einer sterilen Verschlusskappe geschützt werden.

- ✚ Restmengen der Spüllösung aus dem Großgebinde sind sofort zu verwerfen.
- ✚ Das nochmalige Andocken einer gebrauchten Spülspritze an das Entnahmegebinde ist streng untersagt.

4.4. Katheter-Ansatz:

- ✚ Es ist immer ein neuer steriler Verschlussstopfen anzubringen.
- ✚ Antimikrobiell beschichtete Verschlussstopfen („Desinfektionskappen“) sind situationsabhängig zu erwägen.

5. Verweildauer des Katheters

5.1. Grundvoraussetzungen für einen Verbleib des Katheters

- ✚ Fortbestehen der Indikation
- ✚ Katheter wurde unter Einhaltung der Asepsis (keine Notfallbedingungen) gelegt
- ✚ Blande Einstichstelle
- ✚ Kein Hinweis auf Venenkatheter als Quelle systemischer Infektzeichen

Sobald eine dieser Grundvoraussetzungen nicht oder nicht mehr zutrifft, ist der Katheter auf ärztliche Anordnung zu entfernen.

5.2. Verweildauer Venenkatheter

- ✚ Es ist nicht notwendig, periphere Katheter routinemäßig zu wechseln.
- ✚ Voraussetzung für eine zeitlich uneingeschränkte Verweildauer ist die tägliche Kontrolle.

5.3. Gründe für eine unverzügliche Inspektion und Entscheidung über den Verbleib des Katheters

- ✚ Veränderung der Einstichstelle (Rötung, Erweiterung des Einstichkanals usw.)
- ✚ Schmerzen im Bereich des Katheters
- ✚ Fieber unklarer Genese