

RICHTLINIE FÜR HYGIENISCH KORREKTEN UMGANG MIT PERIPHEREN VENENKATHETERN

Beim Legen eines Venenkatheters wird die Schutzschicht der Haut durchbrochen. Keime können deshalb leichter eindringen und selbst bei genauem Befolgen dieser Richtlinie Infektionen verursachen. Es ist daher stets zu überdenken, ob die Indikation für das Legen eines peripheren Venenkatheters dieses Risiko rechtfertigt. Periphere Venenkatheter dürfen nicht unkritisch, nur aus Gründen der Annehmlichkeit, eingesetzt werden!

1. VORBEREITUNGEN ZUM LEGEN EINES PERIPHEREN KATHETERS

- ↺ Bei unruhigen Patienten 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)
- ↺ Patienten informieren und vorbereiten

2. AUSWAHL DER PUNKTIONSTELLE

- ↺ 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 Einmalhandschuhen (primär Personenschutz)
- ↺ Alkoholisches Hautantiseptikum mit gut durchtränktem Tupfer aufbringen (Einwirkzeit beachten)

- ↵ Nicht nachpalpieren, ansonsten neuerliche Hautdesinfektion
- ↵ Nach Fehlpunktion neuen sterilen Katheter verwenden
- ↵ Blutreste mit frischem 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 und mit Datum der Venenpunktion versehen
- ↵ Korrekte Entsorgung der benötigten Utensilien
- ↵ Nach Ablegen der medizinischen Einmalhandschuhe hygienische Händedesinfektion
- ↵ Dokumentation in der Krankengeschichte

4. PFLEGE DES LIEGENDEN PERIPHEREN VENENKATHETERS

4. 1. Verpflichtende tägliche Kontrollen

- ↵ Überprüfen der Indikation zum weiteren Verbleib des Katheters
- ↵ Kontrolle auf lokale Entzündungszeichen (Palpation bei Gazeverband; Sichtkontrolle bei transparentem Verband)
- ↵ Dokumentation in der Krankengeschichte

Bei einer Liegedauer über 24 Stunden ist eine tägliche Kontrolle auf lokale Entzündungszeichen durchzuführen. Bei Patienten mit eingeschränkter Kooperationsfähigkeit muss dies eine Sichtkontrolle inkludieren. Grundsätzlich sind Manipulationen an der Einstichstelle auf ein Minimum zu beschränken.

Die Indikation zum weiteren Verbleib, die Bewertung beobachteter Entzündungszeichen sowie die Entscheidung über das weitere Vorgehen liegen im Verantwortungsbereich des behandelnden Arztes.

4. 2. Verband: Auswahl und Wechsel

Folienverbände und Gazeverbände sind aus hygienischer Sicht gleichwertig und können grundsätzlich entsprechend der Liegedauer des Venenkatheters belassen werden.

Ein sofortiger Wechsel ist nötig bei:

- ↵ Ablösen des alten Verbandes z.B. durch Zug oder Schwitzen
- ↵ Verschmutzung durch Nässe, Blut oder Sekret

Durchführung

- ↵ Abwurfmöglichkeiten bereitstellen
- ↵ Erforderliche Utensilien griffbereit vorbereiten
- ↵ Hygienische Händedesinfektion
- ↵ Med. Einmalhandschuhe (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
- ↵ Neuen sterilen Verband anlegen
- ↵ Datum der Punktion auf dem Verband vermerken

4. 3. Spülung

Immer wenn ein Venenkatheter durchgespült wird, hat dies unter strikter Einhaltung hygienischer Kautelen zu erfolgen.

Die Verabreichung der Spüllösung kann erfolgen aus:

- ↗ Industriell oder magistraliter hergestellten 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 erfolgen.

- ↗ Portionierung darf nur im Stützpunkt stattfinden
- ↗ Konus der Spritze muss mit einer sterilen Verschlusskappe geschützt werden
- ↗ Restmengen sind sofort zu verwerfen
- ↗ Spüllösungen müssen unmittelbar nach der Portionierung verabreicht werden

Das nochmalige Andocken einer gebrauchten Spülspritze an das Entnahmegebilde ist streng untersagt.

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

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

5.2. Richtwert für maximale Verweildauer

- ↗ Es ist nicht notwendig periphere Katheter bei Erwachsenen routinemäßig häufiger als alle 72 - 96 Stunden zu wechseln (CDC - Richtlinie 2011). Voraussetzung dafür ist jedoch die tägliche Kontrolle.
- ↗ Bei einer schwierigen Venensituation und blander Einstichstelle ist im Einzelfall die Verweildauer auch über diesen Zeitraum hinaus zulässig.
- ↗ Bei Kindern erfolgt der Wechsel nur nach klinischen Kriterien

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