

# SCHEMAT POSTĘPOWANIA PRZY KOMPLIKACJACH ŻYWIENIA P



Przed podjęciem jakichkolwiek działań zalecanych w niniejszej karcie użytkownicy powinni zapoznać się z nią przy udzi różnice pomiędzy zaleceniami lekarskimi/procedurami medycznymi a działaniami zalecanymi w tej karcie. Karta ta ma sła lekarskiej. Przed podjęciem jakichkolwiek działań należy przeczytać całą treść karty (przynajmniej pobieżnie), porównując występującymi u użytkownika.

## POWIKŁANIA METABOLICZNE

### A. Infekcja ogólnoustrojowa

**Objawy:** Podwyższenie temperatury o jeden lub więcej stopni w porównaniu do te temperatury; dreszcze, szczególnie pojawiające się podczas wlewu; potliwość

**Przyczyny:** Niedostateczne stosowanie techniki aseptycznej podczas podłączania/odłączania mieszanych mieszank; niewłaściwe przygotowanie roztworu; brak soli fizjologicznej; zanieczyszczony roztwór do wstrzykiwań; narażenie na choroby istniejące już choroby (zakażenie dróg moczowych, ropień zębowy/próchnica, wtkucia cewnika, itp.),

**Natychmiastowe działanie:** Natychmiast wezwać lekarza lub pogotowie ratunkowe  
 Jeżeli nie ma możliwości wezwania lekarza, udać się na izbę przyjęć.

**Zapobieganie:** Zachowywać zasady jałowego podłączania i odłączania mieszank odżywczych; regularne mycie rąk. Sprawdzać wszystkie roztwory przed podaniem, czy nie są zmienne; unikać kontaktu z chorymi osobami i narażenia na choroby zakaźne; poinformować dentystę o centralnym dostępie żylnym (cewniku) i stosować odpowiednio standardowej profilaktyki antybiotykowej.

### B. Infekcja lub zapalenie okolic miejsca wkłucia /tunelu

**Objawy:** Zaczerwienienie; ból; obrzęk lub wyciek płynu w miejscu wkłucia bądź wzdłuż tunelu

**Przyczyny:** Nieprzestrzeganie zasad jałowego podłączania i odłączania mieszank odżywczych

**Natychmiastowe działanie:** Wezwać lekarza/pielęgniarkę lub pogotowie ratunkowe.  
 Jeżeli nie ma możliwości wezwania lekarza/pielęgniarki, udać się na izbę przyjęć.

**Zapobieganie:** Odpowiednio stosować technikę aseptyczną podczas pielęgnacji miejsca wkłucia; regularna zmiana opatrunku, jeśli jest luźny, mokry zabrudzony lub pozostaje zbyt długo.

### Hiperglikemia (zbyt wysoki poziom cukru we krwi)

**Objawy:** Nudności, osłabienie; pragnienie; ból głowy; stan niepokoju; koszmary senne

**Przyczyny:** Zbyt szybka podaż płynów; zbyt mała dawka insuliny w roztworze dla cukrzyki; domowego żywienia pozajelitowego; infekcja (hiperglikemia może być bardzo ciężka jeszcze przed wystąpieniem wysokiej temperatury); niektóre leki (sterydy i niesteroidy)

**Natychmiastowe działanie:** Natychmiast wezwać lekarza; może on zalecić zwiększenie dawki wlewu

**Zapobieganie:** Zachowywać przepisane tempo wlewu - nigdy nie "przyspieszać", jeśli wlew z insuliną. Stosować przez cały czas technikę aseptyczną. Sprawdzać dokładnie napisy na workach żywienia pozajelitowego pod względem zgodności preparatu; lekarz pierwszego kontaktu powinien poinformować przed dostarczeniem nowych worków o zmianach w preparacie. Przedstawić mu worek żywieniowy w celu wykonania badania roztworu. Kontaktować się z lekarzem dietetyka o rozpoczęciu przyjmowania nowych leków przepisanych przez lekarza lub kupowanych bez recepty bądź ziołowych suplementów diety.

### Hipoglikemia (zbyt niski poziom cukru we krwi)

**Objawy:** Potliwość, bladość skóry twarzy, kołatanie serca; nudności, ból głowy, drżenie rąk; zawroty głowy.

**Przyczyny:** Nagłe zaprzestanie podawania płynów do domowego żywienia pozajelitowego; zbyt szybkie opróżnienie worka z powodu wadliwego działania pompy lub zwiększenie dawki insuliny we wlewie roztworu. Hipoglikemia może wystąpić podczas wlewu, ale najbardziej prawdopodobnie 15-30 minut po jego zakończeniu.

**Natychmiastowe działanie:** Wypić szklankę soku pomarańczowego z dwiema łyżeczkami cukru (jeśli nie ma przeciwwskazań) doustnie, włożyć twardy cukierek lub żelek pod język lub też 2 łyżeczki cukru do wody i wypić. Następnie natychmiast wezwać lekarza. Pozostać w łóżku. Wznowić wlew żywienia pozajelitowego, jeśli to możliwe, i ustawić powolne tempo wlewu. Dostosować dawkę insuliny we wlewie, jeśli takie są zalecenia lekarza. Stosować się do instrukcji dotyczących odnośnie konkretnych problemów związanych z pompą lub cewnikiem.

**Zapobieganie:** Przeprowadzenie dokładnej kontroli tolerancji glukozy przez lekarza/pielęgniarkę w szpitalu przed wwnisaniem: kontrola poziomu glukozy we krwi w domu, jeśli to możliwe.

## POWIKŁANIA ZWIĄZANE Z DZIAŁANIEM CEWNIKA/POM

### Zator powietrzny

**Objawy:** Ból w klatce piersiowej; kaszel; krótki oddech; utrata przytomności

**Przyczyny:** Dostanie się powietrza do cewnika spowodowane rozłączeniem nakrętki od wstrzykiwań; powietrze znajdujące się w odcinku po

**Natychmiastowe działanie:**

- + Położyć się na lewym boku z głową ułożoną niżej niż stopa
- + W tym czasie przygotować zwykłe przepłukiwanie (heparyna)  
Trzymać strzykawkę pionowo i wyciągać dostępne powietrze.  
Przepłukać cewnik.
- + Zadzwoń pod numer 999 lub 112.

**Zapobieganie:** Używać odpowiedniej długości przewodu do połączenia. Zabezpieczyć przewód u aktywnych pacjentów z cewnikami. Zadzwoń do Stowarzyszenia w celu uzyskania informacji o kodzie przed wlewem.

### Krew w cewniku

**Objawy:** Pojawienie się krwi w cewniku.

**Przyczyny:** Nieodpowiednio przymocowana nakrętka; pęknięta obsadka cewnika natychmiast po zakończeniu wlewu.

**Natychmiastowe działanie:** Jeśli nakrętka jest nieodpowiednio przymocowana;

- + zacisnąć cewnik;
- + usunąć nakrętkę;
- + powtórnie przepłukać solą fizjologiczną lub heparyną;
- + wymienić nakrętkę. Jeśli nastąpiło pęknięcie obsadki cewnika, patrz punkt konkretny poniżej.

**Zapobieganie:** Przymocować odpowiednio nakrętkę. Przepłukiwać cewnik natychmiast przed odłączeniem ostatniej strzykawki lub użyć zaworu o pozytywnym ciśnieniu. Jeśli wystąpi pęknięcie obsadki cewnika lub przerwanie przewodu, patrz punkt

### Pęknięcie obsadki cewnika

**Objawy:** Odgłos pęknięcia podczas podłączania przewodu kroplówki lub odłączenia od obsadki.

**Przyczyny:** Nadmierne ciśnienie podczas podłączania/odłączania; wadliwa obsadka

**Natychmiastowe działanie:**

- + Zacisnąć cewnik;
- + Wyjąć przewód cewnika, jeśli jest podłączony;
- + Poinformować lekarza lub dostawcę o konieczności zmiany cewnika (**nie** tak szybko, jak to możliwe).

**Zapobieganie:** Unikać nadmiernego ciśnienia w trakcie podłączania/odłączania cewnika. Jeżeli pęknięcia się powtarzają, poinformować o tym dostawcę cewnika (jeśli to możliwe). W przypadku starszych cewników, sprawdzić silikonowy

### Przerwanie cewnika

**Objawy:** Wyciek krwi lub płynu z przewodu cewnika; złamany/zniszczony przewód

**Przyczyny:** Zniszczenie przewodu cewnika przez ostry przedmiot (nożyczki, igła), przewód podczas przepłukiwania lub nadmierne skręcenie przewodu cewnika, wadliwy przewód.

**Natychmiastowe działanie:**

- + Zacisnąć cewnik pomiędzy uszkodzeniem i ciałem. Nie usuwać przewodu cewnika. Jeśli uszkodzenie zostało zauważone w trakcie wlewu, zapobiegające hipoglikemii. **Wezwać lekarza w celu mo**

**Zapobieganie:** Obchodzić się delikatnie z cewnikiem: używać osłoniętego zacisku (jeśli nie ma takich miejsc, zmieniać miejsce zacisku każdego dnia). Nie używać przewodu podczas podłączania/odłączania; unikać kontaktu z ostrymi przedmiotami i agrafką. Sprawdzać używany cewnik, czy nie pojawiają się uszkodzenia, jeśli to potrzeby.

*Niemożliwość usunięcia przewodu bez uszkodzenia go:*

Zacisnąć osłonięty zacisk na przewodzie kroplówki (trzymając rękę nad osłoniętym zaciskiem), delikatnie przekręcić przewód i wyjąć go z cewnika. W przypadku wadliwego przewodu, zachować pudełko z kodem produktu i nu

### Skrzeplina w cewniku

**Objawy:** Zmniejszona możliwość lub niemożność przepłukania cewnika