

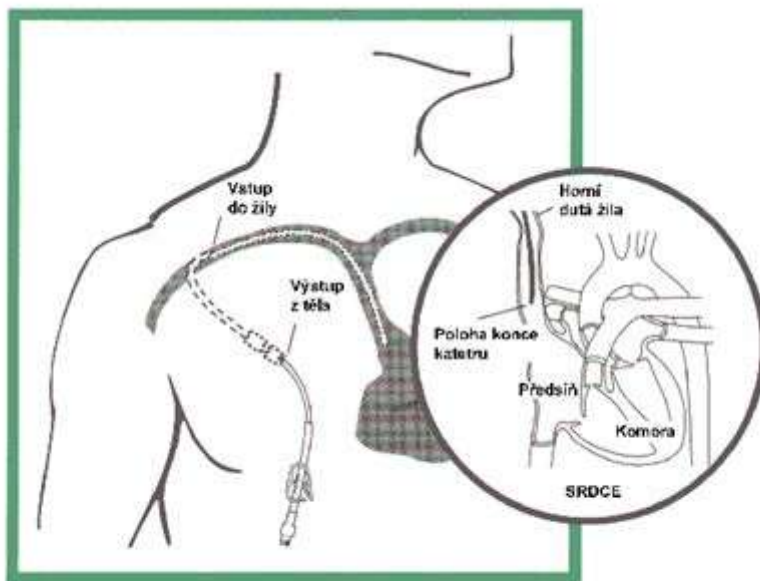
# Zavedení centrálního žilního katétru

Centrální žilní katétr (CŽK) je na naší klinice zaváděn lékařem do horní anebo dolní duté žíly cestou krční (v. jugularis interna), podklíčkové (v. subclavia) nebo stehenní žíly (v. femoralis). Důvodem zavedení CŽK je zajištění žilního vstupu při nedostatečnosti periferního žilního přístupu, při nutnosti podávání velkého objemu infuzí nebo některých léků. Event. zavádíme dialyzační CŽK při nutnosti vysokoprůtokového žilního vstupu a výstupu při hemodialýze, léčebné afereze (sběru) např. nádorových bílých krvinek při leukemii nebo ke sběru periferních kmenových buněk před transplantací krvetvorných buněk. Přes CŽK můžeme aplikovat vazoaktivní léky jako noradrenalin nebo adrenalin, nitrožilní antihypertenziva, parenterální výživu anebo cytostatika.

Zavádění CŽK bychom měli zvážit při poruchách krevní srážlivosti.

CŽK zavádíme tzv. Seldingerovou metodou. Lékař před výkonem zkontroluje hodnoty krevního obrazu a koagulačních parametrů. Následně po výběru žíly místo vpichu vydezinfikuje a zarouškuje sterilním operačním krytím. Poté za sonografické kontroly (kanylace v. femoralis nebo v. jugularis interna) nebo dle znalostí anatomické topografie (v. subclavia) lokálně umrtví okolí místa vpichu a přilehlé měkké struktury anestetikem (Mezokain, Prokain, Lidokain). Po ověření účinnosti anestetika napíchne speciální jehlou žílu. Skrze jehlu zavede do cévy drátěný vodič, který ponechá uvnitř cévy a jehlu vytáhne. Po vodiči zavede dilatátor, kterým roztáhne kanál pro vstup katétru do žíly. Po vytažení dilatátoru kanálem zavede ohybný katétr žílou do hloubky 14-16 cm. Po zkoušce průchodnosti je CŽK přišitý na 2 místech ke kůži k zabránění jeho vysunutí nebo zasunutí hlouběji do žíly. Poté je místo a okolí vpichu ošetřeno, vydezinfikováno a sterilně překryto. Po zavedení CŽK do žíly v oblasti klíční kosti nebo krku je jeho poloha zkontrolována RTG vyšetřením. RTG slouží i k vyloučení pneumotoraxu jako nejčastější komplikace katetrizace v. jugularis interna a v. subclavia. Dalšími možnými komplikacemi výkonu mohou být napíchnutí arterie, poranění přilehlých nervů, poškození hrudního mízovodu nebo srdeční arytmie způsobené drátěným vodičem. Dlouhodobější ponechání CŽK na stejném místě a jeho používání může být komplikováno infekcí.

Obr. 2 Seldingerova technika



Seldingerova technika

