**Zorgbundel CLABSI - zorg voor een centrale katheter**

|  |  |
| --- | --- |
| Inleiding | Bij ongeveer 30 à 50% van de gehospitaliseerde patiënten, wordt via de intravasculaire weg vocht toegediend. Het intravasculaire systeem biedt een directe toegangsweg tot de bloedbaan van de patiënt voor hemodynamische monitoring en voor de toediening van vocht, voeding, bloed, medicatie of andere componenten waarvoor geen alternatieve toegangswegen mogelijk of effectief zijn.  Door het doorbreken van de huidbarrière, vormt deze behandeling een belangrijke toegangsweg voor micro- organismen tot de bloedbaan. Deze micro- organismen kunnen binnendringen via de katheter, punctieplaats, vloeistof, producten of andere gebruikte materialen en aanleiding geven tot het ontstaan van sepsis, die vooral bij een patiënt met verminderde weerstand ernstige gevolgen kan hebben.  Bloedbaaninfecties kunnen ook optreden uitgaande vanuit een besmet orgaan of focus (secundaire infecties).  Deze aanbevelingen zijn gericht op de preventie van infecties die te wijten zijn aan de microbiële besmetting van de katheter of de punctieplaats. |
| Doel | 1. Preventie van bloedstroominfecties geassocieerd met een centrale veneuze katheter (CLABSI) op de afdeling optimaliseren.  2. Kwalitatieve zorg voor vasculaire katheters aantonen op de afdeling. |

|  |  |
| --- | --- |
| Bundelitems | Omschrijving |
| **A= Is de indicatie van de vasculaire katheter gerechtvaardigd op de dag van de meting? Is de vasculaire katheter nog noodzakelijk?** | Indicaties:   * Toediening van inotropica * Toediening van irriterende of visceuze vloeistoffen * Monitoring * Moeilijke perifere toegangsweg * Hemodialyse zonder AV fistel * Toediening van grote hoeveelheden vloeistof in korte tijd * Toediening TPN/ lipiden * Andere terechte indicatie |
| **B = De katheter is gefixeerd?** | Om het bewegen van de katheter en bijgevolg de invoer van micro-organismen en irritatie van het bloedvat te vermijden, moet de katheter goed gefixeerd worden. Kleefpleister, die gebruikt wordt ter hoogte van de punctieplaats, moet steriel zijn. Om tractie op de katheter te voorkomen, wordt de infuusleiding buiten het verband gefixeerd.  **Werkwijze**: de punctieplaats wordt na ontsmetting afgedekt met een voldoende groot, volledig afdekkend en steriel gaas of transparant verband. |
| **C= Verbanden worden tijdig gewisseld?** | Het is belangrijk om de wisselfrequentie te respecteren. De wisselfrequentie staat genoteerd in het patiëntendossier en kan afgelezen worden op het verband.  **Wisselfrequentie:**   * <7 dagen i.g.v. polyurethaanverband * <48u i.g.v. gaasverband * Indien niet meer intact, vuil, nat of losgekomen |
| **E= Werden driewegkranen, naaldloze connectoren of injectiepunten gedesinfecteerd voor manipulatie?** | Bij elke manipulatie waarbij het gesloten systeem geopend wordt, worden beide uiteinden ontsmet met een alcoholisch ontsmettingsmiddel.  Rechtstreeks inspuitingen via de infuusleiding gebeuren in het daartoe voorzien membraan ter hoogte van de injectieplaats op de leiding of op de afsluitdop van een driewegkraan hetzij door punctie met een subcutane naald, hetzij met een naaldvrij systeem.  Vooraleer toegang te nemen tot het systeem, worden de injectiepoorten met een voorgeprepareerde alcoholswab of een alcoholisch ontsmettingsmiddel op een niet-steriele compress gedurende 15sec. ontsmet. |
| **F= Wisselfrequentie van de leidingen wordt gerespecteerd, is geregistreerd in het patiëntendossier en datum van wissel is aanwezig op de leiding?** | Er wordt gecontroleerd of de wisselfrequentie van de leidingen correct is en of dit genoteerd staat in het patiëntendossier en op de infuusleiding.  **Wisselfrequentie:**   * De toedieningsset wordt niet eerder dan om de 96u vervangen, tenzij het klinisch noodzakelijk is * Onmiddellijk na de toediening van bloed, bloedderivaten of vetemulsies en ten laatste 24u na de start ervan wordt de toedieningsset vervangen |

Zorgbundel vasculaire katheter

Ingevuld door:

Datum:

Afdeling:

Datum:

Afdeling:

Scoreformulier

Selecteer alle aanwezige patiënten op de afdeling met een katheter.

Scoor de bundelitems per patiënt met **ja = 1 of nee = 0**.

De beoordeling van item A gebeurt via het patiëntendossier of via informatie van de verpleegkundige of arts. De beoordeling van items B, C, D, E, F en G gebeurt door observatie op de patiëntenkamer.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Bundel item | Patiënt 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| **A= Is de indicatie van de vasculaire katheter gerechtvaardigd op de dag van de meting? Vasculaire katheter nog noodzakelijk?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **B= De katheter is gefixeerd?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **C= Verbanden worden tijdig gewisseld?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **D= Werden driewegkranen, naaldloze connectoren of injectiepunten gedesinfecteerd voor manipulatie?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **E= Wisselfrequentie van de leidingen wordt gerespecteerd, is geregistreerd in het patiëntendossier en datum van wissel is aanwezig op de leiding?** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

BEZORG DIT FORMULIER AAN DE DIENST ZIEKENHUISHYGIËNE.