

Diskuze

Centrální žilní katétry jsou v dnešní době běžnou součástí péče, proto je nezbytné snažit se o snižování rizik, která jsou spojena s insercí a péčí o tyto katétry. Je žádoucí dodržovat správný postup během poskytování ošetrovatelské péče. Ares a Hunter (8) uvádějí, že na celém světě je středem pozornosti snaha snížit komplikace, které mohou vzniknout nedodržováním daných pravidel. Nedomová a Hrubšová (3) zmiňují, že spolehlivost a funkčnost je závislá na kvalitně poskytnuté ošetrovatelské péči.

Expertní tým stanovil jako nejzávažnější rizika, která se pojí s ošetřováním centrálních žilních vstupů infekci, mechanické poškození a okluzi. Tyto komplikace zmiňují také Ares a Hunter (8). Mezi nejzávažnější a nejobávanější komplikaci ve spojitosti s centrálním žilním katétretem zařadil tým počtem bodů infekci, to samé uvádí také Nedomová a Hrubšová (9) a Petlachová (4). Tým jako nápravné opatření navrhoval nutné dodržování bariérové péče o tyto žilní vstupy a používání vhodných pomůcek. Nedomová a Hrubšová (9) uvádí,

že mezi klíčové body patří hygiena rukou a dodržení aseptického přístupu během péče o katétr.

Při identifikaci a hodnocení rizik se členové týmu shodli, že ve zdravotnickém zařízení je pro rodiče snadnější pečovat o centrální žilní katétry, v domácím prostředí naopak obtížnější, zejména vlivem absence opory ošetrovatelského personálu a lékařů. Některé rodiny zvládnou vše samy, jiné však potřebují větší podporu. I přes všechny snahy odborníků je poskytování paliativní péče dětským pacientům omezeno, především nedostupností této péče ve všech krajích v České republice. Toto zjištění ve své práci uvádí také Sikorová (10). Uvádí také, že největší pokrytí služeb paliativní péče pro děti je v Praze a Brně (10).

Rizika a možné příčiny, které identifikoval na základě svých dlouholetých zkušeností sestavený expertní tým, byla analyzována pomocí FMEA. Tuto analýzu lze využít např. při poskytování péče, kde je velké riziko vzniku pochybení (11). Analýza se však opírá především o zkušenosti členů expertního týmu,

z tohoto důvodu nelze výsledky zobecňovat plošně (12).

Závěr

Každé porušení kožního krytu však zvyšuje riziko infekce a dalších komplikací, z tohoto důvodu byla u dětí v paliativním režimu rizika hodnocena jako spíše vážná. Nejdůležitější je dodržení správného postupu ošetření, za dodržení všech bariérových opatření a použití vhodných pomůcek. Proto by další výzkum mohl být zaměřen na spokojenost s edukací a jejím průběhem ve zdravotnickém zařízení.

Pro rodinu vážná diagnóza představuje velmi obtížnou péči, často i těžká rozhodnutí. Podpora rodiny a důkladné zaučení v péči o centrální žilní katétry má tedy nezastupitelné místo v celém procesu péče. Pokud zdravotní stav jejich dítěte umožní péči v domácím prostředí, rodina se naučí pečovat o invazivní vstupy, získá jistotu, a pokud má dostatečnou podporu ze strany profesionálů, umožní to rodině fungovat v domácím prostředí.

Práce vznikla za podpory Institutu Pallium.

LITERATURA

1. Kosíková J, Krejčí J, Brinzanik L. Děti v péči domácího hospice. Praktický průvodce rozšiřováním služeb pro vedoucí [online]. [cit. 2022-2-30]. Available from: pallium.cz/wp-content/uploads/2022/02/Manual_online.pdf.
2. Feudtner Ch, et al. Pediatric Palliative Care Patients: A Prospective Multicenter Cohort Study. *Pediatrics* [online]. 2011;127(6):1094-1101 [cit. 2021-11-30]. Available from: [doi:10.1542/peds.2010-3225](https://doi.org/10.1542/peds.2010-3225).
3. Nedomová B, Hrubšová Z. Cieвне přístupy u dětí – indikácie a klasifikácia centrálnych venózných vstupov. *Pediatrica pre prax*. 2021b;22(2):51-56.
4. Petlachová M. Péče o centrální venózní katétry. *Pediatr. praxi*. 2012;13(1):52-54.

5. Šupšáková P. Řízení rizik při poskytování zdravotních služeb: manuál pro praxi. Praha: Grada; 2017.
6. Červenková Z, Hlaváčková E, Hodačová L. Analýza rizik při předepisování a podávání analgetik. *Management rizik ve zdravotnictví*. 2018;2(3):15-21.
7. Horáková L. Problematika péče o invazivní vstupy u dětského pacienta v paliativní péči. Diplomová práce. Univerzita Pardubice: Fakulta zdravotnických studií; 2022.
8. Ares G, Hunter CJ. Central venous access in children. *Current Opinion in Pediatrics* [online]. 2017;29(3):340-346 [cit. 2021-30-11]. doi:10.1097/mop.0000000000000485.
9. Nedomová B, Hrubšová Z. Cieвне vstupy v neonatológii

a komplikácie centrálnych venózných vstupov. *Pediatrica pre prax*. [online]. 2021a;22(2):110-113 [cit. 2021-11-30].

10. Sikorová T. Paliativní a hospicová péče u dětí a mladistvých [online]. Ostrava; 2021 [cit. 2022-03-28]. Available from: <https://theses.cz/id/m5fw2u/>. Diplomová práce. Ostravská univerzita, Fakulta sociálních studií.
11. Brabcová I, et al. Využití metody FMEA v řízení rizik ve zdravotnictví. *Onkologie*. 2021;15(4):197-203.
12. Shebl NA, Franklin BD, Barber N. Failure mode and effects analysis outputs: are they valid? *BMC health services research* [online]. 2021;12(150):1-10 [cit. 2021-11-30]. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-150>.