

**Л. І. Леванда, О. В. Терешкович, М. І. Калениченко**  
**ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЦЕНТРАЛЬНОГО ВЕНОЗНОГО ДОСТУПА У ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГІЧНИХ**  
**ПАЦІЄНТІВ ХІРУРГІЧНОГО ПРОФІЛЮ**

*ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»*

### **Вступ**

На сьогоднішній день важко уявити можливість проведення інфузійної терапії без забезпечення венозного доступу. Катетеризація центральних вен (КЦВ) є одним із стандартних способів отримання доступу до судинного русла у хворих в хірургічних відділеннях та відділеннях інтенсивної терапії і реанімації. Поряд з необхідністю та позитивністю КЦВ існує вірогідність виникнення життєвонебезпечних ускладнень.

### **Мета**

Провести аналіз даних власного досвіду КЦВ і визначитися стосовно питань зниження можливих ускладнень.

### **Матеріали і методи**

Нами проаналізовано 496 випадків КЦВ проведених на базі відділенні торакальної хірургії і інвазивних методів діагностики ДУ «Національний інститут фтизіатрії і пульмонології ім. Ф. Г. Яновського НАМН України»:

- внутрішня яремна вена (ВЯВ) — 328 (66,1 %) випадків: справа — 294 (59,3 %) випадки, зліва — 34 (6,8 %) випадки;
- підключична вена (ПВ) — 137 (27,5 %) випадків: справа — 89 (17,9 %) випадків, зліва — 48 (9,6 %) випадків;
- стегова вена (СВ) — 32 (6,4 %) випадки: справа — 22 (4,4 %) випадки, зліва — 10 (2,0 %) випадків.

Для КЦВ використовували одно- та двопросвітні центральні венозні катетори (ЦВК) «B.Braun» або «Balton», а також системи для безголкових ін'єкцій (дискофікси та відповідні заглишки). По завершенні КЦВ обов'язково про-

водили рентгеноскопію або рентгенографію органів грудної порожнини з метою візуалізації положення катетера та виявлення ятрогенних ускладнень. В історії хвороби записували протокол катетеризації, де вказувалися особливості проведення маніпуляції (стерильність, герметичність, гепаринізація) та ускладнення, якщо вони мали місце, шляхи і результативність їх подолання.

### **Результати та обговорення**

Загальна успішність КЦВ склала — 96,3 % (496 випадків із 515 спроб). Найчастіше ми використовували методику катетеризації верхньої порожнистої вени — 464 (93,6 %) випадки. Нижню порожнисту вену катетеризували при серцево-легеневій реанімації, як найбільш доступну та зручну вену первинного доступу, та при невдалих спробах або виникненні ускладнень при катетеризації ВПВ — 32 (6,4 %) випадки.

Загальна кількість ускладнень становить — 51 (10,2 %) випадок, серед них за часом виникнення: ранні — 31 (6,2 %) випадок, пізні — 20 (4,0 %) випадків та за типом: механічні ускладнення — 33 (6,6 %) випадки, інфекційні — 11 (2,2%) випадків; тромботичні — 7 (1,4 %) випадків. Як видно більшу групу складають ускладнення під час самої маніпуляції.

Окремо виділяємо некоректне положення ЦВК, тобто поза межами ВПВ:

- нижче рівня хряща III ребра (в правих відділах серця) — 9 (1,8 %) випадків;
- при катетеризації внутрішньої яремної вени розташування катетера в проекції підключичної вени — 3 (0,6 %) випадки;

– при катетеризації підключичної вени розташування катетера в проекції внутрішньої яремної вени — 3 (0,6 %) випадки.

Власний досвід показує, що частота ускладнень залежить від: вибору центральної вени (ВЯВ, ПВ, СВ) та сторони встановлення ЦВК (зправа чи зліва), терміновості КЦВ, висхідного стану хворого (гіповолемія, коагулопатії, тощо), аномалій нормальних анатомічних орієнтирів, характерологічних і вікових особливостей пацієнта, кваліфікації персоналу в виконанні КЦВ (частота успішної канюляції і проведенні катетера в центральну вену) та оснащеності відділення.

### **Висновки**

КЦВ є інвазивним втручанням, при проведенні якого можливі ускладнення, як під час безпосередньо маніпуляції, так і в процесі експлуатації ЦВК. Можливими шляхами зниження їх частоти є врахування показань і протипоказань до застосування центрального доступу, сторони ураження легені патологічним процесом, конституційного типу хворого, теоретичне знання методики КЦВ, практичний досвід катетеризації, дотримання техніки КЦВ і правил догляду за ЦВК, використання максимальної кількості стерильних бар'єрів на всіх етапах, своєчасне та правильне видалення ЦВК.