JAK FUNKCJONOWAĆ Z ZAIMPLANTOWANYM MIDLINE?

Midline znacząco nie utrudnia codziennego funkcjonowania - pacjent może spać na stronie, gdzie jest zaimplantowany midline, swobodnie ruszać ręką, lecz należy unikać gwałtownego wymachiwania ramionami.

Przed prysznicem sugerujemy zabezpieczenie opatrunku oraz midline przezroczystą folią lub unikać zamoczenia podczas mycia. W przypadku zamoczenia opatrunku prosimy poinformować personel, by wymienił opatrunek na nowy.
Należy unikać pomiarów ciśnienia na ramieniu midline.



Zdjęcie - archiwum własne

Przed wypisem ze szpitala midline zostanie usunięty przez pielęgniarkę/położną z oddziału. Po usunięciu należy uciskać miejsce po midline przez około 2-3 minuty.

JEŻELI MAJĄ PAŃSTWO JESZCZE PYTANIA PROSZĘ ZWROCIĆ SIĘ DO PERSONELU MEDYCZNEGO

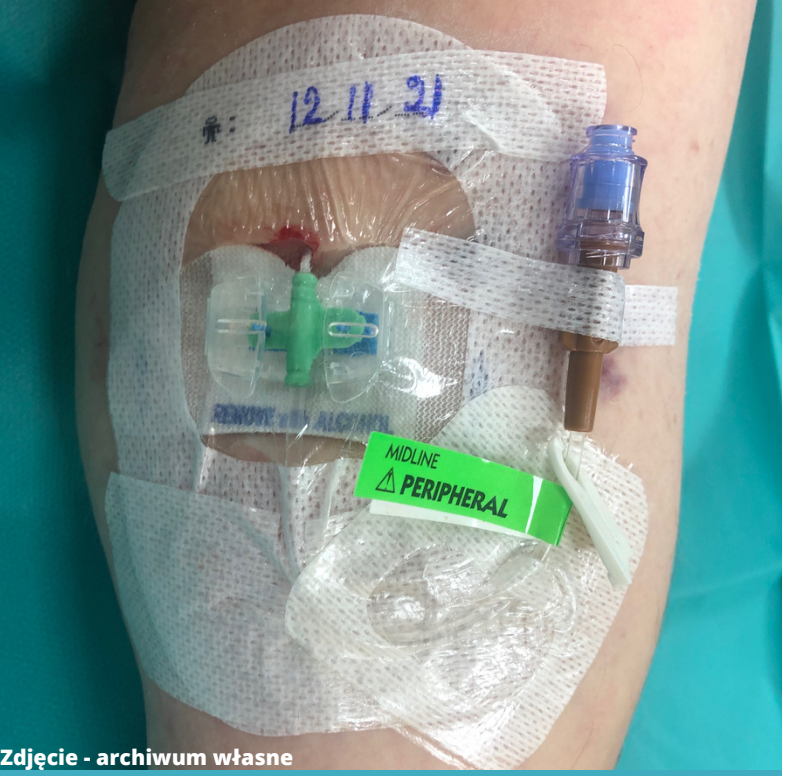


Zdjęcie - archiwum własne

MIDLINE - INFORMATOR DLA PACJENTA

Szpital Morski im. PCK

SZPITALE POMORSKIE Sp. z o.o.
PODMIOT LECZNICZY SAMORZĄDU WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO
Profesjonalnie ku zdrowiu



Zdjęcie - archiwum własne

Czym jest cewnik midline?

Jest to rodzaj **wkłucia obwodowego** (cienkiej, długiej, miękkiej rurki), który zakłada się do głębokich żył na ramieniu, których nie widać gołym okiem lub rzadziej do żył na przedramieniu. Może on być w żyle do **4 tygodni** i tylko na czas hospitalizacji.

Dlaczego jest potrzebny?

Cewnik pozwala na **podawanie płynów i leków**, a w razie potrzeby na **pobieranie** lub podawanie krwi i jej składników oraz środka kontrastowego. Dzięki niemu **nie trzeba kłuć** pacjenta kilka razy w ciągu pobytu w szpitalu.

Kto go zakłada?

Midline zakłada **lekarz anestezjolog** lub **pielęgniarka/pielęgniarz anestezjologiczny**.
Przed implantacją midline'a ogląda się żyły na ramionach pod kontrolą USG i wybiera najlepsze miejsce do założenia cewnika.

Jak wyglada wprowadzenie midline do żyły?

Sam **zabieg nie jest długi** (kilkanaście minut), ale dłużej zajmują przygotowania (oglądanie żył pod USG, przygotowanie jałowego sprzętu). Osoba zakładająca cewnik będzie ubrana w jałowy fartuch i rękawiczki. Pacjent leży, a rękę układa się pod kątem prostym do tułowia. Miejsce, gdzie będzie założony cewnik zostanie dokładnie zdezynfekowane i obłożone jałową serwetą. Po nakłuciu żyły wprowadza się cewnik przez specjalny prowadnik, a następnie zabezpiecza specjalnymi opatrunkami. Po zakończonej procedurze można normalnie ruszać ręką.

Dla kogo? - Wskazania

- Pacjent z „trudnymi żyłami”
- Potrzebny dostęp naczyniowy >5 dni
- Konieczność częstego pobierania krwi

Jak się przygotować?

Zalecamy dokładne umycie okolicy obu ramion przed implantacją midline wodą ze środkiem myjącym oraz nie nakładanie kremów i balsamów w tym obszarze.

Możliwe powikłania

- Krwiak
- Zakażenie skóry
- Zakażenie krwi
- Zakrzepica
- Dysfunkcja cewnika
- Uszkodzenie nerwu
- Obrzęk limfatyczny