

INFÚZIOTERAPIA

Infúziu ordinuje lekár, sestra zodpovedá za jej prípravu, priebeh a ukončenie. Sestra môže podať infúziu samostatne len na základe písomného poverenia prednostom alebo primárom oddelenia (Vyhláška MZ SR č. 364/2005, ktorou sa určuje rozsah ošetrovateľskej praxe poskytovanej sestrou samostatne a v spolupráci s lekárom....). **Infúzia je vpravenie väčšieho množstva ordinovanej látky do organizmu parenterálnou (inou než tráviacou) cestou.**

Miesta aplikácie infúzie: tepny a žily, kostná dreň, podkožné tkanivo a sval.

Podávanie infúzií môže mať účel liečebný alebo diagnostický. **Liečebný účel** spĺňa infúzia vtedy, ak podaním *upravujeme/vyrovňavame elektrolytovú rovnováhu*, upravujeme *acidobazickú rovnováhu*, *zaistujeme dostatočný objem cirkulujúcej tekutiny* zabezpečujeme *energetickú potrebu organizmu* a *podanie ordinovaných liekov*. Ak infúzny roztok je **nosičom diagnostickej látky**, pomocou ktorej sa vyšetruje niektorý orgán (napr. žľezník, obličky), spĺňa účel diagnostický.

Druhy infúzných roztokov

V klinickej praxi je široká škála infúzných roztokov. Delíme ich podľa osmolality, koncentrácie, podľa zloženia a podľa účinku.

Technika prípravy infúzie

Pri príprave infúzie musíme **postupovať prísne asepticky!**

Pripravíme si pomôcky k príprave infúzie a postupujeme podľa štandardu prípravy infúzie.

Technika aplikácia infúzie

Pri výkone sestra dodržiava **zásady, algoritmus uvedeného postupu a Národný rámcový procesuálny štandard č. 43.***

1. Posúdenie pacienta.
2. Príprava pacienta:
 - psychická,
 - fyzická.
3. Postup:
 - starostlivosť o pacienta pri aplikácii infúzie,
 - starostlivosť o pacienta počas infúzie,
 - faktory ovplyvňujúce rýchlosť kvapkania infúzie,
 - ukončenie infúzie a starostlivosť o pacienta po výkone.
4. Výmena infúzných nádob.
5. Pomôcky.
6. Špecifiká aplikácie infúzie u detí.
7. Záznam do dokumentácie.
8. Starostlivosť o pomôcky.

* **OSACKÁ, P. a kol.** *Techniky a postupy v ošetrovateľstve* [CD-ROM]. 1. vyd. Bratislava : JLF UK, 2007. 505 s. ISBN 978-80-88866-48-0.

Regulácia rýchlosti kvapkania infúzie

Pre dosiahnutie liečebného alebo diagnostického účelu pri podávaní infúzie, je dôležitá rýchlosť podania ordinovaného množstva roztoku, lieku alebo kontrastnej látky. Na stanovenie rýchlosti počtu kvapiek za minútu môžeme použiť: **numerický výpočet** alebo **infúzny nomogram**.

Ihly na venepunkciu

Na aplikáciu infúzie u dospelých aj u detí sa používajú venepunkčné ihly. O tom, ktorý druh ihly sa použije, rozhoduje lekár. Pri výbere má možnosť výberu z niekoľkých druhov. Klasické injekčné ihly, motýlikové ihly, cievne kanyly a cievne katétre.

Aplikácia infúzných zmesí

Terapeutické postupy zamerané na zvládnutie akútneho stavu pacienta si niekedy vyžadujú aplikáciu rôznych zmesí. Pri ich aplikácii je možné využiť niekoľko spôsobov. V praxi sa najčastejšie stretávame s nasledovnými postupmi: *jednostranná, paralelná – tandemová a sériová aplikácia*.*

Komplikácie pri infúzioterapii: Infiltrácia tekutinou, prepichnutie žily, alergická reakcia, flebitída, extravazácia, tromboflebitída, hematóm, "peel-back", vazovagálna synkopa, punkcia artérie, katérová a vzduchová embólia. Dôležité je, aby sestra poznala preventívne postupy a následné opatrenia.

Infúzne pumpy

Infúzna pumpa je elektronické zariadenie pre presné a časovo stabilné podávanie infúzií. Zabezpečuje plynulú a rovnomernú aplikáciu infúzie. Rýchlostné možnosti sa pohybujú od 0,1 ml/hodinu a viac. Všetky infúzne pumpy sú opatrené svetelným a zvukovým signalizačným zariadením, ktoré ohlasuje odchýlku frekvencie kvapiek, prívodu roztoku (cca 30 minút dopredu, paravenóznou aplikáciu, pokles napätia atď.). V súčasnosti sa v praxi používajú **lineárne (perfuzory)** a **peristaltické pumpy**.

Aktivity sestry pri infúzioterapii*

Infúzioterapia je liečba infúziami s cieľom dosiahnuť zlepšenie zdravotného stavu pacienta. V závislosti od jeho stavu môže byť realizovaná niekoľko dní. Počas aplikácie infúzií sestra monitoruje celkový stav pacienta, miesto vpichu, udržiava stály prietok tekutiny kanylou a v prípade potreby vyhľadáva príznaky nepriechodnosti kanyly. Úlohou sestry je denne sledovať a preväzovať miesto vpichu a vyhľadávať príznaky flebitídy.