

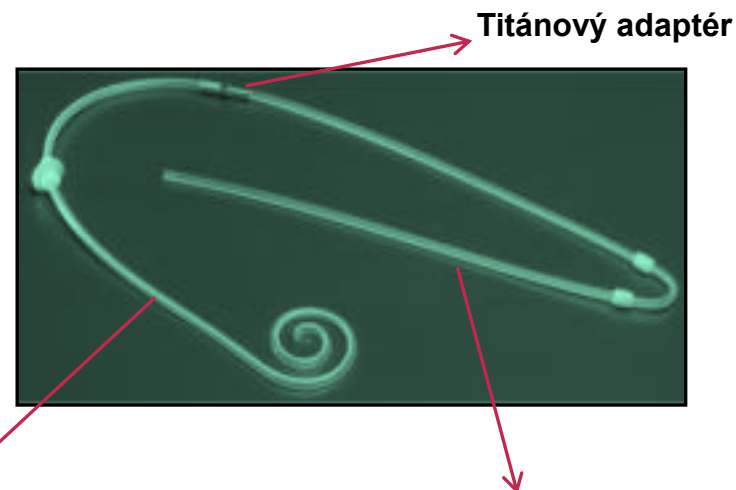
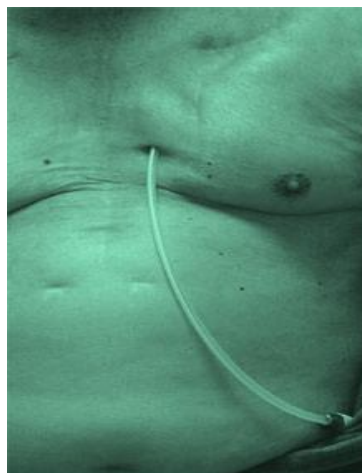


Naše skúsenosti s presternálne implantovaným katétrom na PD - kazuistika

*V.Rapková, MUDr. D.Flochová, MUDr.M.Bieleková
B. Braun Avitum s.r.o.; Dialyzačné stredisko Zvolen.*

Presternálna implantácia PD katétra

- Je spôsob kedy vyústenie katétra sa nachádza v oblasti hrudníka namiesto na brušnej stene.
- Implantáciu je možné realizovať – laparoskopicky alebo technikou Moncrief-Popovich
- Presternálny katéter sa skladá z 2 častí spojených s titánovou spojkou
- Dlhší tunel oproti vyústeniu na brušnej stene



Distálna časť s 1 manžetou

Proximálna časť s 2 manžetami

Indikácie pre presternálnu implantáciu

- obezita
- prevísajúce kožné riasy
- nízky vek pacienta (plienky)
- stómia
- inkontinencia (moču, stolice)
- recidivujúce infekcie exit-site pri abdominálnej implantácii PD katétra
- želanie pacienta (kúpanie)

Výhody a nevýhody presternálnej implantácie

Výhody:

- ✓ menší pohyb katétra ako pri vyústení na brušnej stene
- ✓ menšie osídlenie baktériami
- ✓ nevzniká tlak a podráždenie z opasku a oblečenia
- ✓ lepšie vyhojenie oblasti exit site
- ✓ menej tunelových infekcií
- ✓ možnosť ponorenia trupu pri kúpaní

Nevýhody:

- komplikovanejší spôsob zavádzania katétra
- potreba anestézie pri implantácii
- finančne drahší spôsob implantácie

Stručná charakteristika pacientky

- Pacientka: 68 ročná
- Výška: 150 cm, Hmotnosť: 96,5kg
- BMI: **38,04**
- Bytové podmienky: rodinný dom na dedine
- Rodinný stav: vydatá, 2 žijúce deti, žila s manželom v spoločnej domácnosti
- Pracovný pomer: dôchodkyňa, v minulosti pracovala ako účtovníčka
- Vzdelanie: stredoškolské

- od 1996 - DM I. typu s komplikáciami/retinopatia, polyneuropatia, nefropatia
- 2005 zaradená do HD programu (AVF-L'HK)
- **11/2007** - implantovanie **presternálneho PD katétra**
- 1/2008 - začatie CAPD liečby
- **12/2008** – ukončenie liečby (**exitus**)

Implanácia presternálneho katétra

- Dôvod presternálnej implantácie – previsy na brušnej stene
- Implantácia realizovaná 11/2007 na klinike v Banskej Bystrici
- Spôsob implantácie – laparoskopicky
- Priebeh implantácie – bez problémov.
- Dĺžka hospitalizácie po implantácii – 4dni.
- Trvanie break-in periody 2 týždne.
- Prvé ošetrenie katétra - na 4. deň po ukončení hospitalizácie.

Obavy z presternálnej implantácie

- Aká poloha pacientky bude najvhodnejšia počas výmeny?
- Bude vytekanie dialyzátu dostatočné?
- Aký bude priebeh napúšťania?
- Ako dlho bude trvať vypúšťanie a napúšťanie?
- Nebude sa lúmen katétra upchávať v intraperitoneálnej časti?
- Akú dávku heparínu použiť?
- Zvládne pacientka ošetrenie exit site?
- Ako bude najvhodnejšie fixovať katéter?
- Nebudú problémy s vypúšťaním a napúšťaním?

???. . .

Počiatkové problémy po implantácii

- leak z ústia katétra / na 5-6- ke / v trvaní 5 dní vyžadoval denné ošetrovanie exit – site
- stery z exit – site vykazovali Staphylococcus epidermidis a Candida non albicans (10% NaCl a Baneocin ung.)

Edukácia pacienta s presternálnym katérom

1. 6.1.2008 - oboznámenie PD liečbou
2. 9.1.2008 - demonštrácia samotného výkonu
3. 16.1.2008 - zapojenie pacientky do prípravy pomôcok
4. 20.1.2008 - pacientka sama pripravuje pomôcky a sleduje výkon CAPD
5. 24.1.2008 - pacientka samostatne vykonáva CAPD a ošetrovanie Exit-site
6. 30.1.2008 - opakovanie už naučeného, samostatný výkon CAPD

Pacienta bola zručná, chápavá, veľmi dobre porozumela výpočtom plusovej a mínusovej UF.

Priebeh CAPD liečby

- **Začiatok liečby 2/2008 :** 3 x 2L 1,36% DNL + 1 x 2L 2,27% DNL
dĺžka liečby - 2 týždne, pozitívne UF, CUF =550ml, **opuchy DK**
- **Následná úprava liečby 3/2008:** 1 x 2L 1,36% DNL + 3 x 2L 2,27% DNL
pozitívna UF, CUF 700ml, **hyperhydratácia**
- **Pokračovanie liečby 4/2008:** 1 x 2L 1,36% DNL + 2 x 2L 2,27% DNL + 1 x 2L EXT
pozitívna UF, CUF 1400ml, **hyperhydratácia**
- **Ďalšia zmena liečby 7/2008:** 3 x 2L 2,27% DNL + 1 x 2L EXT
vysoké straty bielkovín do moču a dialyzátu, malnutrícia
- **Posledná úprava liečby 9/2008:** 1 x 2L 1,36% DNL+ 2 x 2L 2,27% DNL + 1 x 2L NUT

Presternálna implantácia – pozitíva pre pacientku

- ľahká manipulácia počas výmeny
- najvhodnejšia poloha počas výmeny - v sede
- bezproblémové, ľahko dostupné ošetrenie exit site
- ľahká manipulácia počas výmeny
- dobré uloženie Transfersetu do podprsenky, bez použitia PD opaska
- lepšie vykonateľná osobná hygiena (možnosť posediť si vo vani)

Naše praktické skúsenosti s presternálne implantovaným katérom

- dobré **vypúšťanie** je možné v **akejkoľvek polohe**
- dĺžka **napúšťania** štandardne - **10 min**
- dĺžka **vypúšťania** od **25 do 35 min**
- objem dialyzátu dosahoval 2000ml pri použití roztoku 1,36% Dianeal
- vždy bola pozitívna UF pri vyššej koncentrácii PD roztoku
- **bezproblémové ošetrenie** exit-site
- **porovnateľná starolivosť** o pacienta **ako pri abdominálnej** implantácií PD katétra
- **nie je potrebné mať obavy z neznámeho**, pokiaľ máme erudovaný tím spolupracovníkov v nemocniciach a dialyzačných strediskách, ktorí dokáže realizovať aj nie veľmi štandardné liečebné výkony

Pod'akovanie

Chcem sa poďakovať všetkým spolupracovníkom, lekárom a sestram, ktorí

- sa podielali na presternálnej implantácii katétra,
- nám pomáhali pri liečbe pacientky, hlavne v jej záverečnej fáze,
- sa o pacienku starali počas hospitalizácie na kožnom alebo geriatrickom oddelení a
- zabezpečovali výmeny počas hospitalizácie pacientky ako
- aj všetkým kolegom z nášho dialyzačného strediska.

Záver

**„ Utrpenie a bolesť sú vždy záväzné
pre veľké poznanie a hlboké srdce.“**

Fjodor Michajlovič Dostojevskij