

**ПУНКЦИЯ ВЕН СВОДА ЧЕРЕПА КАТЕТЕРОМ-“БАБОЧКОЙ”**

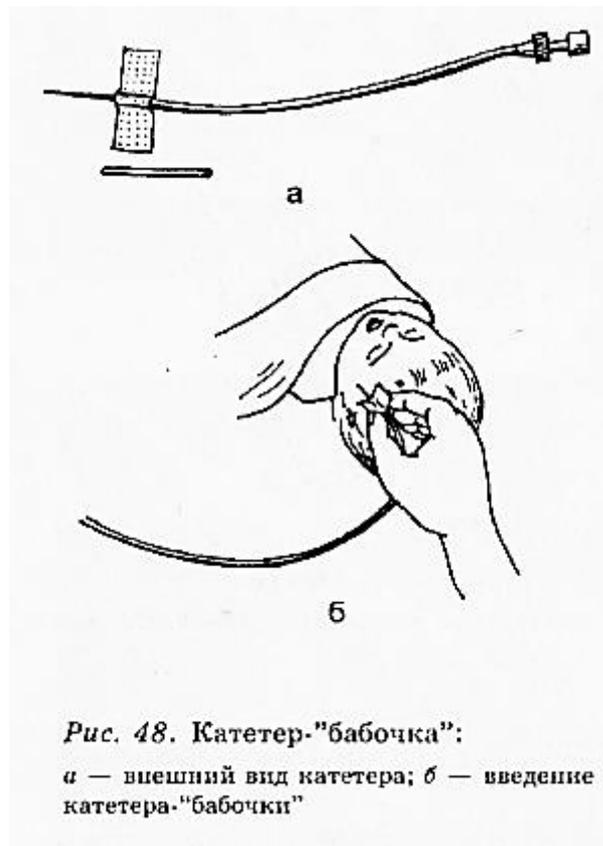
**Общие сведения.** Катетер-“бабочка” может применяться как для внутривенных струйных, так и для внутривенных капельных вливаний. Он состоит из иглы с пластмассовыми крыльями и катетера, на конце которого находится заглушка (рис. 48). Пункция вен свода черепа выполняется в подкожные вены височной и лобной области (лобную, надглазничную, височную, затылочную, см. рис. 42).

Для лучшего кровенаполнения вены производят обработку кожи спиртом против кровотока от теменной к лобной области. Плач ребенка способствует лучшему набуханию и контурированию вен головы.

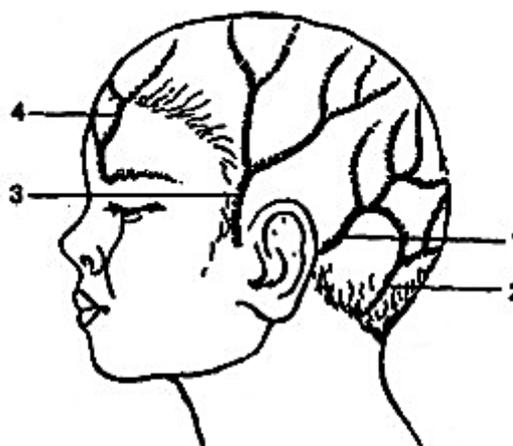
При проведении пункции ребенка необходимо фиксировать. Его голову удерживает медсестра-помощница, туловище закрепляется пеленанием. Для этого пленкой охватывают руки ребенка, нижней частью пленки фиксируют ноги и завязывают узлом на животе. Другая пленка складывается по диагонали и завязывается узлом на уровне грудной клетки (рис. 49).

**Материальное обеспечение:**

- 1) флакон с лекарственным веществом для внутривенного введения, ампулы (флаконы) с изотоническим раствором натрия хлорида, пилка;
- 2) катетер-“бабочки” однократного применения;
- 3) шприц однократного применения объемом 2 мл для заполнения катетера-“бабочки”, иглы для набора лекарственных веществ;
- 4) система для внутривенных капельных вливаний однократного применения, штатив;
- 5) стерильный материал (ватные шарики, марлевые треугольники, салфетки, пленки в биксах);

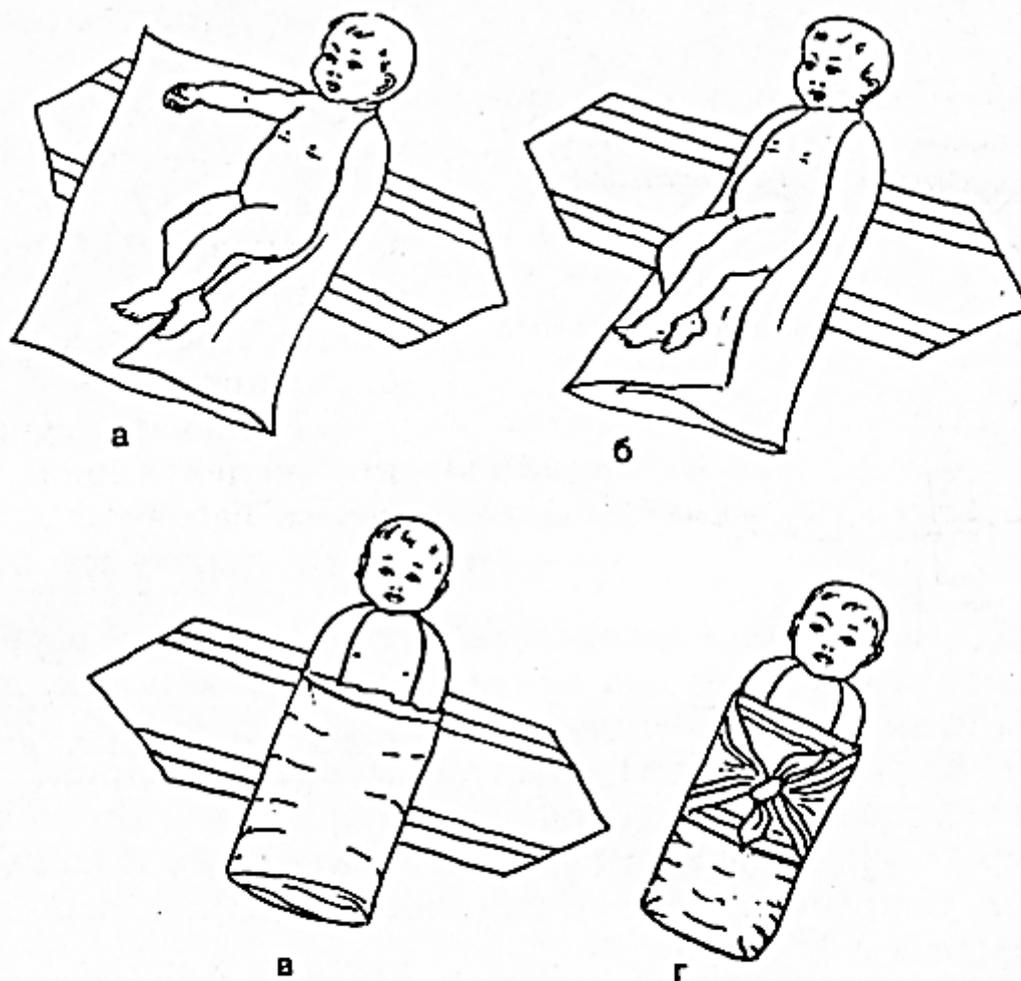


**Рис. 48. Катетер-“бабочка”:**  
а — внешний вид катетера; б — введение катетера-“бабочки”



**Рис. 42. Вены головы:**  
1 — затылочная вена; 2 — затылочная вена; 3 — поверхностная височная вена; 4 — лобная вена

- 6) лоток для стерильного материала;
- 7) лоток для использованного материала;
- 8) цапки в крафт-пакете;
- 9) пинцет в дезинфицирующем растворе;
- 10) ножницы;
- 11) спирт этиловый 70 % или другой антисептический раствор для обеззараживания кожи;
- 12) лейкопластырь: 3 полоски 2x5 см;
- 13) перчатки, маска;
- 14) защитные очки, водонепроницаемый фартук;
- 15) инструментальный столик;
- 16) пеленальный стол с матрасом;
- 17) емкости с дезинфицирующим раствором для обеззараживания поверхностей, использованного медицинского инструментария и оснащения;
- 18) кукла-фантом.



**Рис. 49. Фиксация ребенка перед внутривенными введениями:**  
*а, б* — фиксация рук; *в* — фиксация ног; *г* — дополнительная фиксация 2-й пеленкой

### **Подготовительный этап выполнения манипуляции**

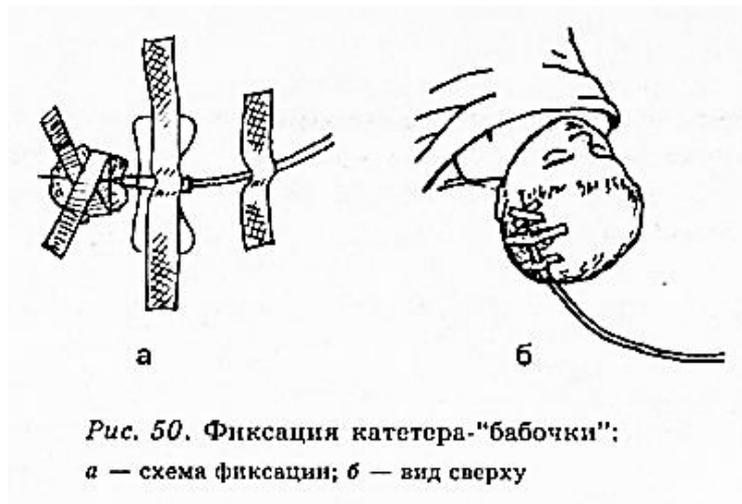
1. Вымыть и просушить руки.
2. Надеть фартук, перчатки.
3. Обработать дезинфицирующим раствором лотки, инструментальный столик, пеленальный матрац, фартук, бикс. Вымыть и просушить руки.
4. Поставить на инструментальный столик необходимое оснащение.
5. Накрыть стерильный лоток.
6. Прочитать название лекарственного вещества на флаконах, обработать завальцованную крышку спиртом, вскрыть ее, обработать резиновую пробку спиртом.
7. Распечатать упаковки с капельницей, катетером-"бабочкой", шприцами, выложить на лоток.
8. Собрать и заполнить систему для внутривенных капельных вливаний однократного применения.
9. Обработать ампулу с изотоническим раствором натрия хлорида шариком, смоченным в спирте, надпилить, повторно обработать спиртом и вскрыть.
10. Набрать в шприц 2 мл физиологического раствора.
11. Надеть маску, очки.
12. Подсоединить шприц к катетеру и заполнить его.

### **Основной этап выполнения манипуляции**

13. Зафиксировать ребенка пеленанием (рис. 49). Уложить на стол головой к себе. Положение помогает фиксировать медсестра-помощница.
14. Обработать кожу головы двукратно двумя шариками со спиртом в направлении от теменной области к лобной.
15. Обработать руки спиртом.
16. Пережать вену выше места пункции тампоном (выполняет медсестра-помощница).
17. Ввести катетер-"бабочку" в три этапа. Направить иглу по току крови под острым углом к поверхности кожи. Прокол кожи произвести быстрым движением на небольшую глубину. Затем коротким продвижением иглы вперед проколоть вену и направить по ее ходу (см. рис. 48, б). Если игла не находится в вене, вернуть ее назад, не выводя из-под кожи, и повторно пунктировать вену.
18. Потянуть за поршень шприца, соединенного с катетером. Появление крови свидетельствует о правильном положении иглы (вернуть кровь в иглу, чтобы не произошло ее свертывание).
19. Отсоединить шприц.
20. Подсоединить капельницу на струе раствора и отрегулировать с помощью зажима скорость введения лекарственного вещества.
21. Подложить марлевую салфетку с разрезом спереди (можно и без него) под иглу. При необходимости, если угол иглы по отношению к изгибу черепа велик, подложить под канюлю иглы еще один марлевый шарик.

22. Подвести лейкопластырь под салфетку. Его концы завернуть крест-накрест на иглу и приклеить к коже головы. Закрепить иглу сверху еще одной полоской лейкопластыря (рис. 50).

При закреплении учитывать возможность наблюдения за местом пункции.



23. Зафиксировать крылышки иглы третьей полоской лейкопластыря.
24. Прикрыть стерильной салфеткой стык канюль катетера и капельницы.
25. Свернуть кольцом катетер и зафиксировать лейкопластырем на коже головы во избежание случайных смещений иглы.
26. После окончания инфузии пережать с помощью зажима трубку капельницы. Шариком со спиртом прижать место входа иглы и достать катетер-"бабочку" вместе с лейкопластырем.
27. Наложить на место пункции стерильную салфетку, сверху — давящую повязку.

#### **Заключительный этап выполнения манипуляции**

28. Использованный медицинский инструментарий, катетер- "бабочку", перчатки и фартук обеззаразить в соответствующих емкостях с дезинфицирующим раствором.
29. Вымыть и просушить руки.

**Источник:** Солодухо Н.Н., Ежова Н.В., Е. М. Русакова Е.М. и др./ Сестринское дело в педиатрии: Учеб. пособие — Мн.: Выш. шк., 1998. - 160 с.