

	System Zarządzania Jakością	Wersja: 03
	Nakłucie jamy opłucnej- postępowanie pielęgniarskie	PM - 36
		K2 2.1

	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracowała:	Specjalista ds. epidemiologii	Elżbieta Wolf	29.04.2025	mgr Elżbieta Wolf Specjalista ds. epidemiologii PRZELOŻONA PRZELĘGNIAREK Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Włocławku
Zatwierdził pod względem merytorycznym	Przełożona Pielęgniarek	Monika Gabrysiak	29.04.2025	mgr Monika Gabrysiak PRZELOŻONA PRZELĘGNIAREK Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Włocławku
Zatwierdził pod względem formalno – prawnym	Dyrektor	Stawomir Wysocki	29.04.2025	mgr Stawomir Wysocki Dyrektor Wojewódzkiego Specjalistycznego ZZOZ Chorób Płuc i Gruźlicy w Włocławku

Uwaga! Niniejszy dokument jest własnością Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Włocławku k/Kalisza i nie może być upowszechniany ani kopiowany bez zgody Dyrektora lub Pełnomocnika ds. SZJ.

1. Cel:

Celem procedury jest określenie zasad postępowania pielęgniarskiego podczas nakłucia jamy opłucnej, umożliwiającich sprawne i aseptyczne przeprowadzenie zabiegu.

2. Zakres stosowania:

Postanowienia zawarte w niniejszej procedurze obowiązują personel pielęgniarski wszystkich oddziałów szpitala sprawujących opiekę nad pacjentami wymagającymi zastosowania w procesie leczenia nakłucia jamy opłucnej.

3. Terminologia:

- **Torakocenteza** – zabieg nakłucia jamy opłucnej.
- **Aseptyka** – postępowanie zmierzające do zapewnienia jałowości mikrobiologicznej materiałom, powierzchniom, sprzętowi, uniemożliwiając drobnoustrojom bytowanie na nich i wywołanie zakażenia.
- **Antyseptyka** – postępowanie zmierzające do zniszczenia i hamowania wzrostu drobnoustrojów na skórze, błonach śluzowych czy ranach przez zastosowanie różnorodnych środków chemicznych zwanych antyseptykami.

4. Odpowiedzialność:

Za przestrzeganie zasad i postanowień zawartych w niniejszej procedurze odpowiadają pracownicy uczestniczący w procesie terapeutycznym pacjenta wymagającego nakłucia jamy opłucnej.

Nadzór nad przestrzeganiem procedury pełni Pielęgniarka Oddziałowa - Nadzór epidemiologiczny pełni Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych.

System Zarządzania Jakością	PM - 36
Nakłucie jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarские	Wersja 3

5. Wskazania:

- Obecność płynu w jamie opłucnej
- Odma opłucnowa
- Ropniak opłucnej
- Krwiak opłucnowy
- Pobranie materiału do badania

6. Przeciwwskazania:

- Zaburzenia krzepnięcia
- Zakażenie skóry w miejscu planowanego nakłucia
- Ilość lub położenie płynu, uniemożliwiające bezpieczne przeprowadzenie procedury

7. Tryb postępowania

7.1. Stosowany sprzęt:

- Zestaw do nakłucia jamy opłucnej (sterylny, jednorazowy) – skład zestawu: igły punkcyjne 3 rozmiary, strzykawka 50 ml, kranik trójdrożny do regulacji kierunku przepływu płynu lub z zastawką bezzwrotną, dreny łączące, worek zbiorczy z podziałką pojemności.
- Rękawice chirurgiczne (jałowe)
- Rękawice diagnostyczne (niejałowe)
- Skalpel
- Pakiet jałowych gazików.
- Alkoholowe preparaty antyseptyczne do dezynfekcji skóry: barwiony oraz bezbarwny
- Środki farmakologiczne do znieczulenia (w/g IKZL).
- Środki ochrony indywidualnej - maska twarzowa, fartuch ochronny (jałowy) ew. okulary ochronne - wg potrzeb
- Plaster
- Miska nerkowa – jednorazowa
- Pojemnik twardościenny na zużyty, ostry sprzęt
- Worki na odpady
- Probówki laboratoryjne (zgodne z wymaganymi)
- Zestaw do tlenoterapii – na zlecenie lekarskie

7.2. Wykonanie procedury:

7.2.1. Miejsce wykonania:

- Gabinet zabiegowy.
- Sala chorych.

System Zarządzania Jakością	PM - 36
Nakłucie jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarskie	Wersja 3

7.2.2. Przygotowanie pacjenta:

- Założenie wkłucia obwodowego.
- Pomiar parametrów życiowych
- Poinformowanie pacjenta o sposobie oddychania podczas zabiegu (nie powinien kastać ani przeć), ułożeniu do zabiegu, bólu podczas nakłucia opłucnej,
- Podanie premedykacji (środki p / bólowe, środki p / kaszlowe) - zgodnie z Indywidualną Kartą Zleceń lekarskich.
- Przygotowanie skóry klatki piersiowej po stronie drenowanej (umyć, jeżeli jest owłosienie należy je zgolić)
- Wspólnie z lekarzem ułożenie chorego w najdogodniejszej pozycji:
 - a) **Pozycja leżąca na boku** - ułożenie boczne płaskie, z plecami skierowanymi do brzegu łóżka.
 - b) **Pozycja siedząca:**
 - Ułożenie siedzące na łóżku z lekkim przechyleniem do przodu z plecami skierowanymi do brzegu łóżka – stolik do podparcia ramion.
 - Ułożenie siedzące na krześle z lekkim przechyleniem do przodu – pacjent siedzi „okrakiem” na krześle, przodem do oparcia, dłonie ułożone pod brodą lub dłoń kończyny górnej po stronie, gdzie będzie nakłucie opiera na karku.

7.2.3. Postępowanie pielęgniarskie podczas zabiegu:

Pielęgniarka/ Pielęgniarz:

- Dezynfekuje ręce zgodnie z wytycznymi WHO
- Zakłada rękawice niejałowe, w razie konieczności zakłada inne środki ochrony osobistej
- Stosując zasady aseptyki i antyseptyki podaje lekarzowi jałowe materiały i narzędzia stosowane podczas zabiegu.
- W czasie zabiegu obserwuje pacjenta (oddech, zabarwienie powłok skórnych, ew. tętno, RR) oraz utrzymuje słowny kontakt z pacjentem,
- W razie konieczności przytrzymuje pacjenta w celu stabilizacji pozycji ułożeniowej niezbędnej do przeprowadzenia zabiegu
- Po nakłuciu j. opłucnej przez lekarza, podłącza worek zbiorczy, monitoruje ilość i zabarwienie ewakuowanego płynu.
- Pobiera materiał do badania (zgodnie z zaleceniem i zasadami zawartymi w tabeli),
- Po usunięciu przez lekarza igły z j. opłucnej zakłada jałowy opatrunek

7.2.4. Postępowanie pielęgniarskie po nakłuciu:

- Ułożenie pacjenta na plecach z lekko uniesioną górną częścią ciała lub ułożenie na boku, który był nakłuwany

System Zarządzania Jakością	PM - 36
Nakłucie jamy opłucnej - postępowanie pielęgniarские	Wersja 3

- Uporządkowanie stolika zabiegowego: jednorazowy sprzęt i materiały opatrunkowe podlegają utylizacji według procedury postępowania z odpadami medycznymi;
- Określenie ogólnej objętości uzyskanego płynu
- Przekazanie pobranego materiału do diagnostyki
- Udokumentowanie wykonanie zabiegu, ilość i charakter usuniętego płynu należy odnotować w elektronicznej dokumentacji pacjenta w zakładce **Karta gorączkowa – Uwagi**.
- Monitorowanie stanu ogólnego pacjenta
- Kontrola opatrunku w miejscu nakłucia pod kątem wycieku, krwawienia itp.

8. Ogólne zasady pobierania płynu z jamy opłucnej

Rodzaj badania	Objętość płynu	Rodzaj probówki
Badanie ogólne + badania biochemiczne	50 ml	Falkon plastikowy
Badanie mikrobiologiczne	20-40 ml	Preferowane jest pobranie materiału do butelek przeznaczonych do posiewu krwi i fizjologicznie jałowych płynów z jam ciała. W przypadku trudności z pobraniem do butelek – falkon plastikowy
Badanie cytologiczne	Płyn utrwalony cytospinem w stosunku 1:1	Falkon plastikowy
Uwaga: Pobrany materiał należy niezwłocznie przekazać do odpowiedniej pracowni: 1) Badanie ogólne i biochemiczne - Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej w/m 2) Pozostałe badania – Zakład Diagnostyki Mikrobiologicznej w/m		