

KLINIČKI BOLNIČKI
CENTAR OSIJEK
Ul. Josipa Huttlera 4
31 000 Osijek
Tel.: 031/511-511
Fax.: 031/512-221
E-mail: ravnateljstvo@kbco.hr



KLINIKA ZA ANESTEZIOLOG
REANIMATOLOGIJU I
INTENZIVNO LIJEČENJE
ZAVOD ZA LIJEČENJE BOLI
izv.prof.prim.dr.sc. Ivan Radoš,
dr.med.
Tel.: 031/511-532

INFORMACIJE O POSTUPKU

ZA POSTAVLJANJE TRAJNOG SUBKLAVIJA KATETERA (TSK)

Intravensko apliciranje kemoterapije kod onkoloških bolesnika uzrokuje poteškoće pri liječenju zbog svoje dugotrajnosti i nepovoljnog utjecaja na periferne vene. Provođenje kemoterapije je dugotrajno i svaka pojedina administracija lijeka traje i do nekoliko sati. Kemoterapija u znatnoj mjeri oštećuje vene, a to otežava svaku sljedeću terapiju kao i intravensko davanje bilo kojeg drugog lijeka. Jedno od rješenja za ove probleme je postavljanje trajnog subklavija katetera (TSK). TSK se sastoji od komorice i katetera koji se postavljaju pod kožu u području prsnog koša ispod ključne kosti. Ovaj sustav je gotovo nevidljiv, nema vanjskih dijelova, a može se opipati ili vidjeti kao malo izbočenje ispod kože. Komorica je mjesto gdje se daje kemoterapija, infuzije, antibiotici i svi ostali lijekovi, a isto tako se koristi za uzimanje uzoraka krvi. Postavljanjem TSK podiže se kvaliteta života pacijenta, sprječava neugodnosti i bol prilikom postavljanja venskoga puta, olakšava davanje lijekova, malih je dimenzija te ne narušava svakodnevno funkcioniranje pacijenta kao ni fizički izgled.

Ovaj zahvat se izvodi u operacijskoj dvorani u analgosedaciji i lokalnoj ili općoj anesteziji. Prije zahvata ordinira se antibiotska terapija, jednokratno. Bolesnik za vrijeme izvođenja zahvata leži na leđima. Prije zahvata koža se dezinficira antiseptičnim sredstvom. Koža i potkožno tkivo se anestetiziraju lokalnim anestetikom. Na koži se napravi mali rez na mjestu ugradnje TKS. Komorica se postavlja pod kožu prsnog koša ispod ključne kosti gdje se šavovima fiksira, a kateter se postavlja u venu subklaviju. Položaj TSK utvrđuje se RTG uređajem potom se koža zašije s nekoliko šavova. Nakon postavljanja TSK trajnog isti se propire i heparinizira. Na pripremljenom obrascu dobiju se informacije za bolesnika i medicinsko osoblje te dnevnik korištenja TSK. Iste je potrebno pročitati te ih se pridržavati kako bi se očuvala prohodnost TSK.

Kao i prilikom svakog drugog invazivnog zahvata tako i pri ovom zahvatu postoje rizici i mogu se javiti neželjene komplikacije. Neke od komplikacija su krvarenje, aritmija srca, pneumotoraks, ozljeda opluća, embolija. Druge komplikacije su infekcija, tromboza ukoliko se sustav neredovito i neadekvatno održava, pomicanje sustava, alergijska reakcija na lijekove ili materijale koja se može razviti u anafilaktički šok. Znakovi infekcije su povišena tjelesna temperatura, zimica, tresavica, crvenilo, otok, bol ili iscjedak u području katetera. Ukoliko primijetite bilo koji od ovih znakova potrebno je odmah javiti se medicinskom osoblju. U većini

slučajeva infekcija se uspješno liječi antibioticima, ali katkad je potrebno odstraniti sustav.

Trajanje TSK je gotovo neograničeno ako ne dođe do nekih prethodno navedenih komplikacija. TSK se može odstraniti ukoliko više nije potreban, a ako se ne koristi redovito potrebno ga je povremeno ispirati.