



## Periphere Arterielle Katheter (pAK)

### Allgemeines

- Periphere Arterielle Gefäßkatheter (**pAK**) können, wie zentralvenöse Katheter, die Quelle einer Bakteriämie sein.

### Legen von pAK

- Hygienische Händedesinfektion!
- Anlegen der Schutzbekleidung (Mund-Nasenschutz und sterile Handschuhe)
- Bei femoralem Zugangsweg für eine pAK und bei Anlage eines Pulmonalarterienkatheters maximale Barrieremaßnahmen (zusätzlich steriler Kittel, Kopfhaube und großes Abdecktuch)
- Hautdesinfektion mit einem Clorhexidin- oder Octenidinpräparat
- Abdeckung mit sterilem Lochtuch
- Punktion und Insertion des Katheters
- Sichere Fixierung, mit einem Gazeverband; Transparentverband erst nach dem ersten Verbandwechsel (Grund: evtl. Nachblutungen)

### Verbandwechsel und Pflege

- Aseptisches Vorgehen bei Verbandwechsel
- Hygienische Händedesinfektion vor und nach dem Verbandwechsel!
- Tägliche Inspektion der Verbände, bei Gazeverband Palpation der Insertionsstelle
- Verbandwechsel nur bei Bedarf (Verschmutzung, Durchfeuchtung, Ablösung, Druckschmerz oder Infektionsverdacht) bzw. spätestens nach 7 Tagen
- Täglicher Wechsel bei eingeschränkter Kooperation des Patienten, wenn der Verband keine Inspektion der Einstichstelle ermöglicht
- Verbandwechsel mittels No-Touch-Technik oder mit sterilen Handschuhen
- Keine antibakteriellen Cremes oder Salben auf die Insertionsstelle aufbringen



## Periphere Arterielle Katheter (pAK)

### Liegedauer

- o Tägliche Überprüfung der Indikation
- o Arterielle Katheter können so lange bleiben, wie klinisch benötigt
- o Sofortige Entfernung und ggf. Neuanlage an anderer Stelle bei sichtbarer Entzündung an der Eintrittsstelle

### Pflege und Wechsel des arteriellen Druckaufnehmers und des Schlauchsystems

- o Geschlossene Systeme sind gegenüber solchen mit Dreiwegehähnen zu bevorzugen
- o Wechsel einschließlich Spüllösung alle 96 h