



Introcan Safety[®] Deep Access

Lange perifere veiligheidskatheters voor
diep veneuze toegang

Moeilijke veneuze toegang

DiVA-patiënten

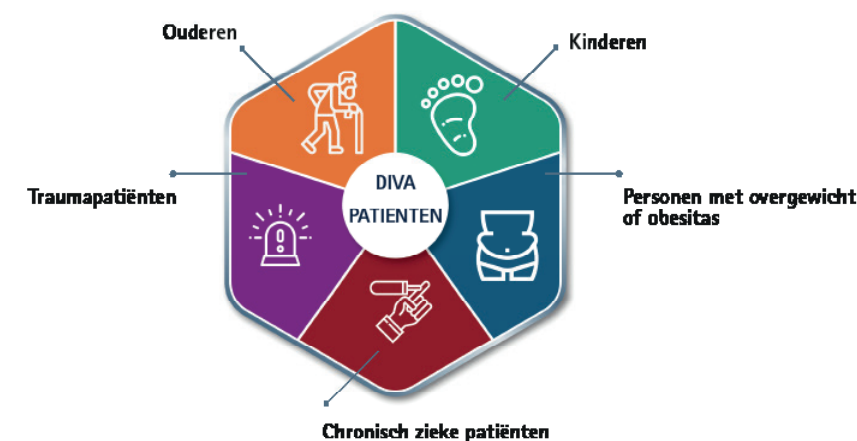
Ondanks dat de traditionele methode van veneuze punctie bij de meerderheid van de patiënten in één keer succesvol is, vormen patiënten met een moeilijke intraveneuze toegang (DiVA – Difficult Venous Access) een uitdaging. ⁽¹⁾ Deze patiënten worden ook wel DiVA-patiënten genoemd, moeilijk prikbare patiënten.

Er wordt gesproken van een moeilijke (perifere) intraveneuze toegang wanneer:

- Twee of meer puncties zonder succes worden uitgevoerd.
- Ondersteunende methoden voor de punctie nodig zijn.
- Wanneer het niet mogelijk is om perifere toegang te verkrijgen, waardoor een centrale veneuze katheter (CVC) moet worden ingebracht. ^(2,3,4)

Een moeilijke intraveneuze toegang komt regelmatig voor. Meer dan 30% van de volwassenen en tot 50% van de kinderen die een perifere katheter (PIVC) nodig hebben, blijken een moeilijke veneuze toegang te hebben. ^(2,3)

DiVA-patiënten kunnen als volgt worden ingedeeld:



Consequenties verkeerd geplaatste katheters

Moeilijke intraveneuze toegang gaat vaak gepaard met herhaalde aanprikpogingen en kathetergerelateerde complicaties. Deze kosten niet alleen tijd en materiaal, maar leiden ook tot een verhoogd stressniveau bij het verplegend personeel en het is ongemakkelijk en pijnlijk voor de patiënt. ⁽⁹⁾

Ook na plaatsing van een perifeer intraveneuze katheter kunnen complicaties optreden. Bijna 40% van de PIVC wordt voortijdig beëindigd als gevolg van complicaties, zoals dislocatie en infiltratie.

Dislocatie

Dislocatie treedt op wanneer de katheter de toegang tot het bloedvat van de patiënt verliest en een gedwongen, voortijdige onderbreking van de infuustherapie veroorzaakt.

Infiltratie

Infiltratie treedt op wanneer de katheter niet in het bloedvat is geplaatst, waardoor de oplossing buiten het bloedvat wordt toegediend. Deze complicatie is vooral schadelijk bij infusie van sterk irriterende stoffen. ⁽⁶⁾

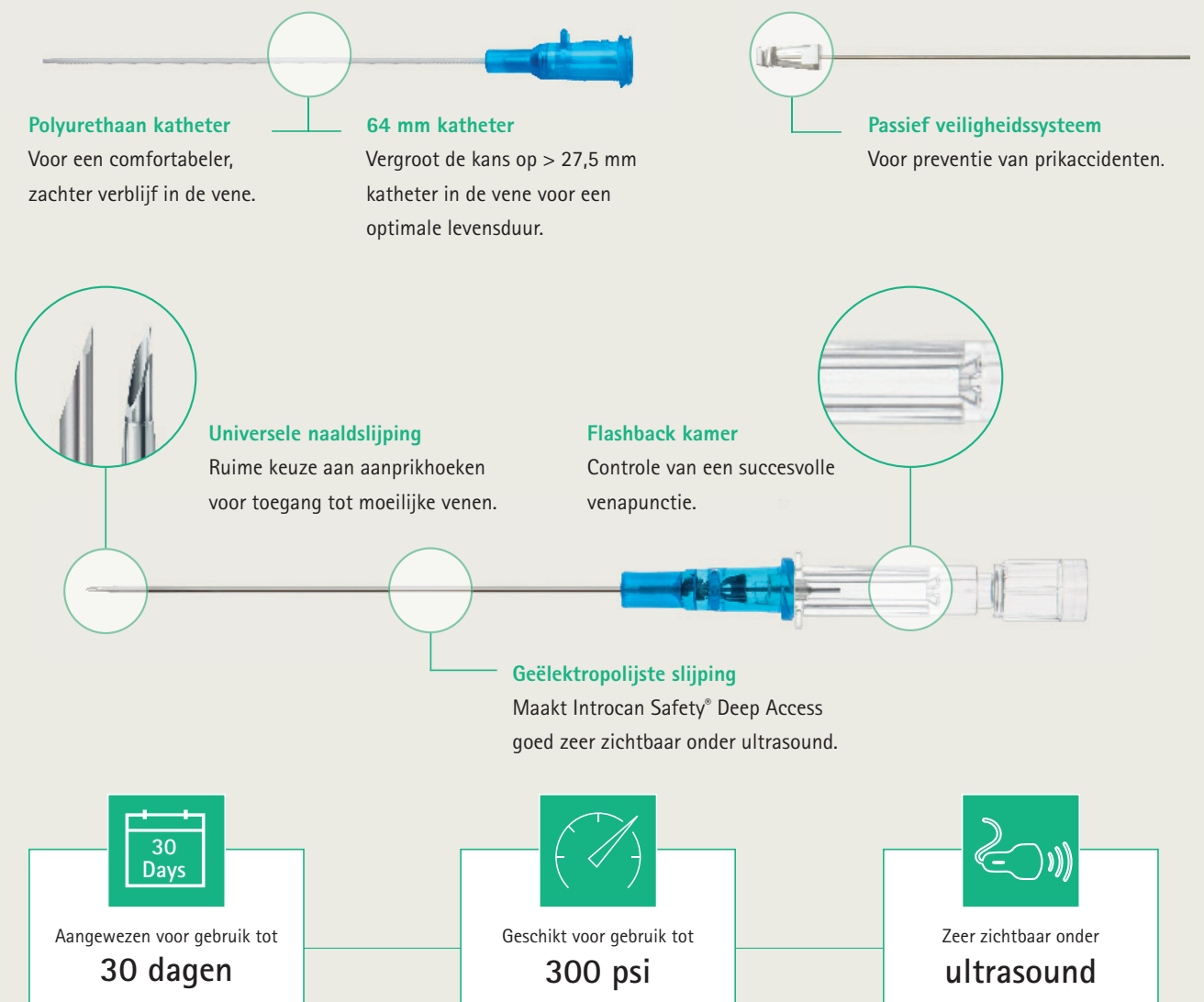
Introcan Safety® Deep Access

Lange perifere veiligheidskatheters

Om patiënten met een moeilijk intraveneuze toegang op een tijd-, stress- en materiaal besparende manier te behandelen en complicaties te voorkomen, wordt het gebruik van een langere perifere katheters die echogeleid aangeprikt wordt, aanbevolen. Introcan Safety® Deep Access is ontworpen voor patiënten met moeilijke intraveneuze toegang (DiVA). Omdat de katheter twee keer zo lang is als de meeste standaard perifere IV-katheters, ⁽¹⁾ kunnen diepere aders worden bereikt. Onderzoeken hebben aangetoond dat er een positieve correlatie bestaat tussen het langer maken van de katheter in de ader en de verblijftijd. ⁽²⁾

De langere lengte van Introcan Safety® Deep access (G18-22 x 64mm; G24 x 32mm):

- maakt echogeleide toegang van dieper gelegen venen mogelijk; ^(1, 2, 3, 4, 5)
- helpt katheterdislocatie en infiltratie te voorkomen; ^(1, 3, 4, 5, 6)
- zorgt voor een langere verblijfsduur in vergelijking met een standaard perifere katheter. ⁽⁷⁾



Introcan Safety[®] Deep Access

Lange perifere veiligheidskatheters

Introcan Safety [®] 3 Deep Access	Materiaal	Gauge	Lengte (mm)	Ø (mm)	Gravitaire flow rate (ml/min)	Aantal (per doos)	Referentie
	PUR	18	64	1,3	85	50	4251620-01
	PUR	20	64	1,1	51	50	4251621-01
	PUR	22	64	0,9	24	50	4251622-01
	PUR	24	32	0,7	17	50	4251623-01

Referenties

1. Elia F., Ferrari G., Molino P., Converso M., De Filippi G., Milan A., Aprà F. Standard-length catheters vs long catheters in ultrasound-guided peripheral vein cannulation. American Journal of Emergency Medicine 2012; 30(5): 712-716
2. Fabiani A., Dreas L., Sanson G. Ultrasound-guided deep-arm veins insertion of long peripheral catheters in patients with difficult venous access after cardiac surgery. Heart and Lung: Journal of Acute and Critical Care 2017; 46(1): 46-53
3. Paladini A. Chiaretti A, Sellasie KW, Pittiruti M, Vento G. Ultrasound-guided placement of long peripheral cannulas in children over the age of 10 years admitted to the emergency department: a pilot study. BMJ Paediatrics Open 2018; 2:e000244. doi:10.1136/bmjpo-2017- 000244
4. Scoppettuolo G., Pittiruti M., Pitoni S., Dolcetti L., Emoli A., Mitidieri A., Migliorini I., Annetta M.G. Ultrasound-guided "short" midline catheters for difficult venous access in the emergency department: a retrospective analysis. International Journal of Emergency Medicine 2016; 9(1): 1-7
5. Meyer P, Cronier P, Rousseau H, et al. Difficult peripheral venous access: clinical evaluation of a catheter inserted with the Seldinger method under ultrasound guidance. J Crit Care 2014; 29(5): 823-827
6. De Prospro T., Attini A., De Giorgi R., Farinelli S., Joli D., Maddalena F., Marchisio U., Geninatti S. The assessment of the effectiveness of long vs standard-length catheters in reducing complications: a randomized controlled trial. Assistenza infermieristica e ricerca: AIR 2015; 34(3): 116-124
7. Bahl, A., Hang, B., Brackney, A., Joseph, S., Karabon, P., Mohammad, A., ... Et Shotkin, P. (2019). Standard long IV catheters versus extended dwell catheters: A randomized comparison of ultrasound-guided catheter survival. The American journal of emergency medicine, 37(4), 715-721.
8. Nafiu OO, Burke C, Cowan A, Tutuo N, Maclean S, Tremper KK. Comparing peripheral venous access between obese and normal weight children. Paediatr Anaesth. 2010 Feb;20(2):172-6
9. Fields JM, Piela NE, Ku BS. Association between multiple IV attempts and perceived pain levels in the emergency department. J Vasc Access. 2014;15:514-8

B. Braun Medical B.V. | +31 (0)412 67 24 11 | customercare.nl@bbraun.com | www.bbraun.nl

De informatie in deze communicatie is strikt vertrouwelijk, kan bedrijfsinformatie omvatten en is alleen bedoeld voor gebruik door de geadresseerde. Het is eigendom van de afzender van deze informatie. Ongeoorloofd gebruik, openbaarmaking of kopiëren van deze communicatie of een deel daarvan is ten strengste verboden en kan onwettig zijn.