

## SANTRAL VENÖZ KANÜLASYON

Malzemenin özellikleri :

- Model üzerinde CVC teknikleri ve eğitimi verilebilmektedir.
- Modelin anatomic yapısı gerçeğe uygun tasarlanmış şekildedir.
- Modelin boyun kısmına, damarsal yapıları kolay seçecek şekilde hafif sol pozisyon verilmiştir.
- Model internal yapılar olarak; değişebilir kas ve kemik bölümleri, subclavian, internal, jugular, external jugular ve carotid venleri içermektedir.
- Venlerin model üzerindeki yerleşimi normal anatomic yapıya uygun ve hasta üzerinde palpasyon yapılabilecek şekilde, girişim yapmaya uygundur.
- Swan-Ganz katater kullanımına uygundur.

**Santral venöz kanülasyon modeli(sağ v.jugularis interna)**

**El yıkama,hastanın bilgilendirilmesi,monitorizasyon işlemleri yapıldıktan sonra;**

- a. Sternokleidomastoid(SKM)kasının sternal ve klaviküler bölümlerinin oluşturduğu üçgenin apeksi belirlenir. Aynı zamanda eksternal juguler ven ve karotis arter lokalize edilir.
- b. Steril eldiven giyilerek.ponksiyon yeri ile çevresi dezenfekte edilir ve steril olarak örtülür.
- c. Üçgenin apeksinde ponksiyon yerine lokal anestezi enjekte edilir.
- d. Bir elle karotis arter palpe edilip, diğer elle mediale doğru hafifçe traksiyon uygulanır.
- e. Enjektör takılmış iğne ile 45-60°'lik açıyla ciltten ponksiyon yapılır ve bir yandan aspire ederken iğne yönü aynı taraftaki meme basına doğru ilerletilir.
- f. Üç cm ilerletilmesine karşın venöz kan gelmediyse, yine aspirasyon uygulanarak ederek kanül yavaşça geri çekilir. Bu esnada da kan gelmezse kanül aynı ponksiyon yerinden 1-3 cm daha lateralden tekrar denenir. Ancak 3 uygulamada başarısız olunduysa diğer alternatif yaklaşımlar düşünülür.
- g. Hava (pnömotoraks riski) ya da arteriyel kan geldiyse işlem hemen durdurulur.
- h. Venöz kan akısı sağlanmışsa hava embolisini önlemek amacıyla bir parmakla kanülün ağzı kapatılırken enjektör çıkartılır
- i. Kanülün pozisyonunu değiştirmeden, ucu kalbe (mediale) doğru yönelecek şekilde J teli iğnenin içinden en az dirençle ilerletilir (Seldinger tekniği).
- j. Dirençle karşılaşırsa J teli geri çekilir, kanülün yerinde olup olmadığını anlamak için kan aspire edilir, eğer kan akısı iyiye J teli yeniden sokulur.
- k. J teli dirençle karşılaşmadan ilerlerse, telin üzerinden kanül çıkartılır.
- n. Steril bir bistüri ile ciltdeki ponksiyon noktası genişletilir.
- l. Santral venöz kateter telin üzerinden J teli sabit tutularak yaklaşık olarak sağda 9 cm solda 12 cm kadar ilerletilir.
- m. J teli geri çekilir, kateterden kan aspire ederek kanülün venöz yerleştirildiğinden emin olduktan sonra steril SF ile kateter yıkanır.
- n. Kateter sütürle cilde tespit edilir ve ponksiyon yerinin üzeri steril bir spançla kapatılarak üzeri flasterle tespit edilir. pnömotoraks gelişip gelişmediğini
- o. Kateter ucunun nerede olduğu ve belirlemek için göğüs grafisi çekilir.