

Protokół zlecenia taurolidyny z urokinazą (Tauroloc U 25000) jako zamka do dysfunkcyjnego cewnika permanentnego (TauroU PROT)

Uzasadnienie: stosowanie urokinazy jako zamka do cewnika centralnego, tunelizowanego (permanentny, CVC) używanego do hemodializy (HD) może poprawiać jego funkcjonowanie (wydłużać czas do wystąpienia dysfunkcji późnej) oraz gdy jest stosowana w przypadku zakrzepu, daje szansę jego „udrożnienia”. Taki zabieg może wydłużyć czas stosowania dysfunkcyjnego CVC, zanim zostanie wymieniony lub wytworzony inny dostęp naczyniowy.

Dysfunkcję późną CVC definiuje się obecnie jako wystąpienie u chorego z prawidłowo wcześniej funkcjonującym cewnikiem:

- niemożności ukończenia sesji hemodializy z powodu alarmów ciśnień lub
- niemożności uzyskania średniego przepływu krwi Q_b 300 ml/min z hemodializy (w zakresie akceptowalnych ciśnień) podczas kolejnych dwóch lub więcej sesji HD lub
- nieuzyskania $KT/V_{1.2}$ przy HD trwającej 4 h, gdy $Q_b < 300$ ml/min.

Warunkiem wymaganym do spełnienia powyższej definicji dysfunkcji jest dodatkowo brak wpływu na powyższe parametry repozyycji pacjenta, zamiany kanałów tętniczego i żylnego oraz forsownego przepłukania kanałów cewnika 0.9% NaCl (strzykawka 10 ml, po 8–10 razy każdy kanał).

Aktualna wiedza wskazuje, że źle funkcjonujący CVC nie daje szansy na trwałą poprawę bez względu na stosowane środki farmakologiczne (miejscowo i ogólnie). Wśród powodów złego funkcjonowania są, poza kwestiami zakrzepu, złe umiejscowienie końcówki cewnika, jej przyleganie do ściany naczynia, hipowolemia, wytworzenie powłoki fibrynowej (nie poddaje się środkom fibrynolitycznym) działającej jak zastawka.

PROTOKÓŁ DYSFUNKCJI CEWNIKA PERMANENTEGO (CVC)

☐

CVC sprawny przez ponad miesiąc

Występują następujące objawy związane z CVC:

Niemożliwość ukończenia sesji hemodializy z powodu alarmów ciśnień

☐

Niemożliwość uzyskania średniego przepływu krwi Qb 300 ml/min z hemodializy (w zakresie akceptowalnych ciśnień) podczas kolejnych dwóch lub więcej sesji HD

☐

Data HD:..... uzyskany Qb:.....

Data HD:..... uzyskany Qb:.....

Nieuzyskanie KT/V1.2 przy HD trwającej 4 h, gdy Qb < 300 ml/min (ponieważ większy nie jest osiągalny)

☐

Data HD:..... czas HD: KT/V:.....

Data HD:..... czas HD: KT/V:.....

Przy każdej w/w HD dokonano:

Repozycji pacjenta

☐

Zamiany kanałów tętniczego i żylnego

☐

Forsownego przepłukania kanałów cewnika 0.9% NaCl (strzykawka 10 ml, po 8–10 razy każdy kanał)

☐

Plan działania:

Wszczepienie nowego CVC zaplanowano na (data):

☐

Planowane rozpoczęcie użycia „dojrzewającej” AVF/AVG na (data):

☐