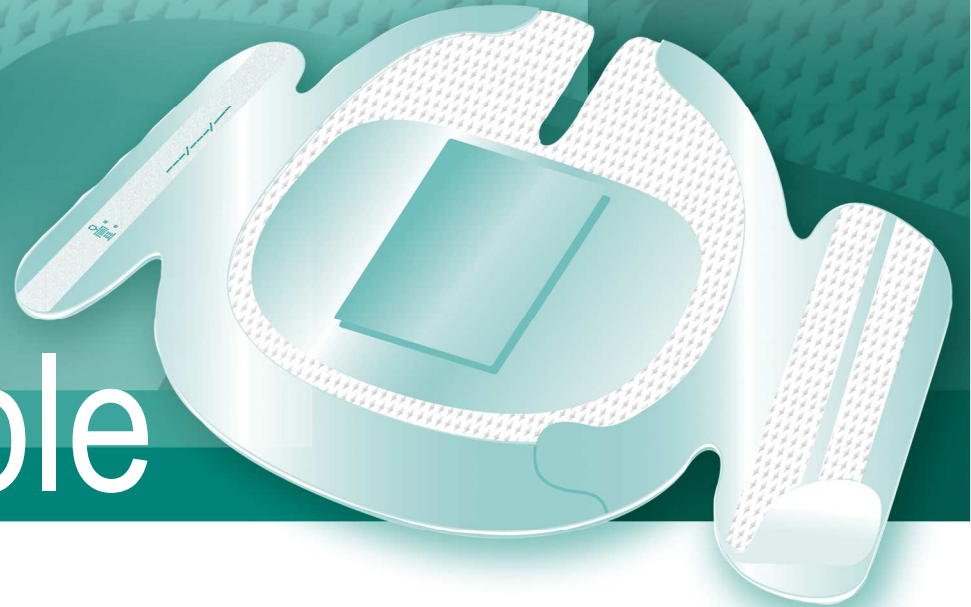


CR-BSI Prevention : IV Dressing Technology

Simple



Dependable
Trusted



Agnes Chiachuabsilp, MA., RN
Professional Service



Central Line Bundle

What is a bundle?

A grouping of best practices with respect to a disease process that individually improve care, but when applied together result in substantially greater improvement.

IHI Central Line Bundle:

- Hand Hygiene
- Maximum Barrier Precautions
- Chlorhexidine Gluconate (CHG) Skin Antisepsis
- Optimal Catheter Site Selection
- Daily Review of Line Necessity

Institute for Healthcare Improvement (IHI)



Central Line Bundle

1. Hand Hygiene



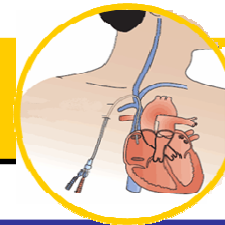
2. Maximal Barrier Precaution



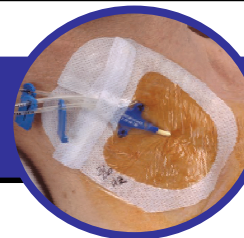
3. Chlorhexidine skin antisepsis



4. Optimal catheter site selection



5. Daily review of line necessity



Central Line Bundle

1. การล้างมือ



ทำไมเราต้องล้างมือ ก่อนและหลังทำ การพยาบาล



3M

Practitioner Information

- Hand hygiene adopted from WHO

Your 5 moments for HAND HYGIENE

1 BEFORE PATIENT CONTACT
Clean your hands before touching a patient when approaching him or her.

2 BEFORE AN ASEPTIC TASK
Clean your hands immediately before any aseptic task.

3 AFTER BODY FLUID EXPOSURE RISK
Clean your hands immediately after an exposure risk to body fluids (and after glove removal).

4 AFTER PATIENT CONTACT
Clean your hands after touching a patient and his or her immediate surroundings when leaving.

5 AFTER CONTACT WITH PATIENT SURROUNDINGS
Clean your hands after touching any object or furniture in the patient's immediate surroundings, when leaving - even without touching the patient.

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Gand (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

World Health Organization
October 2009, version 1.

How to handrub? WITH ALCOHOL-BASED FORMULATION

How to handwash? WITH SOAP AND WATER

1a Apply a palmful of the product in a cupped hand and cover all surfaces.

1b Apply a palmful of the product in a cupped hand and cover all surfaces.

2 Rub hands palm to palm.

3 Right palm over left dorsum with interlaced fingers and vice versa.

4 Palm to palm with fingers interlaced.

5 Backs of fingers to opposing palms with fingers interlocked.

6 Rotational rubbing of left thumb clasped in right palm and vice versa.

7 Rotational rubbing, backwards and forwards with clasped fingers of right hand in left palm and vice versa.

8 Rinse hands with water.

9 Dry thoroughly with a single use towel.

10 Use towel to turn off faucet.

11 ...once dry, your hands are safe.

11 ...and your hands are safe.

20-30 sec

40-60 sec

WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Gand (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

World Health Organization
October 2009, version 1.

Central Line Bundle

1. Hand Hygiene



2. การใส่อุปกรณ์ป้องกันที่ครบถ้วนเหมาะสม



Central Line Bundle

1. Hand Hygiene



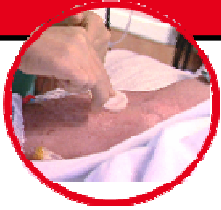
2. Maximal Barrier Precaution



3. การใช้น้ำยาฆ่าเชื้อทำความสะอาดผิวหนัง



Chlorhexidine skin antiseptis



- Disinfect clean skin with an approved antiseptic.
- 2% Chlorhexidine based preparation.
- Formulation containing a combination of alcohol is preferred*



CDC Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections, 2002, Category 1A

*Infusion Nursing Standards of Practice, 2006

3M

Skin Antisepsis for Catheter *Peripheral Insertion*

- Cleanse site with antiseptic (70% Alcohol)
- Allow to dry before inserting catheter

Here's how you can prevent
Catheter Line Associated
Bacteremia (CLAB) in your patient!

Make sure you thoroughly scrub
the injection port with alcohol before
injecting IV medications.



Don't forget to
"Scrub the Hub."

B/C HealthCare™



Central Line Bundle

1. Hand Hygiene



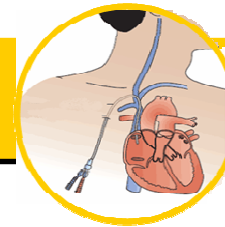
2. Maximal Barrier Precaution



3. Chlorhexidine skin antisepsis

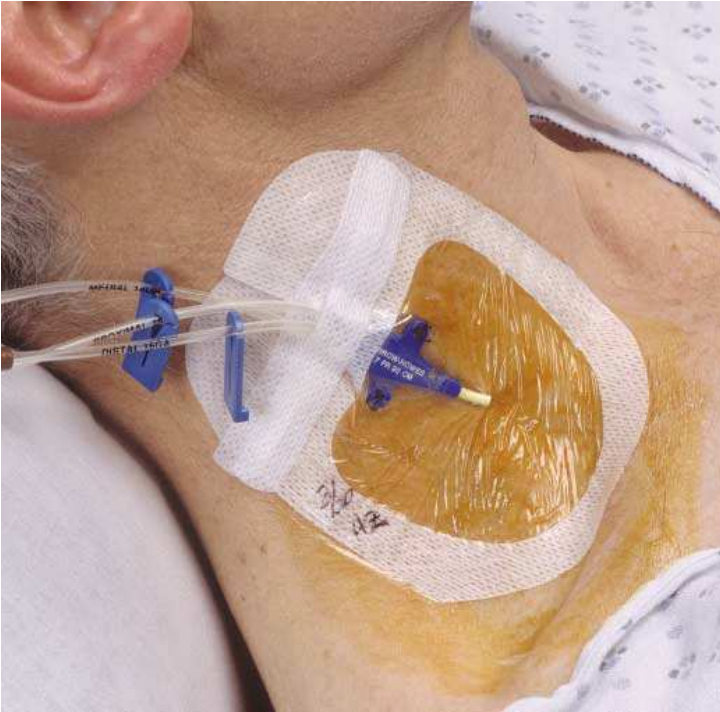


4. การเลือกตำแหน่งแทงสายสวน

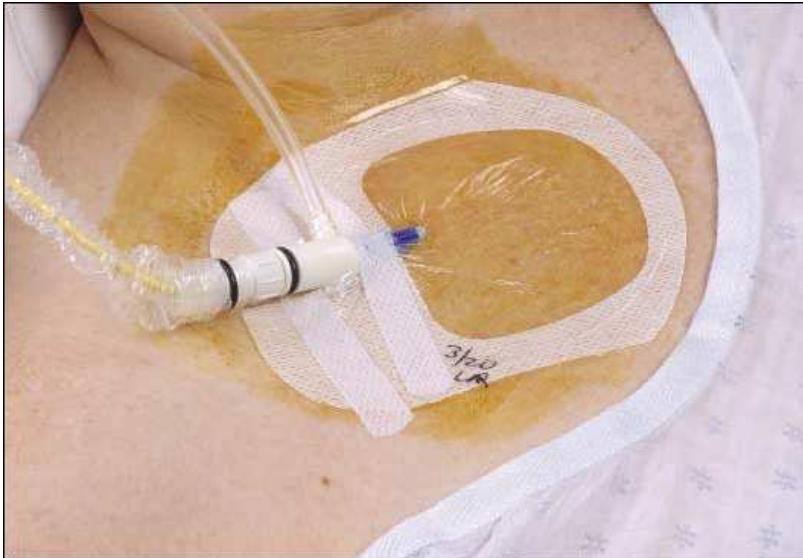


Central Insertion Site

Internal Jugular



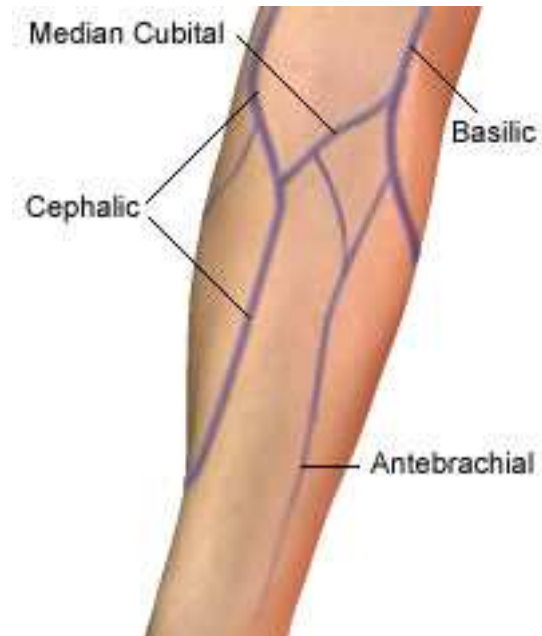
Subclavian



PIV Insertion Sites



Care must be taken to find a vein that is straight to accept the entire length of catheter.



Ideal sites when large amounts of fluids must be administered.

Central Line Bundle

1. Hand Hygiene



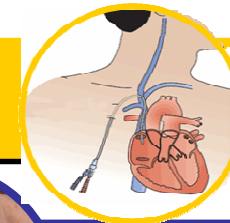
2. Maximal Barrier Precaution



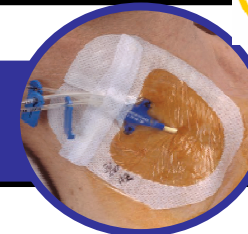
3. Chlorhexidine skin antisepsis




4. Optimal catheter site selection



5. การประเมินตำแหน่งแทงสายสวนและการให้สารน้ำ



CDC GUIDELINE 2002

	Category
A. ใช้ผ้าก๊อสสะอาดปราศจากเชื้อหรือแผ่นฟิล์มใสปราศจากเชื้อ (semi-permeable dressing)	IA
D. เปลี่ยน dressing เมื่อเริ่มเปียกชื้น ร้อนหลุด หรือสกปรก	IB
E. เปลี่ยน dressing บนเข็มให้สารน้ำขนาดสั้น (short PIV) เมื่อต้องเปลี่ยนเข็มใหม่หรือเอาเข็มออก	Appendix B
G. เปลี่ยน dressing สำหรับ short-term CVC site ทุกๆ 2 วัน เมื่อปิดด้วยผ้าก๊อส หรืออย่างน้อยทุกๆ 7 วัน ในกรณีที่ปิดด้วยแผ่นฟิล์มใส ปราศจากเชื้อ (semi-permeable dressing) ยกเว้นในรายที่เป็นผู้ป่วยเด็ก	IB 

3M Skin & Wound Care

PIVA Preventing Infections in Vascular Access

Audit Tool for Organisations Structure for I.V. Management

Refer to the Guidelines for Preventing Intravascular Catheter-Related Infection, ICNA 2002

Hospital/centre/unit:	Score 1 for each correct item, 0 score for incorrect items (Tick the appropriate box)		
	Yes	No	NA
I.V. education and training			
Staff has undertaken pre-registration education			
Staff has undertaken post-registration education			
Insertion - training for medical staff			
Insertion - training for nursing staff			
Monitoring system			
Guidelines reviewed/updated yearly			
I.V. assessment of need			
Duration of I.V. cannulation review			
Audit of I.V. insertion, management			
Surveillance system in use			
Infection control committee			
Advises on I.V. guidelines			
Receives reports on I.V. infection			
Recommends training/education			
Recommends surveillance strategy			
Recommends resources required			
Communication with: Managers/medical/nursing staff			
Policy consultation			
Guideline distribution			
Implementation of guidelines			
Infection reports distributed			
Total:			

Total number of	("Yes")	x 100 =	%
Total number of	("Yes + No")		



Please see instructions for using the Audit Tools M1-J082005

3M Health Care

PIVA Preventing Infections in Vascular Access

Audit Tool for I.V. Insertion and Management

Please refer to National Guidelines if necessary

For each patient score Y for each correct item,
N for incorrect items and X for not applicable

Ward:	Patient no.	Patient no.												No. of Y	Total items (Y + N)	% Score
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
Patient involvement																
	Patient given information/leaflet															
I.V. insertion																
	Patient given instructions on care															
Personal - scrub/barrier precautions																
	Appropriate site used															
I.V. management																
	Adjacent skin free from infection															
I.V. assessment																
	Appropriate skin preparation															
I.V. documentation																
	Sterility of catheter maintained															
I.V. management																
	Sterile dressing used															
I.V. management																
	Aseptic connection to I.V. lines, etc.															
I.V. management																
	Aseptic technique - line manipulation															
I.V. management																
	Minimal line connections															
I.V. management																
	Appropriate lumen for additives															
I.V. management																
	Appropriate connection devices															
I.V. management																
	Appropriate duration															
I.V. management																
	Site assessed - daily at a minimum															
I.V. management																
	Appropriate dressing															
I.V. management																
	Dressing secure															
I.V. management																
	Dressing intact, dry, clean															
I.V. management																
	No sign of phlebitis, site infection															
I.V. management																
	No pyrexia															
I.V. management																
	No bacteraemia															
I.V. management																
	Specific documentation system/form in use															
I.V. management																
	Information readily accessible															
I.V. management																
	Admission, transfer, discharge data															
I.V. management																
	Insertion of I.V. recorded															
I.V. management																
	Removal of I.V. recorded															
I.V. management																
	Decisions to retain I.V. recorded															
I.V. management																
	Infection episodes recorded															
Total:																
Total number of Y																
Total number of items (Y + N)																
Percentage Score																

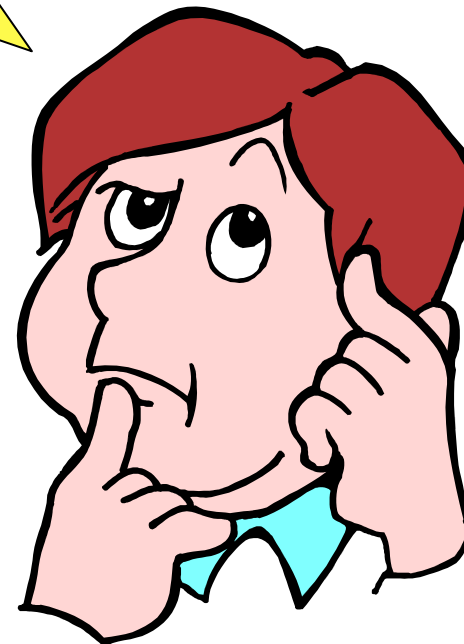


Please see instructions for using the Audit Tools M1-J082005

3M Health Care



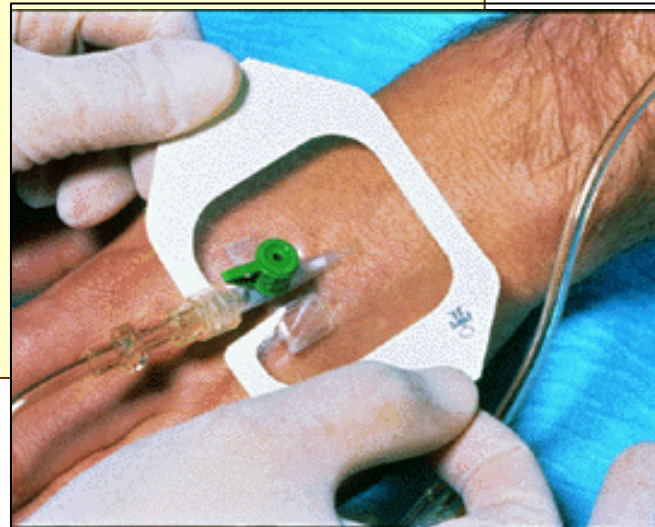
**Why do we
need to use
IV dressing**



IV Catheter Dressings

Role of the dressing:

- ยึดบริเวณ catheter เพื่อป้องกันการเลื่อนหลุด (dislodgement) หรือเคลื่อนจากตำแหน่ง
- ป้องกันการปนเปื้อนเชื้อบริเวณตำแหน่งแทงเข็ม
- สามารถตรวจสอบบริเวณตำแหน่งได้สะดวก



3M

SHEA/CDC Recommendations CHG IV Dressing

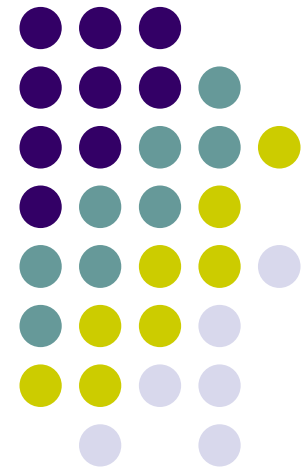
ใช้CHG DressingสำหรับCVCกับผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า2เดือน
โดยพิจารณาเลือกใช้ในกรณีต่อไปนี้

- หน่วยงานที่CRBSI rate สูงกว่าค่าที่สถาบันกำหนด ทั้งนี้บุคลากรในหน่วยงานจะต้องปฏิบัติ evidence-based prevention bundle อย่างครบถ้วน
- ผู้ป่วยที่มีประวัติการกลับเป็นซ้ำของCRBSI
- ผู้ป่วยที่มีภาวะเสี่ยงสูงต่อการเกิดCRBSI (เช่น มีการฝังอวัยวะเทียม และได้รับยากดภูมิคุ้มกัน เป็นต้น)
- ⊗ ไม่แนะนำให้ใช้ CHG Dressing สำหรับทารกคลอดก่อนกำหนด หรือมีภาวะน้ำหนักน้อยกว่าปกติ

Summary

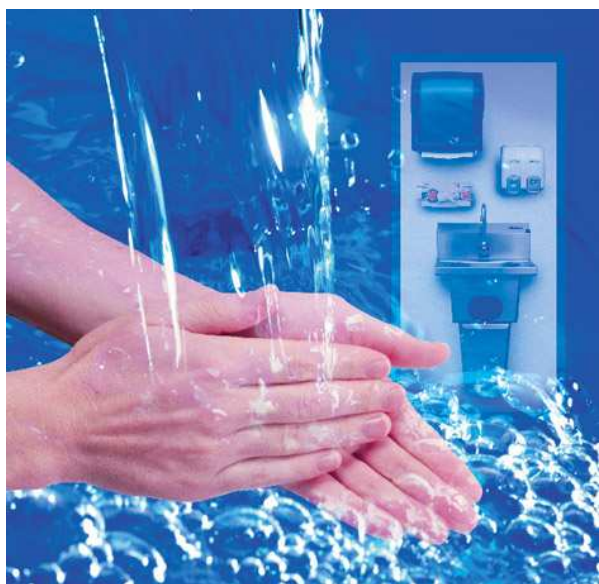


การป้องกันการติดเชื้อที่เกี่ยวข้องกับ
สายสวนหลอดเลือด

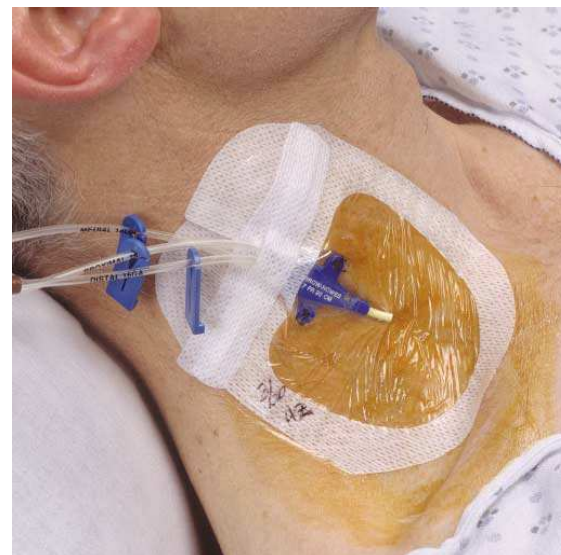
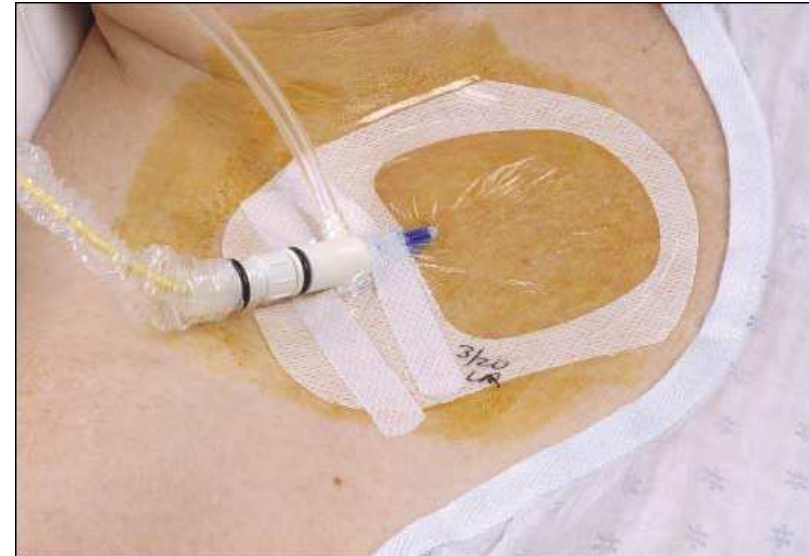
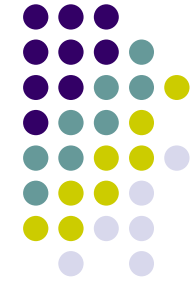


วิธีการปฏิบัติสำหรับการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำ

1. ล้างมือและฟอกมือด้วยน้ำยาฆ่าเชื้อ



2. เลือกตำแหน่งใส่สายสวน



3. การใส่สายสวนหลอดเลือดควรสวมเครื่องป้องกันร่างกาย



➤ หลอดเลือดดำส่วนปลาย

- ถุงมือสะอาด : ห้ามสัมผัสตำแหน่งใส่สายสวน หรือ ถุงมือปราศจากเชื้อ



➤ หลอดเลือดดำส่วนกลาง

- Cap – Mask – Gown - Sterile Glove – Large Drape



4. น้ำยาฆ่าเชื้อที่ผิวหนัง



✓ 70% Alcohol

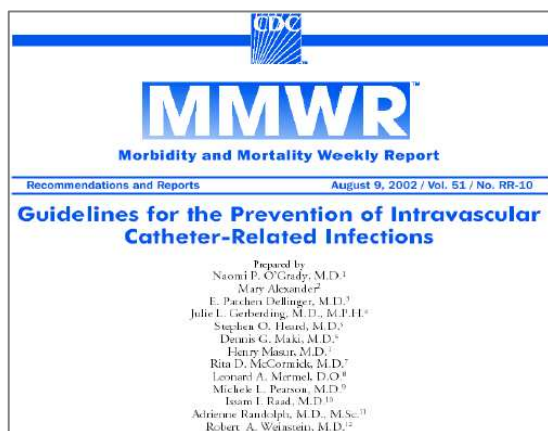
✓ 2% Chlorhexidine in Alcohol





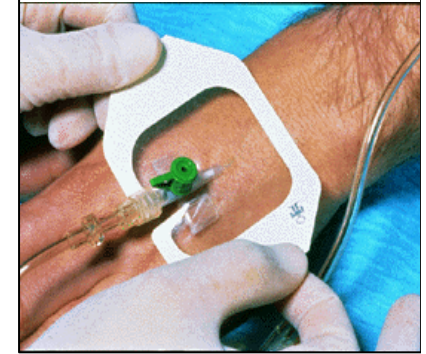
5. การดูแล : การเปลี่ยนสายสวนหลอดเลือด

- สายสวนหลอดเลือดดำส่วนปลาย ไม่เกิน 72-96 ชั่วโมง (CDC, 2002)

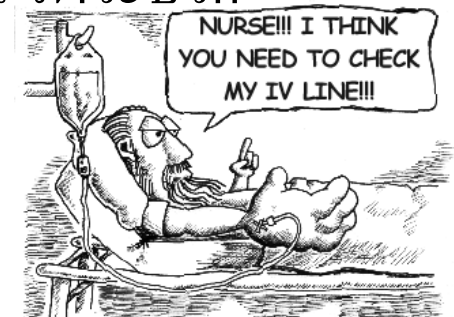


- สายสวนหลอดเลือดดำส่วนกลาง : เมื่อหมดข้อบ่งชี้

5.การดูแล : Dressing



- ปิดบริเวณที่ใส่สายสวนหลอดเลือดด้วยผ้าก๊อสปราศจากเชื้อ หรือ **Transparent Dressing (CDC,2002 : 1A)**
- เปลี่ยน **dressing** เมื่อเปียกชื้น หลุด มี **discharge** หรือสงสัยการติดเชื้อ
- เปลี่ยน **Transparent Dressing**เมื่อ เปลี่ยนตำแหน่งใส่สายสวน
- หลอดเลือดดำส่วนกลาง : **gauze dressing – 2วัน,**
Transparent Dressing – 7 วัน
- ตรวจสอบบริเวณที่สายสวนอย่างน้อยวันละครั้ง เพื่อประเมิน ภาวะปวด บวม แดง มี **discharge** การอุดตัน ฯลฯ





6. การถอดสายสวนหลอดเลือด

- ถอดสายสวนหลอดเลือดทันทีที่หมดข้อบ่งใช้ และปิดด้วยแผ่นปิดปราศจากเชื้อ



TegadermTM
Thank you!

