

Fit für den Dienst

Checkliste - Fremdmaterial auf Kinderintensivstation

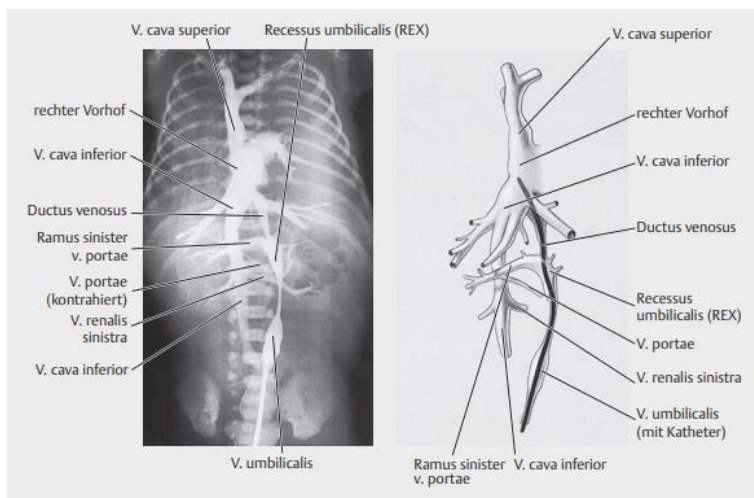
Dr. Kristin Goller-Bruchmann¹

¹ Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie, Medizinische Fakultät, Albert-Ludwigs-Universität Freiburg

Fremdmaterial	Korrekte Lage/Projektion
Endotrachealtubus	Spitze zw. BWK 1 bis 1 Wirbelkörper oberhalb Carina
Tracheostoma	ca. mittleres Drittel zwischen Eintritt und Carina, 2/3 Diameter der Trachea
Nabelvenenkatheter	Spitze auf Höhe der rechten Zwerchfellkuppe/ knapp darunter
Nabelarterienkatheter	hohe Lage (favorisiert) BWK 6-10 tiefe Lage: LWK 3-5 CAVE: Nierenarterien- und Viszeralarterienabgänge
PICC	= peripheral inserted central catheter Spitze soll in der distalen VCS liegen
ZVK	Spitze distale VCS
Subkutan getunnelte ZVKs	Broviac-, Hickman-, Groshong-Katheter Besonderheit: Groshong hat röntgendichtes Rückschlagventil Jeweils Spitze distale VCS
Magensonde	Spitze distal des ösophago-gastralen Übergangs

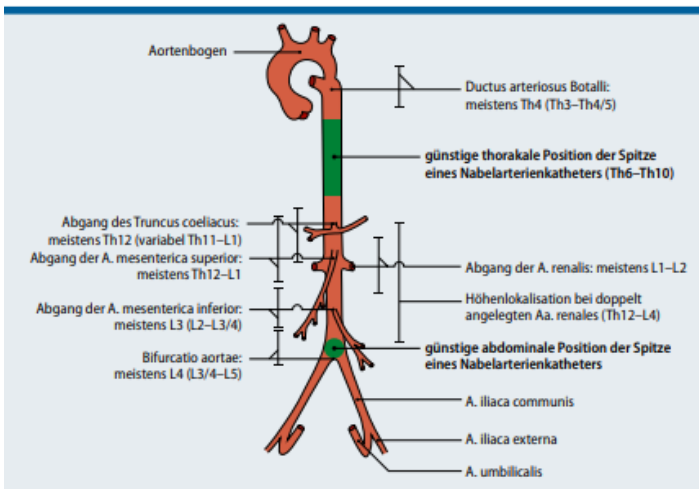
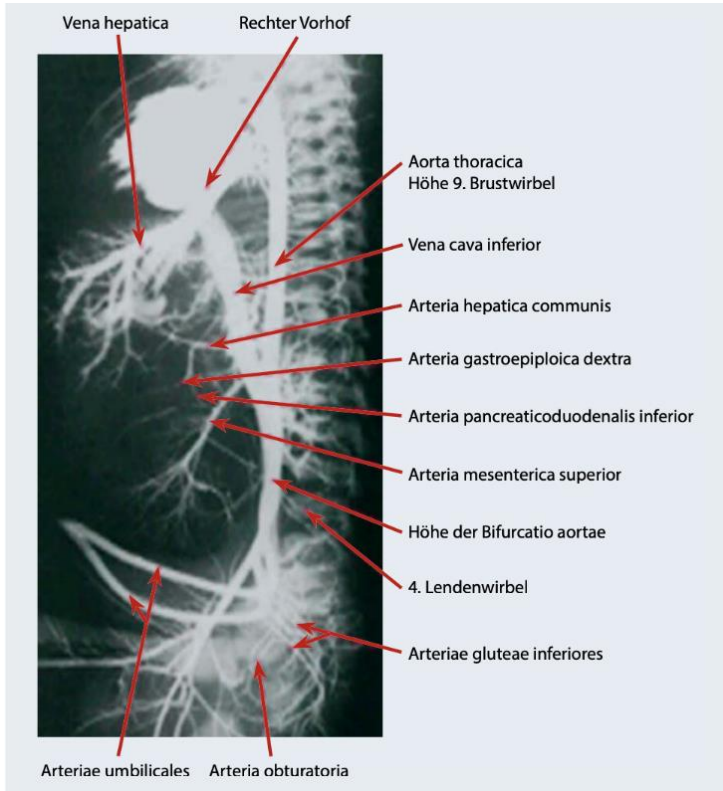
Besonderheiten Nabelkatheter mit Abbildungen für den Verlauf:

1. Nabelvenenkatheter



(Nabelvenenkatheter in der neonatologischen Intensivbehandlung – Teil 1 Katheteranlage – Thomas Hoppen, Annika Paulun, Neonatologie Scan 2020; 09: 131–143)

2. Nabelarterienkatheter



(Der Nabelarterienkatheter - Grundlagenwissen zur Katheteranlage und Blutentnahmepraxis – Thomas Hoppen, *Pädiatrie* Volume 30, pages 40–43 (2018))