

Článek je uveřejněn v dvojazyčné verzi. / The article is published in a bilingual version.

Predikce obtížného žilního přístupu u dospělých: analýza dostupných škál a návrh implementace do klinické praxe v České republice

Horáčková K.^{1,2}, Doležal J.^{1,3}, Marková K.^{1,4}, Žiaran M.^{3,5}, Chovanec V.⁶¹Katedra ošetrovatelství, Fakulta zdravotnických studií, Univerzita Pardubice²Katedra ošetrovatelství, Vojenská lékařská fakulta, Univerzita obrany, Hradec Králové³Oddělení klinické a radiační onkologie, Nemocnice Pardubického kraje, a. s., Pardubická nemocnice⁴Anesteziologicko-resuscitační oddělení, Kanyláčnické centrum, Nemocnice Pardubického kraje, a. s., Pardubická nemocnice⁵Multiscan, s. r. o., Onkologické a radiologické centrum Multiscan, Pardubice⁶Radiologická klinika, Kanyláčnické středisko, Fakultní nemocnice Hradec Králové, Lékařská Fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

Cíl: Obtížný periferní intravenózní přístup (DIVA) postihuje významnou část dospělé populace a představuje problém na straně pacienta i personálu. V Čechách dosud chybí validované predikční nástroje pro identifikaci DIVA. Cílem studie bylo identifikovat dostupné škály, porovnat jejich vlastnosti a posoudit možnosti jejich zavedení do praxe.

Soubor a metoda: Studie představuje kombinovanou metodologickou analýzu, která probíhala ve dvou fázích: systematická identifikace s výběrem predikčních škál DIVA (rešerše databází Web of Science a Scopus) a expertní posouzení vybraných nástrojů formou panelu odborníků, který posuzoval obsahovou a klinickou relevanci škál, jejich proveditelnost, míru subjektivity a potenciální přínos pro praxi.

Výsledky: Analyzovány byly tyto predikční nástroje: A-DIVA, SAFE Rule, A-DICAVE, EA-DIVA a DIVA-CP. První tři škály jsou dle výzkumu nejvhodnější pro širokou veřejnost dospělých pacientů. A-DIVA prokázala dobrou prediktivní hodnotu a externí validitu, avšak je primárně zaměřena na selhání prvního pokusu o kanylaci. SAFE Rule představuje jednoduché screeningové pravidlo založené na nejčastějších prediktorech DIVA, bohužel bez skórování a stratifikace rizika. A-DICAVE je rychlá třípoložková škála vhodná zejména pro urgentní příjem, je však jen interně validovaná.

Závěr: Neexistuje jednotný univerzální predikční nástroj, avšak dostupné škály poskytují účinný rámec pro identifikaci rizikových pacientů a pro optimalizaci volby techniky kanylace. V českém zdravotnictví je nezbytná překladová a validační studie nejperspektivnějších nástrojů pro širší populaci (A-DIVA, SAFE Rule, A-DICAVE) a specifickou populaci onkologicky nemocných (DIVA-CP), vytvoření standardizovaných algoritmů péče s preferencí ultrazvuku a limitací „slepých“ pokusů.

Klíčová slova: DIVA (Difficult Intravenous Access), implementace v klinické praxi, periferní žilní kanylace, predikční škály, ultrazvuková navigace.

Úvod

Změny v demografii a klinickém stavu současné populace zásadně ovlivňují podobu zdravotní péče. S prodlužujícím se životem a rostoucím výskytem chronických onemocnění přibývá pacientů vyžadujících opakované odběry, hospitalizace, infuzní léčbu, parenterální výživu, intravenózní (dále i. v.) podání léků, krevních derivátů a další diagnostické či terapeutické výkony. Primární péče se profesionalizuje a nabízí širší spektrum služeb v ambulantním

i domácím prostředí. Uvedený trend tak vede k potřebě zajištění kvalitního cévního vstupu [1, 2].

Počet pacientů, u nichž je obtížné zajistit spolehlivý periferní intravaskulární přístup, stoupá (30–60 % dospělé populace). DIVA (*Difficult Intravenous Access*) označuje pacienty, u nichž je zavedení žilního katétru běžnou technikou velmi obtížné. Jedná se o nemocné všech věkových skupin, jejichž periferní žíly jsou viditelné, ale nedostatečné, nebo nejsou viditelné či hmatné. Riziková jsou také pacienti,

KORESPONDENČNÍ ADRESA AUTORKY:

PhDr. Kateřina Horáčková, Ph.D., katerina.horackova@upce.cz

Článek přijat redakcí: 11. 3. 2026; Článek přijat k tisku: 5. 5. 2026

Cit. zkr: Anest intenziv Med. 2026;37(2):78-93