

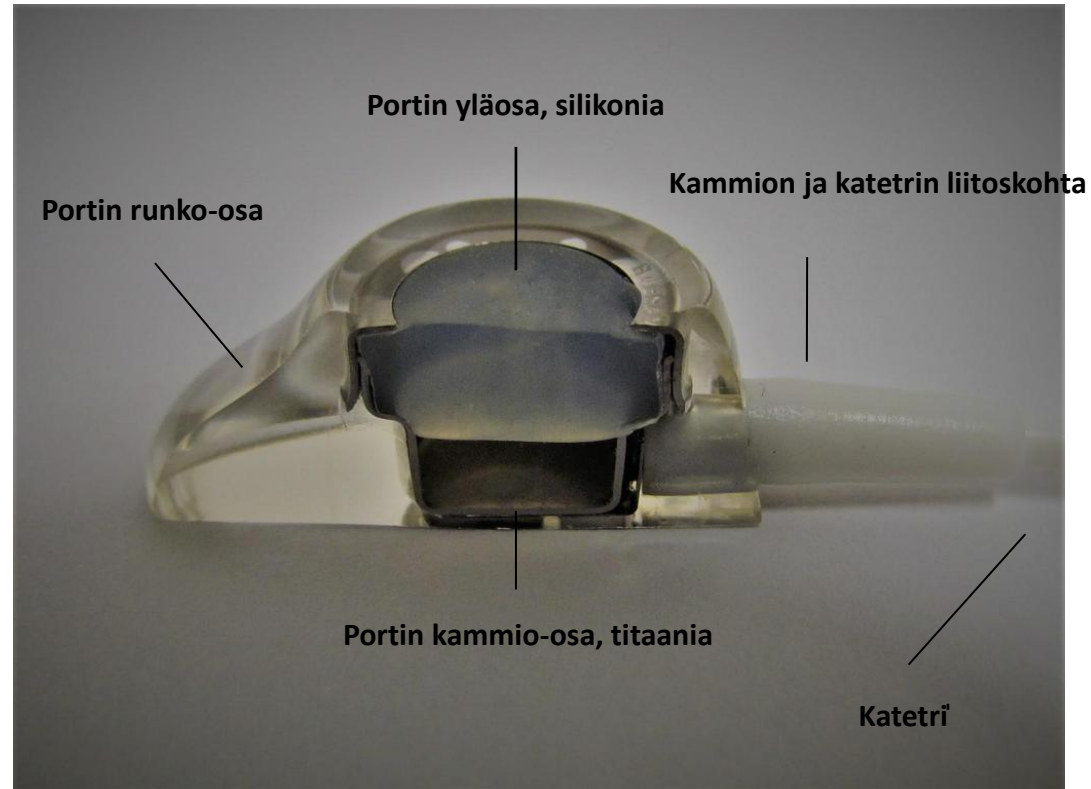
Ihonalaisen keskuslaskimoportin aseptinen hoito

Ohje päivitetty Infektioiden torjuntayksikön toimesta 14.6.2023

Laskimoportin käyttö

- Erilaiset infuusiot, perusnesteet
- Verensiirrot
- Ravitsemusliuokset
- Sytostaatit
- Varjoaineet (Braunin Celsite®-laskimoportteihin, näitä laitettu SEKS:ssa 3/2012 alkaen)
- Verikokeiden otto
- Suositellaan käytettäväksi pitkäaikaisesti toteuttavissa hoidoissa

Laskimoportin rakenne



Kuva lainattu Oskar Nyholmin materiaalista.

Kuvaan lisätty selitteet.



Etelä-Pohjanmaan
hyvinvointialue

6157-2020-H

Laskimoportti

- On potilaalle vaivaton, voi uida ja saunaa
- Kestää n. 3000 pistoa
- Voi infektoitua tai jopa tukkeutua. Infektioriski kuitenkin pienempi kuin tavallisella CV-katetrilla.
- Ihon tarkkailu portin ympäristöstä tärkeää, muista kirjata!
- Jos epävarmuutta laskimoportin toiminnan suhteen, ota yhteys anestesia lääkäriin!



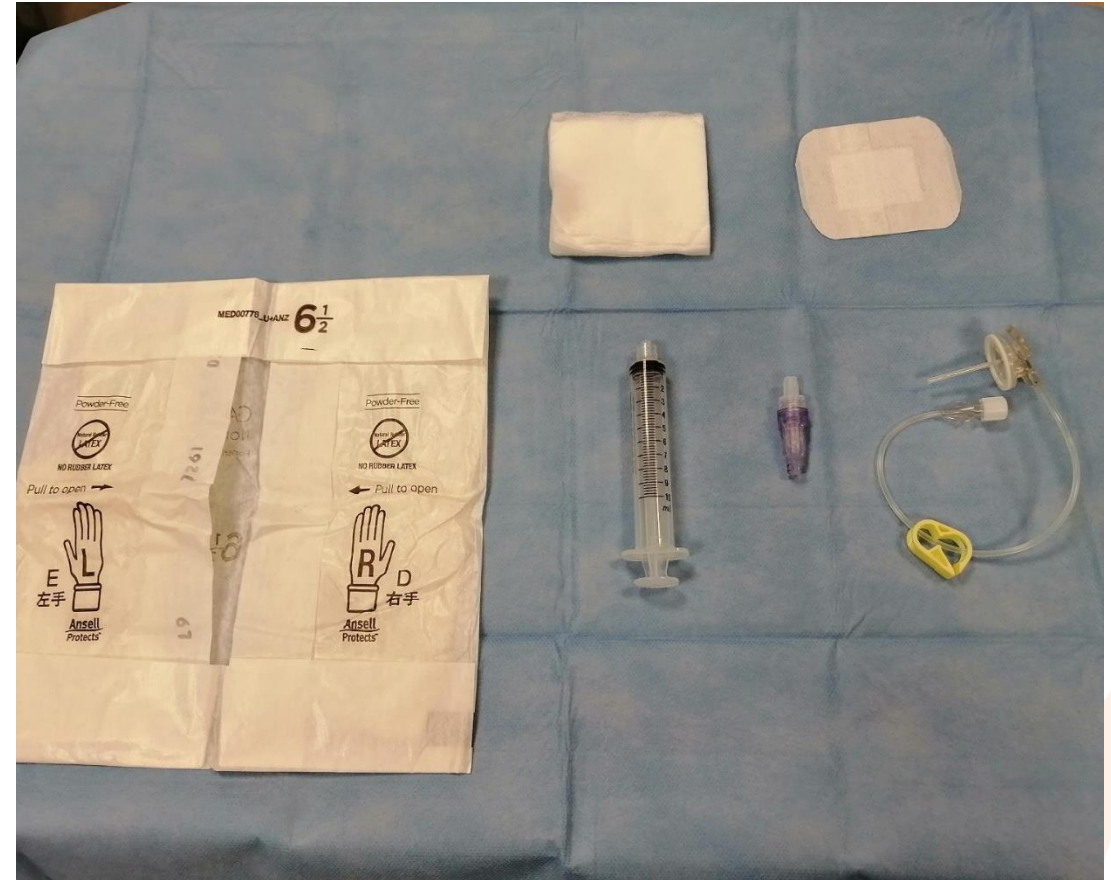
Laskimoportin käyttöön ottamisessa tarvittavat välineet

- Pesusetti ja A12t 80% (värillinen) TAI Chloraprep 3ml aplikaattori
- Tehdaspuhtaat suojakäsineet pesua varten
- Infuusioneste tai vähintään 2 x 10ml esitäytettyjä NaCl-ruiskuja (Posiflush®)
- Infuusionesteen letkustoon kolmietetehana
- SwapCap®-desinfiointi-korkki



Laskimoportin käyttöön ottamisessa tarvittavat välineet

- Steriilit käsineet neulan paikoilleen asettamiseen
- Huberneula (turvaneula)
- Caresite®-venttiili (ei pakollinen)
- Tyhjä, kumimännällinen LuerLock-ruisku (aspiointia varten)
- Steriilejä taitoksia
- Mepore®-haavalappu
- Steriiliä pöytää ei ole välttämätöntä tehdä, jos pistovaiheessa toinen hoitaja avustaa ja avaa pakkaukset steriilisti.



Ennen neulan laittoa porttiin

- Käytetään pääasiassa 20g huberneulaa, neulan pituus valitaan sen mukaan kuinka syvällä laskimoportti on. (Tavallisimmin 15mm tai 20mm neulan pituus).
- Laskimoporttia ympäröivä ihoalue pestään värillisellä 80%:lla A12t-liuoksella tai Chloraprepillä tehdaspuhtain käsinein.
- Pesu riittävän laajalta alueelta pyörivin liikkein portin kohdasta ulospäin.
- Viimeiseksi pyyhitään vielä iho portin päältä pistoskohdasta.



Laskimoportin lävistäminen

- Pesun jälkeen laskimoporttia käsitellään steriilein käsinein.
- Tarvikkeet otetaan steriilein käsinein puhtaalta tasolta. (Työparityöskentelyssä avustaja ojentaa tarvikkeet avattuina).
- Neula yhdistetään steriilisti infuusioletkustoon ja esitäytetään esim. NaCl-liuoksella.
- Tue toisella kädellä porttia, jotta se pysyy mahdollisimman hyvin paikallaan ihon alla pistettäessä.



Laskimoportin lävistäminen

- Neula pistetään kohtisuoraan porttiin mahdollisimman keskelle.
- Pistäessä tuntuu kevyt vastus, kun neula menee portissa olevan silikonikalvon läpi.
- Kun neula osuu portin pohjaan, älä paina enää voimakkaasti neulaa ettei neulan kärki väännny!
- Kun neula on paikoillaan, aloitetaan infuusio tai ruiskutetaan porttiin NaCl:aa. Samalla tarkistetaan ruiskulla aspiroimalla takaisinvirtaus.



Laskimoportin käyttö

- Jos neula jää porttiin useammaksi päiväksi, se kiinnitetään ihoon läpinäkyvällä kalvolla (esim. Hydrofilm®).
- Ihon kuntoa tarkkaillaan joka päivä portin ympäristöstä, likainen sidos vaihdetaan!
- Portin ympäristöä ja infuusioletkustoja käsitellään tehdaspuhtain käsinein.
- Neula saa olla paikoillaan 7vrk, jonka jälkeen se on vaihdettava uuteen.



Laskimoportin sulkeminen infuusioiden välillä tai lopuksi

- Toimitaan tehdaspuhtain käsinein (kuvassa sulku avustajan kanssa).
- Infuusioliuoksen (esim. antibiootti) jälkeen porttia huuhdellaan NaCl:lla vähintään 20ml:lla.
- HUOM! Verituotteiden tiputuksen jälkeen porttia huuhdeltava vähintään 40ml:lla NaCl:aa!
- Sulkuun käytetään NaCl 20ml:aa (2 x 10ml ruisku esim. Posiflush®), EI HEPARIINIA!!



Laskimoportin sulkeminen infuusioiden välillä tai lopuksi

- Laskimoportti suljetaan ruiskuttamalla NaCl:aa ruiskusta (esim. Posiflush) porttiin.
- NaCl:n ruiskutuksessa käytetään ns. pulsoivaa tekniikkaa (huuhdo-tauko-huuhto).
- Kun ruiskussa on nestettä jäljellä n. 1ml, suljetaan porttineulan letkussa oleva sulkija niin, että NaCl:n ruiskutus on edelleen käynnissä.
- Tämän jälkeen neula poistetaan portista pitäen samalla kiinni neulan pyöreästä alustasta, joka lukkiutuu neulan suojaaksi.



Laskimoportin sulkeminen infuusioiden välillä tai lopuksi

- Mikäli avustaja on käytössä, ruiskuttaa hän NaCl:aa laskimoporttiin ja kun sitä on jäljellä. 1ml, toinen hoitaja poistaa neulan portista niin, että ruiskutus on käynnissä.
- Muista edelleen pulsoiva tekniikka!
- Neulanpoistokohtaa painetaan hetken steriileillä taitoksilla.



Laskimoporttia ympäröivän ihon suojaus

- Neulan poiston jälkeen iholle kiinnitetään haavalappu esim. Mepore®.
- Haavalappu annetaan olla paikoillaan vuorokauden ajan ja tämän ajan suositellaan välttämään portin seudun kastelemista, jotta neulankohta ihossa menee umpeen.
- Tämän jälkeen ihoa ei tarvitse suojata.
- Muista kirjata portin toiminta, neulan poisto ja ihon kunto!

