

Veneus poort systeem

Handelingsprotocol

Colofon
Handelingsprotocol
Veneus poort systeem
Uitgave januari 2012

Erasmus MC Centrumlocatie
's Gravendijkwal 230
3015 CE Rotterdam

Erasmus MC Daniel den Hoed
Groene Hilledijk 301
3075 EA Rotterdam

De in dit handelingsprotocol beschreven informatie mag in ongewijzigde vorm vermenigvuldigd worden, mits dit gepaard gaat met bronvermelding. Bewerking van de tekst of uitgaven in gewijzigde vorm, is uitsluitend toegestaan na toestemming van de auteurs.

Voor meer informatie maandag tot vrijdag van 08.00 uur - 16.30 uur

Verpleegkundig Consulenten Palliatieve Zorg
Erasmus MC Daniel den Hoed, Telefoon 06-23865910
Erasmus MC Centrumlocatie, Telefoon 06-51531340

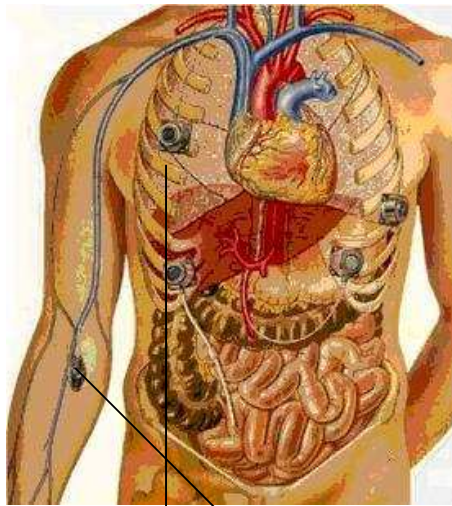
Inhoudsopgave

	Blz.
1. Inleiding	4
2. Uitvoering	4
3. Handelingen	5
A. Aansluiten van een veneus poort systeem	6
B. Afsluiten van een veneus poort syteem	7
C. Het vervangen van een heparineflush	8
D. Het toedienen van een bolusinjectie	9
E. Bloedafname via een veneus poort systeem	10

1. Inleiding

Medicatie, vocht, bloed of/en bloedproducten kunnen worden toegediend via een veneus implanteerbaar toedieningssysteem (VIT). Dit systeem wordt het meest gebruikt in de thuissituatie. Het is een betrouwbaar systeem en de zorg ervoor is beperkt. In dit protocol zullen alleen de handelingswijzen van de Port-A-Cath (PAC) en het P.A.S.Port worden beschreven. Beiden hebben een onderhuidse toegang tot de adellijke bloedbaan, echter de inbrengplaats is verschillend.

Een Port-A-Cath of PAC wordt een stukje onderhuids getunneld ingebracht in een grote ader zoals de vena subclavia, Het P.A.S.Port of Peripheral Acces System wordt onder de huid van de arm geplaatst waarbij de katheter in een ader van de onderarm wordt ingebracht. Na het inbrengen wordt de omgeving afgeschermd door de huid. De PAC en P.A.S.Port worden aangeprikt met een speciale naald (Bij PAC de Gripper® en bij het P.A.S.Port de huberpoint naald.) De PAC en het P.A.S.Port kunnen zonder problemen blijven zitten als het niet storend (geïnfecteerd of pijnlijk) is. Wel moeten beiden, indien zij voor een langere periode niet gebruikt worden, maandelijks worden doorgespoten met een heparine-oplossing om veneuze therapie te kunnen hervatten. Verwijderen van de PAC of P.A.S.Port zal in de palliatieve fase niet frequent voorkomen. Bij overlijden hoeft een PAC of P.A.S.Port niet te worden verwijderd. Ook bij crematie zijn er geen problemen te verwachten.



Port-A-Cath
P.A.S.Port

2. Uitvoering

Alle handelingen hierna beschreven, zijn in de wet BIG benoemd als voorbehouden handelingen. Voor de uitvoering hiervan is een uitvoeringsverzoek van een arts noodzakelijk. Daarna mag de wijkverpleegkundige de handeling uitvoeren volgens richtlijnen van zijn/haar organisatie.

3. Handelingen

Verwisselen van het systeem en de naald

De frequentie van het verwisselen van het infuussysteem is afhankelijk van welke medicatie of vloeistof wordt toegediend. Het advies voor de frequentie van het verwisselen van het infuussysteem en de Gripper®/huberpoint naald in de thuissituatie is 1 maal per week bij heldere vloeistoffen. Bij minder frequent verschonen bestaat een verhoogd risico op het dichtslippen van de PAC of P.A.S. Port. Wanneer ook medicatie door de PAC of P.A.S.Port wordt toegediend kan geadviseerd worden vaker dan eens per week het systeem te wisselen. Specifieke afspraken met betrekking tot het verwisselen van het systeem worden gemaakt bij ontslag van de patiënt.

Plaatsen van een heparineflush

Wanneer de PAC of P.A.S.Port niet meer aangesloten is op een toedieningssysteem wordt deze met een heparineflush afgesloten. De samenstelling van de heparineflush kan verschillen tussen organisaties. De richtlijnen die gehanteerd worden in Erasmus MC zijn bij een gesloten systeem 1 x per 4 weken. Bij een intermitterende toediening wordt een heparineflush toegediend bij het afkoppelen (zie blz 7 en 8).

Het geven van een bolusinjectie

Het is ook mogelijk om een bolusinjectie via het veneus poort systeem toe te dienen. De gebruikte richtlijnen worden omschreven in het volgende hoofdstuk.

Het afnemen van bloed

Het is tevens mogelijk om bloed af te nemen via het veneus poort systeem. In het volgende hoofdstuk staan de richtlijnen beschreven.

Wanneer er sprake is van verstopping, dreigende ontsteking, roodheid of pijn aan de schouder is het noodzakelijk om de huisarts of specialist te waarschuwen.

A. Aansluiten van de Port-A-Cath of P.A.S.Port

Benodigdheden

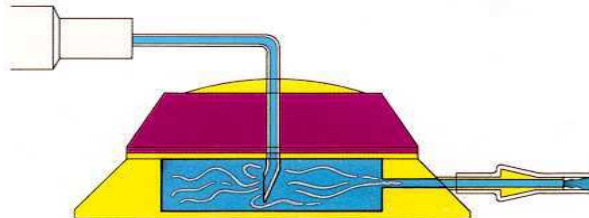
- 1 werkblad (schoongemaakt met alcohol 70%)
- 1 paar onsteriele handschoenen
- 1 paar steriele gaasjes van 10 cm bij 10 cm
- 1 flesje chloorhexidine 0,5 % in alcohol 70%
- 1 flesje alcohol 70%
- 1 Port-A-Cath Gripper® naald 20 G 90° gehoekt met geschikte lengte of P.A.S.Port huberpointnaald 19 mm
- 3-wegkraantje met verlengslangetje (indien nodig)
- 2 x 10 ml spuit
- 2 opzignaalden
- 2 miniplasco NaCl 0,9% a 10 ml
- bionecteur
- IV 3000

Aanbevolen naald Doorsnede Gehoekt 900

- : Pharmacia Port-a-Cath(R) naald . .
- : 20 Gauge-19 mm, Bestelnummer: 21-2734-24
- : 20 Gauge-25 mm, bestelnummer: 21-2717-24
- : 22 Gauge-19 mm, bestelnummer: 21-2733-24
- : 22 Gauge-25 mm, bestelnummer: 21-2714-24

Werkwijze

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op de rug te gaan liggen
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep.
3. Leg de benodigde spullen op het met alcohol 70% schoongemaakt werkblad klaar.
 - Een steriel gaasje en overgiet deze met chloorhexidine 0,5%
 - Driewegkraan met slangetje (indien meerdere toedieningswegen noodzakelijk zijn)
 - Port-A-Cath Gripper® naald of P.A.S.Port huberpointnaald
 - 2 x 10 ml spuit gevuld met NaCl 0,9%
4. Reinig het gebied van en rond de injectieplaats van binnen naar buiten zorgvuldig met chloorhexidine 0,5 % en laat dit dan 1 minuut aan de lucht drogen.
5. Koppel de driewegkraan met slangetje (indien nodig) aan de speciale Port-a-Cath Gripper® /P.A.S.Port huberpoint naald en vul dit geheel met de 10 ml NaCl 0,9 % spuit. Vul anders alleen de speciale Port-a-Cath Gripper® naald met 10 ml NaCl 0,9%. Verwijder de lucht uit het systeem.
6. Trek de handschoenen aan.
7. Lokaliseer de injectie poort door palpatie.
8. Fixeer de PAC/ P.A.S.Port met de niet/prik hand en prik de naald loodrecht ten opzichte van de PAC of P.A.S.Port, door de huid en de membraan, totdat de



punt van de naald de bodem van de poort raakt. Dit is duidelijk voelbaar.

9. Open het klemmetje, probeer het bloed op te zuigen met de 10 ml spuit, indien gelukt, sluit het klemmetje, verwijder de spuit en sluit een nieuw 10 ml spuit met NaCl 0,9% aan. (Indien het niet lukt om bloed op te zuigen dient contact te worden opgenomen met de VCPT, tenzij dit al bekend was).
10. Open de klem en spuit daarna het systeem door met NaCl 0,9%.
11. Sluit hierna het klemmetje van de Gripper®/ huberpoint naald.
12. Verwijder de spuit en breng een bionecteur aan.
13. Sluit het gewenste infuus aan
14. Verwijder de gripper van de Grippernaald en plak de naald af met transparante folie.
15. Open het klemmetje van het systeem en zet het infuus op de gewenste stand.

B. Afsluiten van de Port-A-Cath of P.A.S.Port

Benodigheden

- 1 werkblad (schoongemaakt met alcohol 70%)
- 1 paar onsteriele handschoenen
- 2 steriele gaasjes van 10 cm bij 10 cm
- 1 flesje chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%
- 1 flesje alcohol 70%
- 2 x 10 ml spuit
- 1 x 1 ml spuit
- 3 opzuignaalden
- 2 miniplasco's NaCl 0,9% a 10 ml
- 1 ampul heparine 5 ml = 25000 IE; neem 0,2 ml (=1000IE) + 9,8 ml NaCl 0,9% = 10 ml heparineoplossing van 100 IE/ml
- 1 rol pleisters
- 1 naaldenbeker
- 1 afvalbak

Werkwijze

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op de rug te gaan liggen.
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep.
3. Leg de benodigde spullen op het met alcohol 70% schoongemaakt werkblad klaar.
 - Een steriel gaasje en overgiet deze met chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%
 - 10 ml spuit gevuld met heparine oplossing 100 IE/ml
 - 10 ml spuit gevuld met NaCl 0,9%
4. Desinfecteer het verbindingspunt (bionecteur) met het gaasje alcohol 70%. Laat dit dan 1 minuut aan de lucht drogen.
5. Trek de handschoenen aan.
6. Sluit het klemmetje.
7. Sluit de 10 ml spuit aan op de bionecteur, open de klem en spuit 10 ml NaCl 0,9% in en sluit het klemmetje.
8. Draai de spuit ervan af en zet de heparinespuit erop en open het klemmetje.
9. Flush het systeem met ongeveer 5 ml heparine oplossing 100 IE/ml, de zogenaamde heparineflush.
10. Fixeer met een hand de poort en verwijder met de andere hand de spuit met naald tijdens het restant inspuiten van de heparine oplossing. Met gaasje nadrogen en eventueel afdekken met een pleister.
11. Naald in naaldenbeker en de rest van de afvalmaterialen bij het huishoudelijk afval.

C. Het vervangen van een heparineflush

Dit moet maandelijks herhaald worden indien er geen toediening via de PAC of P.A.S.Port plaatsvindt. De PAC / P.A.S.Port blijft dan behouden voor veneuze toediening en bloedafname.

Benodigheden

- 1 werkblad (schoongemaakt met alcohol 70%)
- 1 paar onsteriele handschoenen
- 2 steriele gaasjes van 10 cm bij 10 cm
- 1 flesje chloorhexidine 0,5 % in alcohol 70 %
- 1 flesje alcohol 70%
- 1 Port-A-Cath of P.A.S.Port Gripper®/huberpointnaald 20 G 90° gehoekt met geschikte lengte. (Bij alleen vervangen flush kan ook een gripper gebruikt worden op P.A.S.Port)
- 3 x 10 ml spuit
- 1 x 1 ml spuit
- 3 opzignaalden
- 2 miniplasco NaCl 0,9% a 10 ml
- 1 ampul heparine 5 ml = 25.000 IE; neem 0,2 ml (=1.000 IE) + 9,8 ml NaCl 0,9% = 10 ml heparine oplossing van 100 IE/ml.
- 1 rol pleisters
- 1 afvalbak
- 1 naaldenbeker

Werkwijze

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op de rug te gaan liggen.
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep.
3. Leg de benodigde spullen op het met alcohol 70% schoongemaakt werkblad klaar.
 - 2 steriele gaasjes overgoten met chloorhexidine 0,5 % in alcohol 70%
 - Port-A-Cath of P.A.S.Port Gripper® naald
 - 2 x 10 ml spuit gevuld met NaCl 0,9%
 - 1 x 10 ml spuit met fysiologisch zout met heparineoplossing 100 IE/ml
4. Reinig het gebied van en rond de injectieplaats van binnen naar buiten zorgvuldig met chloorhexidine 0,5 % en laat dit dan 1 minuut aan de buitenlucht drogen.
5. Koppel de Port-a-Cath Gripper® naald aan de spuit met 10 ml NaCl 0,9 % aan en vul het systeem met NaCl 0,9%.
6. Trek de handschoenen aan.
7. Lokaliseer de injectiepoort door palpatie.
8. Fixeer de PAC of P.A.S.Port met de niet/prik hand en prik de Port-a-Cath Gripper® naald loodrecht ten opzichte van de PAC of het P.A.S.Port door de huid en de membraan, totdat de punt van de bodem van de poort raakt. Dit is duidelijk voelbaar.
9. Open het klemmetje, probeer bloed op te zuigen. Indien niet duidelijk met welke hoeveelheid heparine de PAC of P.A.S.Port is afgesloten zuig dan 10 ml bloed op om het evt. heparineslot te verwijderen.
10. Spuit daarna het hele systeem door met 10 ml NaCl 0,9%.
11. Sluit het klemmetje en verwissel de spuit voor de heparineoplossing 100 IE/ml; open het klemmetje.
12. Flush het systeem met 5 ml heparine oplossing 100 IE/ml, de zogenaamde heparineflush. Gedurende de laatste 0,5 ml de naald al spuitend verwijderen terwijl men/ de patiënt de Port-A-Cath of P.A.S.Port fixeert.
13. Met een gaasje nadrogen en zonodig verbinden met een pleister.
14. Naald in naaldenbeker en de rest van de gebruikte materialen bij het huishoudelijk afval.

D. Toedienen van een bolusinjectie

Benodigdheden

- 1 werkblad (schoongemaakt met alcohol 70%)
- 1 paar onsteriele handschoenen
- 2 steriele gaasjes 10 cm bij 10 cm
- 1 flesje chloorhexidine 0,5 % in alcohol 70%
- 1 flesje alcohol 70%
- 1 Port-a-Cath of P.A.S.Port Gripper® naald 20 G 90° gehoekt met geschikte lengte.
- 4 x10 ml spuit
- 1 x 1 ml spuit
- 4 opzuijnaalden
- bolusinjectie
- 3 miniplasco's NaCl 0,9% van 10 ml
- 1 ampul heparine 5 ml = 25000 IE; neem 0,2 ml (=1000IE) + 9,8 ml NaCl 0,9% = 10 ml heparineoplossing van 100 IE/ml
- 1 rol pleisters
- 1 afvalbak
- 1 naaldenbeker

Werkwijze

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op de rug te gaan liggen.
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep.
3. Leg de benodigde spullen op het met alcohol 70% schoongemaakt werkblad klaar.
 - een steriel gaasje en overgiet deze met chloorhexidine 0,5%
 - Port-a-cath of P.A.S.Port Gripper® naald
 - 2 x 10 ml spuit gevuld met NaCl 0,9%
 - 1 x 10ml spuit met fysiologisch zout met heparineoplossing 100 IE/ml
4. Reinig het gebied van en rond de injectieplaats van binnen naar buiten zorgvuldig met chloorhexidine 0,5 % en laat dit dan 1 minuut aan de lucht drogen.
5. Vul de speciale Port-a-cath of P.A.S.Port Gripper® naald met de 10 ml NaCl 0,9% aan en ontlucht deze tot de vloeistof uit de naald komt.
6. Trek de handschoenen aan.
7. Lokaliseer de injectie poort door palpatie.
8. Fixeer de PAC of P.A.S.Port met de niet/prik hand en prik de Port-a-Cath of P.A.S.Port Gripper® naald loodrecht ten opzichte van de poort door de huid en de membraan, totdat de punt van de naald de bodem van de poort raakt. Dit is duidelijk voelbaar.
9. Open het klemmetje, probeer bloed op te zuigen. Indien niet duidelijk met welke hoeveelheid heparine de PAC of P.A.S.Port is afgesloten, zuig dan 10 ml bloed op om het eventuele aanwezige heparineslot te verwijderen. (Indien het niet lukt om bloed op te zuigen dient contact te worden opgenomen met de VCPT, tenzij dit al bekend is).
10. Spuit daarna het systeem door met 10 ml NaCl 0,9%.
11. Sluit klem en koppel spuit met bolusinjectie aan. Open daarna de klem.
12. Spuit de PAC /P.A.S.Port hierna door met 10 ml NaCl 0,9%. Sluit de klem bij het verwijderen van de spuit.
Flush het systeem met ongeveer 5 ml heparine oplossing 100 IE/ml, de zogenaamde heparineflush. Gedurende de laatste 0,5 ml de naald al spuitend verwijderen terwijl men/ de patiënt de Port-A-Cath of P.A.S.Port fixeert. Sluit hierna het klemmetje.
13. Met een schoon gaasje nadrogen en zonodig verbinden met een pleister.
14. De naald in de naaldenbeker en de rest van de afvalmaterialen bij het huishoudelijk afval.

Let wel:

Gebruik altijd spuiten van 10 ml of groter, omdat er anders een te hoge druk op het systeem wordt uitgeoefend.

E. Bloedafname via veneuze poort systeem (bij een reeds aangesloten systeem wordt gestart bij werkwijze nr. 9)

Benodigdheden:

- 1 werkblad (schoongemaakt met alcohol 70%)
- 1 paar onsteriele handschoenen
- 2 steriele gaasjes 10 cm bij 10 cm
- 1 flesje Chloorhexidine 0,5 % in alcohol 70 %
- 1 flesje alcohol 70%
- 1 Port-A-Cath of P.A.S.Port Gripper ® naald 20 G 90° gehoekt met geschikte lengte
- 2 of 3 x 10 ml spuit (afhankelijk of dat er al dan niet een lopend infuus is)
- 1 x 1ml spuit
- 3 opzuignaalden
- 1 miniplasco's NaCl 0,9% van 10 ml
- 1 ampul heparine 5 ml = 25000 IE; neem 0,2 ml (=1000IE) + 9,8 ml NaCl 0,9% = 10 ml heparineoplossing van 100 IE/ml
- spuiten om bloed afname te bewerkstelligen
- 1 rol pleisters
- 1 naaldenbeker
- 1 afvalbak
- adapter met vacuümhuls
- bloedbuizen uit laboratorium

Werkwijze

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op de rug te gaan liggen.
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep.
3. Leg de benodigde spullen op het met alcohol 70% schoongemaakt werkblad klaar.
 - Een steriel gaasje en overgiet deze met chloorhexidine 0,5%
 - Port-A-Cath Gripper of P.A.S.Port huberpointnaald
 - 1 x 10ml spuit gevuld met NaCl 0,9%
 - 1 x 10 ml spuit met fysiologisch zout met heparineoplossing 100 IE/ml
4. Reinig het gebied van en rond de injectieplaats van binnen naar buiten zorgvuldig met chloorhexidine 0,5 % en laat dit 1 minuut aan de lucht drogen.
5. Vul de speciale Port-A-Cath of P.A.S.Port Gripper® naald met 10 ml NaCl 0,9% aan en spuit het door tot de vloeistof uit de naald komt
6. Trek de handschoenen aan.
7. Lokaliseer de injectie poort door palpatie
8. Prik de Port-A-Cath Gripper® of P.A.S.Port huberpointnaald loodrecht ten opzichte van de poort door de huid en de membraam, totdat de punt van de naald de bodem van de poort raakt. Dit is duidelijk voelbaar.
9. Alvorens bloed voor onderzoek af te nemen eerst 10 ml bloed opzuigen uit de poort. Dit moet dan weggegooid worden. Daarna de benodigde hoeveelheid bloed voor onderzoek afnemen. Dit kan o.a. door het aansluiten van een adapter met vacuümhuls op de bionecteur waarbij de benodigde hoeveelheid bloed afgenomen wordt via buizen uit het laboratorium.
10. Spoel onmiddellijk na de bloedafname het systeem door met 1 x 10 ml NaCl 0,9%, om stolling te voorkomen. Draai de 10ml spuit met NaCl 0,9% in het rubberetje van de adapter en spuit deze rustig en vloeiend in. Sluit bij het verwijderen van de spuit het klemmetje.
11. Indien nodig; Flush het systeem met 5 ml heparine oplossing 100 IE/ml, de

zogenaamde heparineflush. Gedurende de laatste 0,5 ml de naald al spuitend verwijderen terwijl men/ de patiënt de Port-A-Cath of P.A.S.Port fixeert.

12. Met een gaasje nadrogen en zo nodig verbinden met een pleister.
13. De naald en bloedresten in de naaldenbeker en de rest van de afvalmaterialen bij het huishoudelijk afval.