



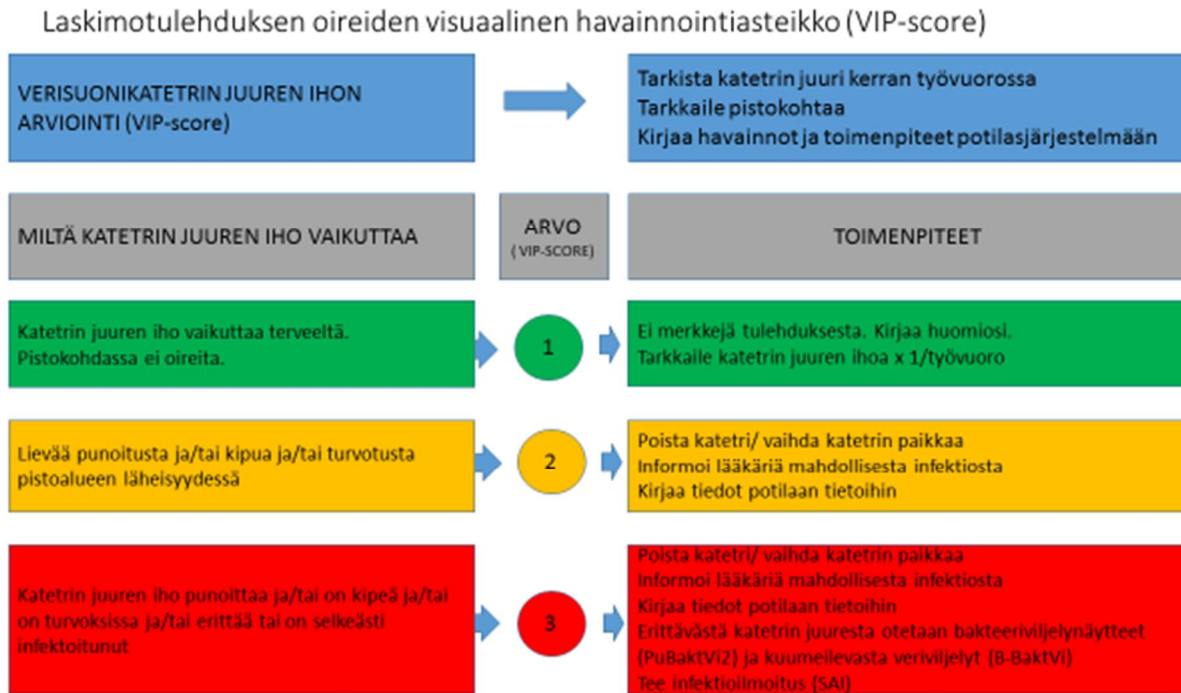
Ääreislaskimokatetrin hoito

ÄÄREISLASKIMOKATETRI (perifeerinen katetri)	
<p>Yleistä</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Ääreislaskimokatetri (= ääreislaskimokanyyli) vaihdetaan tarpeen mukaan, ei rutiinisti. Hätätilanteessa tai "kentällä" laitettu ääreislaskimokatetri vaihdetaan kuitenkin 24 h kuluessa sen laitosta. • Verisuonikatetrin tarve arvioidaan jokaisessa työvuorossa. • Turha ääreislaskimokatetri poistetaan välittömästi. • Ääreislaskimokatetrin pistokohta tunnustellaan siteiden päältä ja kiinnitys tarkistetaan. • Ääreislaskimokatetri vaihdetaan, jos havaitaan infektion merkkejä tai ääreislaskimokatetri on liukunut ulospäin tai se vuotaa. • Nesteensiirtolaitteisto vaihdetaan aina, jos ääreislaskimokatetri vaihdetaan. • Tarpeettomat hanat ja letkut poistetaan. • Suihkussa käynti ei vaadi ääreislaskimokatetrin lisäsuojausta, jos kiinnityskalvo on vesitiivis.
<p>Ääreislaskimokatetrin hoito</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • Injektioportteihin liitetään ainoastaan steriilejä kertakäyttöisiä välineitä. • Katetrin käsittelykerrat ja injektioporttien määrä tulee minimoida. • Desinfioi kädet (20–30 sekuntia) juuri ennen ääreislaskimokatetrin kantaosan, 3-tiehanojen tai injektioportin käsittelyä. • Puhdista injektioportin ulkopinta tai ns. venttiilikorkki (esim. Q-Syte® tai MicroClave Clear®) desinfioimalla 10 sekunnin ajan vähintään 70 % alkoholiin kostutetuilla taitoksilla (anna kuivua 5 s). Jos käytössä on ollut desinfioiva suojakorkki vähintään 1 min ajan, niin se poistetaan ja suonyhteys voidaan ottaa käyttöön. • Käytettäessä venttiilitulppaa noudatetaan valmistajan ohjeita. • Injektioporttien korkit ja venttiilitulpat vaihdetaan, jos ne ovat veren tai muun tahrimia ja aina kun ne irrotetaan. • Katetria huuhdotaan aina ennen ja jälkeen lääkkeen annon. Tämä tehdään keittosuolalla (0,9 %) esitäytetyllä kertakäyttöruiskulla ja pulsoivalla tekniikalla (huuhdo-tauko-huuhto). • Nesteensiirtolaitteistoa käsitellään vain desinfioiduin käsin.
<p>Sidosten vaihto</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Puoliläpäisevä, läpinäkyvä kalvo vaihdetaan 7 vuorokauden välein (tai valmistajan ohjeen mukaan). • Peittävä sidos vaihdetaan joka toinen päivä. Jos pistokohta erittää tai potilas hikoilee runsaasti, käytetään peittävää sidosta. • Pistokohta puhdistetaan aina, kun sidokset avataan. Jos sidos kastuu, likaantuu tai irtoaa, pistokohta puhdistetaan ja

	<p>vaihdetaan puhdas sidos välittömästi. Suojasidos vaihdetaan myös, jos ääreislaskimokatetrin tyvi on eritteinen.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Desinfioi kädet (20-30 s) ja pue tehdaspuhtaat suojakäsineet. • Poista vanha peittävä sidos tai läpinäkyvä kalvo käyttäen ”venytystekniikkaa”. • Vältä katetrin liikkumista suonessa. • Eritteinen ääreislaskimokatetrin tyvi puhdistetaan steriilillä taitoksella ja keittosuolalla ja sen jälkeen (vähintään 70 %) alkoholilla. • Kiinnitä uusi sidos alkoholin kuivuttua.
Katetrin tarpeen arviointi ja kirjaaminen	<ul style="list-style-type: none"> • Katetrin ja sen pistokohdan ja kiinnityksen tarkkailu ja pistokohdan palpointi (myös läpinäkyvän kalvon päältä) tehdään päivittäin. • Kiinnitä huomiota seuraaviin: kuumotus, punoitus, turvotus, kipu tai erityis sekä katetrin toimivuus. • Kirjaa ääreislaskimokatetrin laitto, vaihto, havainnot ja tehdyt huoltotoimenpiteet hoitosuunnitelmaan/ hoitotaulukkoon jokaisessa työvuorossa (Ks. kuva 1 tämän ohjeen lopusta).
Epäily infektiosta	<ul style="list-style-type: none"> • Tarkkaile ja tee laskimotulehduksen oireiden visuaaliseen arviointi jokaisessa työvuorossa (Ks kuva 1 tämän ohjeen lopusta). • Tromboflebiitin oireiden, punoituksen tai paikallisen aristuksen ilmaantuessa infuusio on keskeytettävä ja ääreislaskimokateetri vaihdettava toiseen suoneen (mielellään toiseen käteen). • Konsultoi hoitavaa lääkäriä. • Havaitusta ääreislaskimokateetri-infektiosta tehdään ilmoitus hoitoon liittyvien infektioiden seurantajärjestelmään (VSSH:n sairaalat SAI-järjestelmä).
Potilaan ohjaus	<ul style="list-style-type: none"> • Ohjaa potilasta (ja omaisia) välttämään katetrin koskemista ja toteuttamaan hyvää käsihygieniaa. • Kannusta potilasta kertomaan katetriin liittyvistä tuntemuksista, jos ääreislaskimokateetri aiheuttaa kipua, ärsytystä tai jos sidokset ovat kosteat. • Potilaalle annetaan kirjallinen ohje: Ääreislaskimokatetrin potilasohje Hoito-ohjeet.fi-sivuilta. https://hoito-ohjeet.fi/Ohjebankki/VSSH/C3%84%C3%A4reislaskimokanyylin%20potilasohje.pdf

Katso hoito-ohjeet.fi-sivuilta myös ohje Verisuonikatetrin hoito ja suonyhteyden ylläpito.

Kuva 1. Ääreislaskimokatetrin pistokohta tarkistetaan joka työvuorossa, käyttäen VIP score-pisteytystä (laskimotulehduksen oireiden visuaalinen arviointi-asteikko)



Alkuperäinen arviointi-asteikko: Jackson A. 1998. Infection control a battle in vein; infusion phlebitis. Nurs Times. Mukaeltu liikennevalo (3-portainen) käyttöön HUS-mallin mukaisesti.

Kirjallisuutta

Band, J.F., Gaynes R. 2018. Up to date. Prevention of intravascular catheter-related infections.

<https://www.uptodate.com/contents/prevention-of-intravascular-catheter-related-infections#H31>

BD PosiFlus™ huuhteluopas. 2018.

Dan Malm, Bo Rolander, Eva-Marie Ebefors, Lisa Conlon, Annette Nygårdh, Reducing the Prevalence of Catheter-Related Infections by Quality Improvement: Six-Year Follow-Up Study, Open Journal of Nursing, 2016, 06, 02, 79.

Guideline: Peripheral intravenous catheter (PIVC) - Queensland Health, Australia.

https://www.health.qld.gov.au/_data/assets/pdf_file/0025/444490/icare-pivc-guideline.pdf

O'Grady, N.P., Alexander, M., Burns, L.A., Dellinger, E.P., Garland, J., Heard, S.O., et al. (2011) Summary of Recommendations: Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections. Clinical Infectious Diseases, 52, 1087-1099. <http://dx.doi.org/10.1093/cid/cir138>

Mark E. Rupp, Denisa Majorant, Prevention of Vascular Catheter-Related Bloodstream Infections, Infectious Disease Clinics of North America, 2016, 30, 4, 853.

Marsh N, Webster J, Mihala G, Rickard CM. Devices and dressings to secure peripheral venous catheters to prevent complications. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 6. Art. No.: CD011070. DOI: 10.1002/14651858.CD011070.pub2.

THL. 2019. Perifeerisen laskimokatetrin asettaminen ja käsittely. <https://thl.fi/fi/web/infektiaudit/ohjeet-ja-saadokset/ohjeita-terveydenhuollolle/perifeerisen-laskimokatetrin-asettaminen-ja-kasittely>