

Keskuslaskimokanyylin (CVK) huollon yleiset näyttökriteerit

Tämä ohje on tarkoitettu tulostettavaksi. Ohje sisältää täytettäviä kohtia.

Näytön antaja: _____ Ammattinimike: _____

Näytön vastaanottaja: _____

Päivämäärä: _____

Valmistautuminen aseptiseen toimenpiteeseen	Toteutuu	Ei toteudu
Huollon tarve arvioidaan <ul style="list-style-type: none"> • 7 vrk, jos läpinäkyvä kalvo (esim. Tegaderm) tai 2 vrk, jos peittävä sidos, esim. Mepilex Border) edellisestä huollosta • kiinnityssidos on likainen, kastunut tai irronnut 		
Tarvittavat välineet kerätään, käsidesinfektio (20–30 s) toteutuu ennen tavaroiden keräämistä <ul style="list-style-type: none"> • instrumenttipöytä • pesupakkaus • steriilit käsineet • suu-nenäsuojus potilaalle ja itselle • suojaesiliina • tehdaspuhtaat käsineet • kiinnityssidos (esim. Tegaderm tai Mepilex Border) • pinnan desinfektioon alkoholipohjainen liuos (esim. Easydes, A12t) • ihon desinfektioon alkoholipohjainen liuos (esim. Dermades) • steriili NaCl 0,9 % 10–20ml • roskakori 		
Potilas ohjataan tulevaan toimenpiteeseen ja oikeaan asentoon		

Toiminta steriilin pöydän teossa	Toteutuu	Ei toteudu
Suojaesiliina puetaan itselle, käsidesinfektio (20–30 s) toteutetaan ennen pukemista		
Suu-nenäsuojus asetetaan itselle ja potilaalle, tehdään käsidesinfektio (20–30 s) ennen asettamista itselle sekä ennen asettamista potilaalle sekä asettamisen jälkeen tehdään käsidesinfektio (20–30 s)		
Käsidesinfektio (20–30 s) toteutetaan ennen pöydän puhdistamista		
Pöytä puhdistetaan kauttaaltaan alkoholilla (esim. Easydes, A12t) kostutetulla taitoksilla (tehdaspuhtaat suojakäsineet)		
Käsidesinfektio (20–30 s) toteutetaan ennen steriilien pakkausten avaamista		
Pesupakkauksen avaus pöydän ylätasolle ja kiinnityssidoksen avaus pöydän alatasolle toteutetaan aseptisesti		
Desinfektioaineen ja keittosuolan annostelu omiin pesupakkauksen lokeroihinsa toteutetaan aseptisesti		
Toiminta vanhojen kiinnityssidosten poistossa	Toteutuu	Ei toteudu
Käsien desinfektio (kesto 20–30 s) toteutetaan ennen tehdaspuhtaiden käsineiden pukemista		
Vanhan kiinnityssidoksen avaus tehdään tehdaspuhtain käsinein kontaminoimatta punktiokohtaa ja sen ympäristöä		
Vanha kiinnityssidos laitetaan roskeen ja käsineet riisutaan kontaminoimatta ympäristöä		
Toiminta punktiokohdan käsittelyssä	Toteutuu	Ei toteudu
Käsien desinfektio (kesto 20–30 s) toteutetaan ennen steriilien käsineiden pakkauksen avaamista sekä ennen käsineiden pukemista		
Mahdollinen verinen erite puhdistetaan punktiokohdalta sekä siivekkeistä keittosuolan (NaCl 0,9 %) avulla		

Punktiokohdan ja sitä ympäröivän ihon huolellinen pesu desinfektioaineella toteutetaan kolmeen kertaan aluetta aina pienentäen huomioiden, että <ul style="list-style-type: none"> • pesu aloitetaan punktiokohdalta • desinfektioaine ei valu punktiokohdan suuntaan • riittävän laaja alue tulee puhdistettua • myös letkut puhdistetaan samalla 		
Käytetyt taitokset/pumpulipuikot laitetaan suoraan roskiin		
Ihon annetaan kuivua kunnolla ennen uuden sidoksen paikalleen asettamista		
Kiinnityssidos asetellaan tiiviisti paikoilleen <ul style="list-style-type: none"> • punktiokohta on keskellä (Tegaderm CHG:tä käytettäessä CHG-tyynyn ympäröimänä) • sidos peittää molemmat siivekkeet, mikäli mahdollista • iho tai ompeleet eivät jää venytykseen • tukiteipit asetetaan paikoilleen 		
Toiminta aseptisen toimenpiteen jälkeen	Toteutuu	Ei toteudu
Roskat kerätään roskiin		
Steriilit käsineet riisutaan ja tehdään käsien desinfektio (20–30 s)		
Huoltopäivämäärä kirjataan peittosidoksen teippiin pöydällä, teippi asetellaan paikoilleen		
Pöytä puhdistetaan kauttaaltaan soveltuvalla alkoholiliuoksella ja taitoksilla (tehdaspuhtaat suojakäsineet)		
Potilaan suu-nenäsuojus riisutaan, mikäli potilas ei itse riisu suojusta, käsien desinfektio (kesto 20–30 s)		
Suojaesiliina riisutaan, käsien desinfektio (kesto 20–30 s) toteutetaan		
Oma suu-nenäsuojus riisutaan, käsien desinfektio (kesto 20–30 s)		

Infektion merkkien arviointi ja huollon kirjaaminen potilastietojärjestelmään	Toteutuu	Ei toteudu
Arvio kanyylin ympäröivän ihon kunnosta, kanyylin toiminnasta ja tehdystä huollosta kirjataan potilastietojärjestelmän hoitotaulukkoon		

Hanojen vaihto ja luumenten huuhtelu

Hanojen vaihto ja luumenten huuhtelun ajankohta voi poiketa keskuslaskimokanyylin yleisestä huollosta. Ne voidaan tarvittaessa jättää pois keskuslaskimokanyylin huollon näytöstä. Eri toimialueilla/ yksiköissä on määritelty ammattiryhmät, jotka voivat tehdä kanyylin huoltoa, sekä huoltotoimien laajuus. Em. asiat on huomioitava näyttöä annettaessa.

<p>Luumenet huuhdellaan tarvittaessa. Huuhtelu tehdään päivittäin. Huuhtelussa käytetään NaCl 0,9 % (Aikuisten hematologian yksikössä TD7: mieto hepariiniliuos)</p> <ul style="list-style-type: none"> • kantakappale puhdistetaan huolellisesti ennen huuhtelua vähintään 80 % alkoholitaitoksella vähintään 15 s • kantakappaleen annetaan kuivua 5-10 sekuntia ennen huuhtelua • huuhtelu tehdään pulsoivalla tekniikalla ruiskun mäntää painaen • huuhtelun jälkeen steriili korkki päälle 		
* Kolmitiehanat vaihdetaan tarvittaessa (96 h välein)		

VSSHP:n näyttökriteerien pohjana on sh Renita Mäkisen työ hygieniahoitajan täydennyskoulutuksessa Arcadassa 2018 ja VSSHP/hoito-ohjeet fi/tartunnan torjunta –ohjeet