



Subkutan venport (SVP) Omläggning och portnålssättning

En subkutan venport (SVP) är en subkutan implanterad dosa vanligtvis av plast med titanbotten och en ovanlig försedd med ett silikonmembran. Dosa är kopplad till en kateter där kateterspetsen ligger i en central ven, vanligtvis i vena cava superior.

Inläggningen av en SVP är ett kirurgiskt ingrepp som sker under sterila förhållanden. Inläggningen utförs av läkare och patienten får vanligtvis lokalbedövning under ingreppet.

Det finns flera olika typer av SVP och alla är avsedda för långtidsbruk. En SVP-kateter har oftast ett lumen, men kan ha flera. En SVP kan användas i många år och silikonmembranet är utformat för att tåla ett stort antal stick.

Indikationer

- Behov av fri venväg under längre tid
- Behov av stora mängder vätska
- Infusion av kärlretande läkemedel vid t.ex. cancerterapi
- Behandling med fullständig parenteral nutrition

Endast läkare eller sjuksköterska som är väl förtrogen med hur en SVP ska hanteras får handha en SVP.

Portnålssättning i SVP

Det är sjuksköterskans ansvar att utföra portnålssättning samt ansvara för observation, hantering, uppföljning och omvårdnad.

Omläggning och ny portnålssättning utförs minst var 5:e dag i slutenvård. Om förbandet lossnat, är fuktigt eller smutsigt bör omläggning ske omedelbart. Trevägskrantar och injektionsventiler ska ses som en helhet. I hemsjukvård kan omläggning och portnålssättning utföras upp till var 7:e dag.

Förberedelser

Försäkra dig om att det är rätt patient

När det blir aktuellt med en portnålssättning är det viktigt att patienten får adekvat och individanpassad information.

Se till att du har en bra arbetsställning, en bra ljuskälla samt har allt material inom räckhåll.

Skydda patientens integritet genom att skärma av

Informera patienten om:

- indikation till portnålssättningen
- hur nålsättningen kommer att gå till
- att det är önskvärt att patienten ligger med tippad huvudände eller i planläge under hela proceduren.
- att det finns lokalbedövning att få.

Besvara patientens frågor innan proceduren påbörjas.

Basala hygienrutiner

- Desinficera den yta där du ska duka upp ditt material. Använd skyddshandskar.
- Ta av skyddshandskarna och desinficera dina händer.
- När du dukar upp materialet ska inga skyddshandskar användas eftersom dina desinficerade händer är renare än handskarna.
- I momentet ska sterila handskar användas vid tvättning och portnålssättning då detta reducerar risken att tillföra mikroorganismer till systemet. Handskarna skyddar också händerna då risk för kontakt med blod förekommer.

Val av portnål

Endast specialslipade nålar avsedda för SVP får användas. Portnålar finns i olika utformningar, grovlekar och längder. Stickskyddade nålar ska användas. Långa nålar (20-35 mm) behövs när porten sitter djupt och patientens subkutana fettlager är tjockare. Korta nålar (15-19 mm) ska användas när porten sitter ytligt och patientens subkutana fettlager är tunnare. Grova dimensioner (18-20 G) kan behövas om blodprodukter ska ges eller högt flöde av trögflytande vätskor planeras. Riktlinjen är dock att välja så tunn nål som möjligt för att minska risken för vävnadsskada och smärta vid insättning.

Genomförande

Sätt på dig ett plastförkläde

Ta fram följande material och kontrollerar att datum för sista förbrukningsdag ej överskridits och att förpackningarna är obrutna.

- Klorhexidinsprit 5 mg/ml.
- sterilt omläggingsset
- sterila handskar
- 2-4 förfyllda (natriumklorid 9 mg/ml) *sterilförpackade* sprutor (10 ml) med luerlockfattning.
- injektionsventiler (injektionsmembran) om de inte redan finns på trevägskranen.
- trevägskran
- ett sterilt högpermeabelt transparent förband
- portnål
- etikett "Subkutan venport"
- underlägg

- ✓ Lägga allt material utom omläggningsetet på den nedre hyllan
- ✓ Öppna omläggningsssetets ytterförpackning och släng direkt i soppåsen.
- ✓ Öppna försiktigt omläggningsssetets innerförpackning genom att endast vidröra de yttersta kanterna.
- ✓ Genomfukta tvätttorkarna med Klorhexidinsprit 5 mg/ml., var noga med att inte vidröra något material med den osterila klorhexidinflaskan.
- ✓ Öppna förpackningen med portnål, trevägskran, ventiler och förfyllda natriumkloridsprutor utan att vidröra materialet innanför förpackningen. Släpp försiktigt ner allt material på den sterila ytan. Tänk på att inte vidröra den sterila ytan med den osterila ytterförpackningen.
- ✓ Förbered genom att ta bort sängkläder och patientkläder från området där portnålen ska sättas.
- ✓ Lokalisera venporten.
- ✓ Inspektera hudområdet kring den subkutana venporten. Titta efter tecken på infektion såsom rodnad, svullnad, ömhet, värmeökning eller varansamling. Kontrollera också om det finns tecken på överkänslighet mot förbandet. Kontakta ansvarig läkare vid något av dessa tecken.
- ✓ Sänk patientens huvudända till planläge eller tippad huvudända
- ✓ Lägga dit underlägget
- ✓ Desinficera dina händer
- ✓ Ta på de sterila handskarna. Tänk nu på att inte vidröra något osterilt med dina sterila handskar.
- ✓ Koppla samman injektionsventilerna med trevägskranen (om dessa inte redan finns på trevägskranen) och med portnålen. Fyll systemet med NaCl. 9 mg/mL. så att all luft försvinner. Tänk på att båda injektionsventilerna ska vara fyllda med NaCl. Detta gör du genom att med NaCl sprutan först fyller ena injektionsventilen (via injektionsventilens membran) och därefter flyttar sprutan till den andra injektionsventilen och spolar igenom. Stäng därefter kranen. När du har fyllt trevägskranen lämnas sprutan kvar kopplad till injektionsventilen på trevägskranen, kontrollera att alla kopplingar är korrekt i hopsatta och lägg sen tillbaka den på det sterila underlägget.
- ✓ Rengör det tänkta insticksstället med de klorhexidinblöta rundtorkarna i omläggningsssetet. Rengör mekaniskt det hudområde som kommer att hamna under förbandet med god marginal under minst 15 sekunder. Låt huden lufttorka.
- ✓ Ta ett stadigt grepp om porten mellan ena handens tumme och pekfinger
- ✓ Ta tag om portnålen med andra handens tumme och pekfinger och stick in portnålen vinkelrät mot portmembranets centrala del genom huden med en bestämd rörelse tills nålen "bottnar" mot portens bottenplatta. Tänk på att inte använda för mycket kraft då nålen kan deformeras mot bottenplattan.
- ✓ Öppna trevägskranen och klämman.
- ✓ Aspirera försiktigt med den Natriumkloridfyllda sprutan så att blod syns i slangen dock inte ända upp till trevägskranen.
- ✓ Spola därefter långsamt igenom SVPn med 20-40 mL. NaCl. 9 mg/mL. Var noga med att stänga kranen innan sprutan tas bort när du byter till en ny spruta.
- ✓ Stäng klämman och trevägskranen, och ta bort sprutan.

- ✓ Täck insticksstället och portnål (med god marginal) och huden runtom med ett sterilt högpermeabelt transparent förband.
- ✓ Märk förbandet med typ av infart, datum, klockslag och signatur på den medföljande etiketten
- ✓ Märk kateterslangen med etikett ”Subkutan venport”.
- ✓ Täck kranar och kopplingar med rena kompresser för att undvika tryckskador på patientens hud.
- ✓ Återställ huvudändans läge.
- ✓ Ta av handskarna och plastförklädet samt desinficera händerna

Förebygga och identifiera risker

Det finns en förväxlingsrisk beträffande olika infarter och katetrar, speciellt om patienten har flera olika. Alla former av katetrar ska därför vara märkta så att ingen tvekan beträffande ändamål kan uppstå. Märkning ska finnas på förbandet med information om tid, klockslag och signatur på utföraren av omläggningen. Det ska även finnas en etikett som fästes långt ner (distalt) på trevägskranen eller katetern där det framgår typ av intravasal kateter.

Journalföring

- ✓ Dokumentera indikation för nålsättningen
- ✓ storlek på SVP-nål
- ✓ tidpunkt
- ✓ ev. komplikationer
- ✓ funktion
- ✓ hudens och insticksställets utseende över porten
- ✓ tidpunkt för nästa omläggning och portnålsbyte
- ✓ patientens subjektivt upplevda besvär

Dokumentet är ett komplement till instruktionsfilmerna ”Clinical Skills” från KI som är framtagna av Ingela Lennström och Monica Bergqvist.

Referens: <https://www.varldhandboken.se/>

Dokumentet reviderat 241001