

Deckblatt

Handlungsanweisung Port a cath

Bereich: Alle Bereiche	Dok.art: C	Dok. Nr.: 0041	Version: V0002
Autor:	Erstellt am: 22.06.2020	Ersetzt Version: V0001	Vom: 01.08.2020
Verantwortlich:		Freigabe-Visum:	Datum: 07.12.2021

Inhaltsverzeichnis

1	Port a cath	3
1.1	Grundlage	3
1.2	Material.....	3
1.3	Vorgehen.....	3
1.4	Verabreichen von Medikamenten und Infusionen über Portsystem.....	4
1.5	Blutabnahme über Portsystem bei nicht aktiviertem Portsystem.....	5
1.5.1	Blutabnahme über Portsystem bei aktiviertem Portsystem und laufender Infusion.....	5
1.6	Mögliche Komplikationen	6
1.6.1	Infektion.....	6
1.6.2	Paravasat.....	6
1.6.3	Katheterverschluss.....	6
1.7	Folgende Massnahmen können angewendet werden, wenn kein Blut aspiriert werden kann	6
1.8	Entfernen der Portnadel	6
1.9	Quelle	7

Bereich: Alle Bereiche	Dok.art: C	Dok. Nr.: 0041	Version: V0002
Autor:	Erstellt am: 22.06.2020	Ersetzt Version: V0001	Vom: 01.08.2020
Verantwortlich:		Freigabe-Visum:	Datum: 07.12.2021

1 Port a cath

1.1 Grundlage

Unter einem Portkathetersystem (auch Port genannt) versteht man ein ins Unterhaut-fettgewebe implantiertes Kathetersystem das durch die Haut punktiert werden kann und einen dauerhaften Zugang zum arteriellen oder venösen Gefäßsystem bietet. Am häufigsten werden Portsysteme als zentralvenöser Zugang (Zentraler Venenkatheter / ZVK) eingesetzt. Durch einen Port wird eine schonende Verabreichung von Infusionen ermöglicht.



Portcatheter



Portnadel (Ausführung Schlauch mit Klemme)

1.2 Material

- Lokales Hautanästhetikum (z.B. Emla Pflaster oder Xylocainspray/-gel)
- Steril verpacktes VW Set mit Abdecktuch, Rundtupfer, Kompressen, Pinzette
- Portnadel mit Schlauchsystem, Grösse gemäss Port a Kath Ausweis des/der Klient*in, in der Regel 22 Gauge (0.7mm)
- Sicherheitskonnektor (in der Regel an Schlauchsystem Sicherheitsklemme vorhanden ansonsten Drei – Weg – Hahnen)
- Sterile Handschuhe
- 20ml-Luer-Lock-Spritze mit 20 ml NaCl 0,9%
- Verschlussstopfen (wenn nicht sofort eine Infusion angeschlossen wird)
- Verbandmaterial (transparentes, semipermeables Fixierpflaster, das direkt über die Portkanüle geklebt wird, z.B. IV 3000)
- Händedesinfektionsmittel
- Hautdesinfektionsmittel (z.B. Betaseptic)
- vorbereitete Infusion
- Entsorgungsbox

1.3 Vorgehen

Anmerkung: Es gibt verschiedene Schlauchsysteme, von verschiedenen Herstellern. Daher kann es Abweichungen in Bezug auf Technik und Verband geben.

Achtung: bei Hautrötungen darf der Port niemals angestochen werden.

- Lokales Hautanästhetikum (z.B. Emla Pflaster) 1 bis 1 1/2 Stunden vor dem punktieren des Ports aufkleben oder lokale Hautbetäubung mit Xylocainspray/-gel vor dem Punktieren
- Verbandsset auspacken und Abdecktuch als sterile Fläche für folgendes gebrauchen:
- Grippernadel mit Schlauchsystem und Sicherheitsklemme

Bereich: Alle Bereiche	Dok.art: C	Dok. Nr.: 0041	Version: V0002
Autor:	Erstellt am: 22.06.2020	Ersetzt Version: V0001	Vom: 01.08.2020
Verantwortlich:		Freigabe-Visum:	Datum: 07.12.2021




- Drei-Weg-Hahn (wenn keine Sicherheitsklemme vorhanden unbedingt montieren oder von Vorteil wenn Infusion angehängt wird)
- 20 ml Spritze gefüllt mit NaCl 0.9%
- Verbandsset
- Rundtupfer/Kompresse mit Hautdesinfektionsmittel- Lösung tränken (Plastik Schale des VW Set verwenden)
- Port-a-Cath lokalisieren
- Haut über dem Reservoir mit Pinzette und in Betaseptic-Lösung getränkten Tupfer 4x grossflächig und nass desinfizieren, 2 bis 3 Minuten antrocknen lassen
- Sterile Handschuhe anziehen, Grippernadel und 3-Weg-Hahn zusammenschliessen und mit der NaCl-Spritze luftleer machen, Spritze am Schlauch belassen
- Die Kammer mit drei Fingern fassen/fixieren und die Nadel senkrecht durch die Haut und Silikonmembran in das Reservoir führen. Der Aufschlag der Nadelspitze auf der Bodenplatte des Reservoirs zeigt den richtigen Sitz
- Mit 10 ml NaCl 0.9% spülen
- Lagekontrolle mittels aspirieren von Blut
- Mit 10 ml NaCl 0.9% nachspülen
- Infusion anschliessen
- Achtung: Zugang zum Port – System nie offen lassen!
- Verband mit Fixierpflaster. Bei der Grippernadel vor dem VW den Führungsklipp entfernen
- Infusionsschlauch mit Heftpflaster gut fixieren; das Anbringen einer Schlaufe verhindert den direkten Zug auf die Nadel

1.4 Verabreichen von Medikamenten und Infusionen über Portsystem

- Zwischen den Medikamenten muss das System mit 10 ml NaCl gespült werden
- Nur Spritzen mit mindestens 10 ml Inhalt verwenden (Gefahr der Katheterruptur)
- Laufende Infusionen müssen gut kontrolliert werden oder, wenn möglich, mit Infusionspumpe laufen (Verstopfungsgefahr schon nach kurzer Zeit wenn nichts läuft)

Bereich: Alle Bereiche	Dok.art: C	Dok. Nr.: 0041	Version: V0002
Autor:	Erstellt am: 22.06.2020	Ersetzt Version: V0001	Vom: 01.08.2020
Verantwortlich:		Freigabe-Visum:	Datum: 07.12.2021

1.5 Blutabnahme über Portsystem bei nicht aktiviertem Portsystem

	<ul style="list-style-type: none"> • Punktion des Port Katheters wie auf Seite 2 beschrieben mit Portnadel (Ausführung mit Schlauch und Klemme) • Sicherheitsklemme schliessen • Spritze mit 10 ml NaCl 0,9% ansetzen, Sicherheitsklemme öffnen und System spülen • 10 ml Blut aspirieren, werfen
	<ul style="list-style-type: none"> • Sicherheitsklemme schliessen • Adapter mit Blutröhrchen anstecken und Blut entnehmen • Sicherheitsklemme schliessen, Adapter entfernen
	<ul style="list-style-type: none"> • Spritze mit 10 ml NaCl 0,9% ansetzen, Sicherheitsklemme öffnen und System mit mindestens 10 ml NaCl 0,9% spülen • Sicherheitsklemme schliessen • Verschlussstopfen anbringen • Nadelentfernung gemäss Seite 4

1.5.1 Blutabnahme über Portsystem bei aktiviertem Portsystem und laufender Infusion

- Infusion stoppen
- Sicherheitsklemme schliessen
- Je nach Blutentnahme System (Vacutainer/Monovette) und Weisung der Institution Adapter mit zusätzlichem Filter verwenden um Blutrückstände am System zu verhindern
- Spritze mit 10 ml NaCl 0,9% am Dreiweghahnen ansetzen, Dreiweghahnen und Sicherheitsklemme öffnen und System spülen
- 10 ml Blut aspirieren, werfen
- Sicherheitsklemme schliessen
- Adapter mit Blutröhrchen anstecken und Blut entnehmen
- Sicherheitsklemme schliessen, Adapter entfernen
- Spritze mit 10 ml NaCl 0,9% ansetzen, Sicherheitsklemme öffnen und System mit mindestens 10 ml NaCl 0,9% spülen
- Sicherheitsklemme und Dreiweghahnen schliessen
- Verschlussstopfen anbringen
- Infusion gemäss Verordnung einstellen/verabreichen

Bereich: Alle Bereiche	Dok.art: C	Dok. Nr.: 0041	Version: V0002
Autor:	Erstellt am: 22.06.2020	Ersetzt Version: V0001	Vom: 01.08.2020
Verantwortlich:		Freigabe-Visum:	Datum: 07.12.2021

1.6 Mögliche Komplikationen

1.6.1 Infektion

Die Infektion ist eine der häufigsten Komplikationen im Zusammenhang mit dem Port – a Cath und kann grösstenteils durch absolut aseptisches Arbeiten vermieden werden. Bei Verdacht auf eine Infektion, Abnahme der ersten Blutkultur via Port. "

1.6.2 Paravasat

Vor jeder Verabreichung von Medikamenten/Infusion ist eine Blutaspirationskontrolle Bedingung. Schmerzen bei der Inbetriebnahme des Ports sind immer verdächtig!

Thrombose

Jeder ZVK stellt ein erhöhtes Thromboserisiko dar.

1.6.3 Katheterverschluss

Ist meist bedingt durch Blutrückfluss oder Fibrinablagerungen am Katheter. Dieses Risiko kann durch regelmässige Pflege (Spülung) vermieden werden (gemäss Verordnung des Arztes).

1.7 Folgende Massnahmen können angewendet werden, wenn kein Blut aspiriert werden kann

- Lagekontrolle der Nadel: liegt sie richtig und ist sie vollständig durch Membran vorgeschoben? (ev. zu kurze Nadel?)
- Klient*in soll seine Lage verändern und den Arm kreisen
 - Klientin husten lassen
 - Nadel um 90 Grad drehen, Aspirationskontrolle
 - Evtl. Neue Nadel legen
 - Bei einer vollständigen Blockade → Arzt!
- Abknicken des Katheters, Dekonnektion oder Katheterruptur können weitere Gründe einer Blockierung sein (ev. Lage – Kontrollröntgen notwendig)

1.8 Entfernen der Portnadel

- Hygienische Händedesinfektion
- Einmalhandschuhe anziehen
- Verband entfernen
- Spritze mit 10 ml NaCl 0,9% ansetzen (ev. je nach ärztlicher Verordnung 10 ml Liquemin 500 E).
- Sicherheitsklemme öffnen, spülen, - während des Spritzens bei letztem Milliliter bereits die Sicherheitsklemme schliessen (positiver Druck erzeugen)
- Portnadel von Vorteil mit Portlift entfernen falls vorhanden, ansonsten Port fixieren und Nadel hinausziehen. ACHTUNG VOR ZURÜCKSCHNELLEN DER NADEL
- Nadel in Nadelbox entsorgen
- Einstichstelle mit desinfektionsmittelgetränktem Tupfer komprimieren
- Steriler Schutzverband

Bereich: Alle Bereiche	Dok.art: C	Dok. Nr.: 0041	Version: V0002
Autor:	Erstellt am: 22.06.2020	Ersetzt Version: V0001	Vom: 01.08.2020
Verantwortlich:		Freigabe-Visum:	Datum: 07.12.2021

1.9 Quelle

- Anwendung und Pflege von Port – Systemen, Dokumentation Fresenius Kabi, Oktober 2011
- Handbuch Pflege LUKS Wolhusen, Oktober 2012
- https://www.pfizer.de/fileadmin/content/pfizer.de/pdf/service/uebersicht/service_haemophile_Patientenbroschuere_AnwendungPortkatheder_Haemophilie.pdf
- Handlungsanweisungen Spitex Hochdorf und Umgebung 2022

Bereich: Alle Bereiche	Dok.art: C	Dok. Nr.: 0041	Version: V0002
Autor:	Erstellt am: 22.06.2020	Ersetzt Version: V0001	Vom: 01.08.2020
Verantwortlich:		Freigabe-Visum:	Datum: 07.12.2021