

Veneport - VAP - bruk og stell - SSHF

Dokument ID:
1.3.13-8

Godkjent dato:
07.12.2022

Gyldig til:
07.12.2023

Revisjon:
4.00

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

Omfang

Prosedyren gjelder for sykepleiere og spesialsykepleiere på SSHF og omhandler bruk og stell av veneport (VAP).

Hensikt

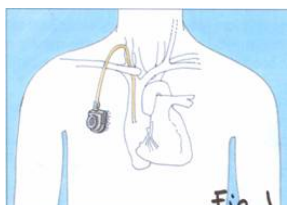
Hensikten med prosedyren er å sikre faglig forsvarlig håndtering av VAP, og å forebygge komplikasjoner relatert til VAP.

Ansvar

Enhetsleder har ansvar for at prosedyren er tilgjengelig og kjent i avdelingen. Sykepleier har ansvar for å følge prosedyren.

Bakgrunn

En veneport (eng. venous access port - VAP) er et implantert sentralvenekateter som består av en liten hul kapsel med silikonpute. Kapselen er koblet til et silikonkateter og opereres inn i en lomme under huden. Kateterdelen plasseres i en sentral vene. Veneporten fungerer da som et sentralt venekateter. Membranen kan punkteres ca. 2000 ganger




Indikasjoner	<ul style="list-style-type: none"> • Administrering av kjemoterapi • Administrering av parenteral ernæring (ved behov for langvarig/kontinuerlig TPN anbefales Hickman) • Blodprøvetaking og blodtransfusjoner
Komplikasjoner	<ul style="list-style-type: none"> • Infeksjon: Sepsis, infeksjon i subcutan lomme, ved innstikksted eller i tunneleringskanal • Okklusjon • Trombedannelse • DVT • Luftemboli • Pneumothorax/hemothorax når kateteret er nylagt. Rtg.thorax må tas før VAP kan tas i bruk, med mindre annet er bestemt av innleggende lege
Observasjoner og tiltak for å forebygge komplikasjoner	<ul style="list-style-type: none"> • Be pasienten si fra ved endringer eller ubehag knyttet til VAP'en • Observer med tanke på infeksjon: Feber, rødme, ømhet, sekresjon og hevelse i huden • Observasjoner med tanke på DVT i overekstremiteter <ul style="list-style-type: none"> ○ Venestase på affisert side ○ Forskjell på høg og ve overekstremitet (varme, farge) ○ Akutte smerter i skuldre eller retrosternalt • Observasjoner med tanke på emboli. (Dyspnoe/lungeemboli og symptomer på hjerte- eller cerebralt infarkt) • Hindre luftemboli: Sjekk at klemmen er stengt ved av/tilkobling og når VAPen ikke er i bruk
Infeksjonsforebyggende tiltak	<ul style="list-style-type: none"> • Hånddesinfeksjon før og etter håndtering av VAP • Steril prosedyre og bruk av munnbind ved innleggelse av VAP-nål • Aseptisk non-touch-teknikk ved opp/nedkobling av infusjon: Unngå å berøre nøkkelpunkter direkte, bruk sterile kompresser dynket med Klorhexidinsprit 5mg/ml. Koblinger desinfiseres med Klorhexidinsprit 5 mg/ml før og etter bruk • Ny steril propp settes på kraner som ikke er i bruk • Koblinger pakkes inn i sterile kompresser

Utarbeidet av:
**Ruth Gudrun S Thue/Stine
T.Smith/Frode Kleveland/Astrid
N.Campbell/Epsen O.Lauritsen**


Fagansvarlig:
Espen Lauritsen

Godkjent av:
Susanne M Sørensen Hernes

		Veneport - VAP - bruk og stell - SSHF			Side: 2 Av: 4
Dokument-id: I.3.13-8	Utarbeidet av: Ruth Gudrun S Thue/Stine T.Smith/Frode Kleveland/Astrid N.Campbell/Epsen O.Lauritsen	Fagansvarlig: Espen Lauritsen	Godkjent dato: 07.12.2022	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 4.00


Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

Valg av bandasje	<ul style="list-style-type: none"> Steril, transparent bandasje (Tegaderm) er førstevalg. Bruk gas bandasje hvis transparent bandasje løsner pga svetting eller blødning fra innstikkstedet 	
Skifterutiner	<ul style="list-style-type: none"> VAP-nål og bandasje byttes hver 7.dag, oftere ved behov (blodsøl, løsnet bandasje..) Treveiskran byttes hver 3.dag. Treveiskran byttes umiddelbart etter blodtransfusjon, blodprøvetaking og TPN Kompresser over koblinger byttes en gang daglig, oftere ved behov 	
Innleggelse av VAP-nål	UTSTYR <ul style="list-style-type: none"> VAP-nål med forlengesslange Tegaderm 10 ml sprøyte NaCl 9 mg/ml Klorhexidinsprit 5mg/ml Sterile hansker Munnbind Skiftesett Sterile kompresser Steril propp Tape 	FREMGANGSMÅTE <ol style="list-style-type: none"> Lokaliser VAPen Håndhygiene Ta på munnbind Håndhygiene Pakk ut sterilt utstyr. Dynk tupfere med Klorhexidinsprit 5 mg/ml Ta på sterile hansker og desinfiser området. La desinfeksjonsvæsken tørke Fyll sprøyte, forlengesslange og VAP-nål med NaCl 9 mg/ml Steng klemmen Hold et fast grep rundt VAPen Stikk VAP-nålen rett ned i kammeret til du kjenner bunnen Kontroller at VAPen ligger riktig: Bruk 10ml-sprøyte fylt med 9 ml NaCl 9mg/ml. Aspirer blod inn i nålens slange - unngå at det kommer blod opp i sprøyta. Sett inn saltvannet. (Se skylleteknikk) Koble til infusjon (se under) eller sett på propp Legg Tegaderm over VAP-nålen Pakk koblinger inn i sterile kompresser. Håndhygiene
Administrering av infusjoner og medikamenter	UTSTYR <ul style="list-style-type: none"> Rene hansker 2 sterile kompresser dynket med Klorhexidin-sprit 5mg/ml Steril kompress og tape hvis kompressene som dekker koblingene skal byttes 	FREMGANGSMÅTE <ol style="list-style-type: none"> Håndhygiene. Ta på rene hansker Åpne kompressen som dekker treveiskranene Kontroller at klemme er lukket Propp fjernes med aseptisk non-touch teknikk, ved bruk av kompresser dynket med Klorhexidinsprit 5 mg/ml. Desinfiser yttersiden av kateterhodet Aspirer for blod og skyll med NaCl 9mg/ml (se punkt 11 over) Bruk aseptisk non-touch teknikk ved bruk av kompresser dynket med Klorhexidinsprit 5 mg/ml for å: <ul style="list-style-type: none"> Koble til/fra infusjon Sette på ny steril propp etterpå Bytt kompressene over koblingene - 1 gang daglig + ved behov Håndhygiene
Skylling og skylleteknikk	<ul style="list-style-type: none"> Bruk 10 eller 20 ml-sprøyter ved skylling Skyll med 10-20 ml NaCl før, mellom og etter administrering av medikamenter og væske Skyll med 40 ml NaCl etter blodprøver og etter TPN Skylleteknikk <ul style="list-style-type: none"> Skyll støtvis (trykk-pause-teknikk) Steng kateteret før sprøyten er tom (positivt trykk-teknikk) 	

		Veneport - VAP - bruk og stell - SSHF			Side: 3 Av: 4
Dokument-id: I.3.13-8	Utarbeidet av: Ruth Gudrun S Thue/Stine T.Smith/Frode Kleveland/Astrid N.Campbell/Epsen O.Lauritsen	Fagansvarlig: Espen Lauritsen	Godkjent dato: 07.12.2022	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 4.00

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

Heparinlås	<ul style="list-style-type: none"> Hvis VAP-nål ikke skal brukes innen 24 timer: Skyll med 10-20 ml NaCl 9mg/ml og lås med 5ml Heparin 100IE/ml Før VAP-nål fjernes: Skyll med 10-20 ml NaCl 9mg/ml. Lås med 5 ml Heparin 100 IE/ml For veneporter som ikke er i bruk, anbefales skylling med 5 ml Heparin 100 E/ml hver 4. uke
Fjerne VAP-nål	<ol style="list-style-type: none"> Håndhygiene Ta på rene hansker Fjern bandasjen Skyll veneport med NaCl 9 mg/ml og lås eventuelt med 5 ml Heparin 100 E/ml Behold positivt trykk på sprøyten når nålen fjernes. Dette gjøres ved å lukke klemmen parallelt med injiseringen Ta et fast tak i VAP'en med den ene hånden og ta tak i nålen med den andre Trekk VAP-nålen rett opp med et bestemt drag Sett eventuelt på en liten bandasje ved behov. (Det er som oftest ikke nødvendig).
Blodprøvetaking	<p>VAP kan brukes til blodprøvetaking, men dette bør begrenses og helst unngås pga økt fare for okklusjon.</p> <p>Fremgangsmåte</p> <ul style="list-style-type: none"> Stopp pågående infusjon i minst 10 minutter før prøvetaking. Skyll veneport bestemt med minst 10 ml NaCl 9 mg/ml. Aspirer ut 10 ml blod eller bruk kasteglass før blodprøvetaking. Følg for øvrig fremgangsmåten for blodprøvetaking som står beskrevet i denne prosedyren: SVK - Stell, til- og frakobling voksne pasienter - SSHF <p>Uttrekk av blod fra veneporten til blodkultur (11)</p> <p>Blodkulturer anbefales ikke å ta s via veneporten, men må dette gjøres, så fjern tilgangskoblingen og desinfiser kateterenden nøye med en kompress godt fuktet med Klorhexidinsprit 5 mg/ml i minst 30 sekunder. Trekk ut blod til blodkultur direkte fra katetertilgangen. NB! Ikke kast det første prøveglasset når blodkulturprøver tas fra en veneport. Husk å merke remissen som følger blodkulturen, at prøvene er tatt fra veneport.</p>
Tiltak ved okklusjon	<p>Når det er vanskelig/umulig å aspirere skal følgende tiltak iverksettes</p> <ul style="list-style-type: none"> Vurder mulige årsaker til kateterokklusjonen – sjekk kraner, klemmer, ev. knekk på kateterslange (også den delen som er dekket av bandasjen). Kontroller om det er brukt lang nok nål i veneporten og om nålen er satt korrekt inn. Vurder om årsaken kan være en fibrinhylse som åpner og lukker seg eller om det er en trombe. Be pasienten løfte armen over hodet (høyre arm v/veneport høyre side, venstre arm v/veneport venstre side) mens du skyller/aspirerer. Dette fordi kateterspissen kan ha sugd seg fast i åreveggen. Be pasienten hoste eller trekke pusten dypt. Vurder å bytte nålen/ev. toveisventilen. Veneporten kan skylles med sprøyter i størrelse 2 – 20 ml. Det bør utøves forsiktighet med bruk av mindre sprøyter for å unngå å skade kateteret. Hvis kateteret ikke lar seg åpne, kontakt lege umiddelbart! Det er viktig å forsøke å åpne en tett veneport så snart som mulig! Konsulter med lege for videre ordinasjon som kan involvere bruk av fibrinolytisk medikament og for ev. vurdering av røntgenundersøkelse.

 SØRLANDET SYKEHUS		Veneport - VAP - bruk og stell - SSHF			Side: 4 Av: 4
Dokument-id: I.3.13-8	Utarbeidet av: Ruth Gudrun S Thue/Stine T.Smith/Frode Kleveland/Astrid N.Campbell/Epsen O.Lauritsen	Fagansvarlig: Espen Lauritsen	Godkjent dato: 07.12.2022	Godkjent av: Susanne M Sørensen Hernes	Revisjon: 4.00

Generelle fagprosedyrer/Andre tverrgående prosedyrer/retningslinjer

	<ul style="list-style-type: none"> • Følgende undersøkelser anbefales dersom det er umulig å aspirere blod for å utrede om dette skyldes tromber relatert til kateteret: <ul style="list-style-type: none"> ○ Rtg. Thorax oversikt med evt. gjennomlysning med kontrast i veneport ○ Ev. ytterligere utredning med venografi ○ CT thorax med kontrast vurderes • Videre bruk av kateteret skal vurderes av lege, særlig hvis det er snakk om vevsirriterende medikamenter
Dokumentasjon	<ul style="list-style-type: none"> • Dokumenter VAP-nålens størrelse og lengde i behandlingsplanen • Dokumenter dato for neste bytte av treveiskran/VAP-nål og bandasje i behandlingsplanen

Kryssreferanser

[I.1.9.1.3-1](#)

[Håndhygiene](#)

[I.1.9.1.4-2](#)

[Munnbind og øyebeskyttelse](#)

[I.1.9.4.4-1](#)

[Intravaskulære kateterassosierte infeksjoner, forebygging](#)

[I.3.9-2](#)

[SVK - Stell, til- og frakobling voksne pasienter - SSHF](#)

[I.3.19-12](#)

[PICC-line - bruksområde, observasjon og stell - SSHF](#)

[I.3.19-16](#)

[PVK - Perifert venekateter - Innleggelse, stell og bruk hos voksne SSHF](#)

[I.5.2.10-6](#)

[Veneport-kateter \(VAP\) innleggelse - Pasientinformasjon SSHF](#)

Eksterne referanser

[Veneport - håndtering](#)

Utgiver: Helse Bergen

Forfattere: Anne Dalheim, Janita Svindset, Paula Jean Mjelde Sist oppdatert: 24.02.2016. Nasjonalt nettverk for fagprosedyrer.