

## Медсестрам. Маніпуляції

### Проведення ін'єкцій

При проведенні ін'єкцій в порт-систему обов'язково повинні дотримуватися дві умови:

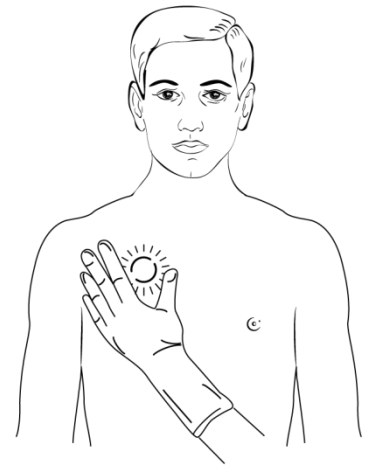
- сувор асептика;
- недопущення потрапляння повітря в систему – це може привести до рефлюксу крові в резервуар з подальшим розвитком тромбозу системи.

Для проведення ін'єкції необхідні наступні приналежності:

- стерильна марля;
- фізіологічний розчин;
- 10-20 мл шприци та/або система для інфузії «ЮРІЯ-ФАРМ» (крапельниця);
- голка для порт-систем (наприклад, Ю-ПОРТ (U-PORT));
- гепаринизований фізіологічний розчин;
- розчин для обробки шкіри (рекомендується Горостен, Повідон-Йод розчин або ін.);
- стерильна прозора або тканинна пов'язка;
- стерильні рукавички;
- лікарський засіб.

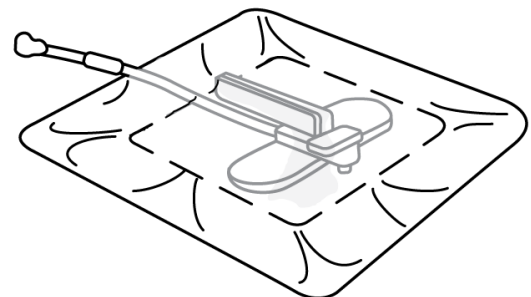
#### Перед ін'єкцією необхідно:

1. надіти хірургічну маску і вимити руки антисептичним розчином;
2. оглянути шкіру на місці імплантації порту і переконаватися, що немає ніяких почервонінь, набрякості, виразок або виділень;
3. продезінфікувати ділянку шкіри навколо інфузійного порту. Потримати дезінфікуючу серветку 1 хвилину;
4. надіти стерильні рукавички;
5. пальпаторно локалізувати резервуар порту під шкірою;
6. переконаватися, що не відбулося зміщення або перекручення катетера порту;
7. обробити область ін'єкції антисептиком 2 рази (в якості антисептика слід використовувати спирт, Горостен або ін.).



#### Установка голки:

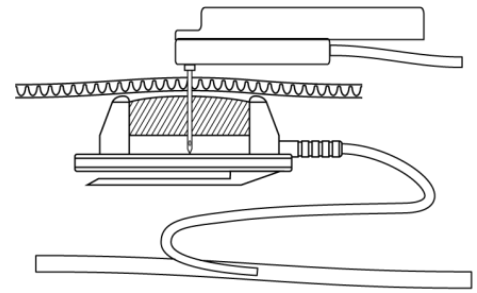
1. виберіть голку для порт-системи необхідного розміру відповідно до в'язкості речовини, яка вводиться і швидкості її введення, а також необхідної довжини в залежності від товщини шкіри пацієнта і мембрани порту;
2. промийте голку фізіологічним розчином;
3. обробіть поверхню шкіри перед введенням стерильної голки антисептиком;
4. ін'єкцію або інфузію виконуйте після перевірки стану і промивання системи фізіологічним розчином. Накладіть стерильну фіксуючу пов'язку, яка дозволяє спостерігати за місцем пункції. Під час введення ліків необхідний постійний нагляд.



#### Проведення ін'єкції:

- приготуйте шприци з фізіологічним розчином (обсяг не менше 10 мл), шприц з гепаринизованим фізіологічним розчином (10 мл) і лікарським препаратом;
- продезінфікуйте місце ін'єкції;

- локалізувавши резервуар, зафіксуйте його двома пальцями, перпендикулярно поверхні шкіри введіть голку для порт-системи через шкіру і мембрану порту (до упору в дно резервуара), аспіруйте шприцом можливе повітря і рідину з порту до появи в шприці крові;
- не виймаючи голки, поміняйте шприци (при цьому, в разі використання голки з подовжувачем, перекрийте замок);
- введіть фізіологічний розчин (5-10 мл), контролюючи свої відчуття (якщо введення ускладнено – можлива оклюзія катетера тромбом, якщо розчин надходить надто легко – може призвести до пошкодження катетера).



### **Зверніть увагу!**

*Ніколи не використовуйте шприц менше 10 мл, оскільки в маленьких шприцах може створюватися надлишковий тиск.*

*При введенні у пацієнта не повинно з'являтися відчуття болю та розпирання. Слідкуйте за станом навколишньої шкіри, для виключення підшкірного введення розчинів.*

### **Взяття крові на аналіз**

**Намагайтеся по можливості не використовувати порт для взяття аналізів крові без крайньої необхідності!**

**У разі використання порту з цією метою не допускайте тривалого перебування крові в порожнині порту, оскільки можливе тромбування системи.**

**Пам'ятайте, що кров є хорошим середовищем для розмноження мікроорганізмів.**

Процедура взяття крові на аналіз:

- промийте систему 5-10 мл фізіологічного розчину;
- проведіть забір крові (перші кілька мілілітрів краще не використовувати для аналізу);
- швидко промийте систему 20-40 мл фізіологічного розчину;
- введіть 3-5 мл гепаринизованого фізіологічного розчину.

У разі тромбування системи рекомендується спробувати промити її урокіназою (1 мл урокінази + 0,9 мл фізіологічного розчину) за наступною схемою:

- ввести 1-2 мл;
- почекати 15 хвилин;
- провести аспірацію вмісту системи;
- перевірити прохідність системи введенням 10 мл фізіологічного розчину;
- повторити процедуру в разі необхідності.

Використовуйте для роботи тільки шприци об'ємом не менше 10-20 мл.

Не слід намагатися прикладати надмірне зусилля під час промивання системи.

### **Переливання крові**

Інфузійні порти можуть бути використані для переливання крові або її компонентів. Для збільшення швидкості під час переливання крові або її компонентів, а також щоб уникнути гемолізу клітин крові використовуйте голки Ю-ПОРТ (U-PORT) 19 G і 20 G.

### **Парентеральне харчування**

Для максимального збільшення швидкості при введенні глюкози, а також ліпідних розчинів використовуйте голки Ю-ПОРТ (U-PORT) 19 G і 20 G.

### **Промивання і введення гепарину**

Введення гепарину після використання підшкірного порту дозволяє запобігти закупорки або ж тромбозу катетера, і саме по собі не є строгим приписом для проведення цієї процедури. Тому рішення про введення гепарину кожен лікувальний заклад приймає самостійно.

Оскільки багато ліків можуть взаємодіяти з гепарином, що може викликати появу осаду і блокування катетера, вводите гепарин зразу після закінчення лікування, а саме після промивання порту фізіологічним розчином. Розчин повинен мати концентрацію від 100 до 500 од/мл. Для приготування 100 од/мл розчину в 10 мл шприц, що містить 0,2 мл чистого гепарину (5,000 од/мл), додайте 9 мл фізіологічного розчину.

### Догляд за порт-системами

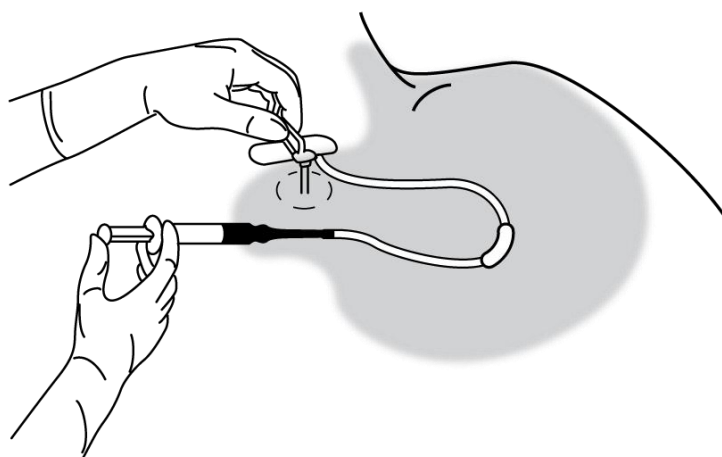
Промивайте порти фізіологічним розчином або ж розчином, що містить гепарин, в кінці кожного курсу лікування.

Якщо лікування не проводиться, порти слід промивати кожні 4-6 тижнів.

Порти, які використовуються для введення глюкози, потрібно промити спочатку чистим фізіологічним розчином, потім розчином з гепарином.

### Видалення голки

- Після останнього промивання фізіологічним розчином, видаліть голку. Зафіксуйте порт двома пальцями та витягніть голку з позитивним тиском поршня шприца (малодосвідченому персоналу рекомендовано виконувати процедуру удвох).



- При використанні безпечної голки Ю-ПОРТ (U-PORT) підійміть ковпачок безпеки з горизонтального положення на 270° до контакту з голкою і появи характерного звуку «Клік», який свідчить, що голка заблокована. Ця операція дозволяє уникнути ризику випадкового травмування персоналу та контакту з кров'ю пацієнта.
- Стисніть область уколу протягом 1-2 хвилин, обробіть шкіру і накладіть суху пов'язку на 24 години.

