

	System Zarządzania Jakością	Wersja: 01
	PROCEDURA WSZCZEPIANIA PORTÓW NACZYNIOWYCH	PM - 62
		Standard akredytacyjny

	Stanowisko:	Imię i nazwisko:	Data:	Podpis:
Opracował:	Pielęgniarka	mgr Dorota Rutkowska	19.09.2024 r.	mgr Dorota Rutkowska 1201305P Specjalista w pielęgniarstwie epidemiologicznym i szpitalnym w intensywnej opiece
Opracował:	Pielęgniarka epidemiologiczna	mgr Ełzbieta Wolf	19.09.2024 r.	mgr Ełzbieta Wolf 1200021P Specjalista ds. epidemiologii i szpitalnej
Zatwierdził pod względem merytorycznym	Z-ca Dyrektora ds. leczenia	Dr n.med. Ewa Zalc- Budziszewska	19.09.2024 r.	Dr n.med. Ewa Zalc- Budziszewska 1200021P Z-ca Dyrektora ds. leczenia
Zatwierdził pod względem formalno – prawnym	Dyrektor	Sławomir Wysocki	19.09.2024 r.	Sławomir Wysocki 1200021P Dyrektor

Uwaga! Niniejszy dokument jest własnością Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy k/Kalisza i nie może być upowszechniany ani kopiowany bez zgody Dyrektora lub Pełnomocnika ds. SZJ.

1. Cel

Celem instrukcji jest prawidłowe postępowanie w trakcie wszczepiania portu naczyniowego

2. Terminologia:

2.1 Port naczyniowy:

Jest stałym i długoterminowym dostępem dożylnym. Składa się z komory, czyli zbiornika wyposażonego w samouszczelniającą się membranę oraz połączanego z nią cewnika, umieszczonego w żyłę główną górną. Najważniejszą zaletą portu jest możliwość jego używania przez wiele miesięcy, nawet lat. Powszechnie używany jest jako dostęp dożylny wśród chorych poddawanych długotrwałej terapii dożylnej, czyli przede wszystkim u chorych onkologicznych

2.2 Wszczepienie portu:

Zabieg polega na umieszczeniu cewnika w żyłę główną górną przez wprowadzenie go do żyły szyjnej wewnętrznej lub żyły podobojczykowej. Po uzyskaniu dostępu do wybranej żyły, wprowadza się do niej cewnik portu i następnie w okolicy podobojczykowej wykonuje się kieszę między skórą a mięśniami i umieszcza w niej komorę portu. Ostatnim etapem jest tunelizacja, czyli przeprowadzenie cewnika pod skórą od miejsca wprowadzenia do żyły do miejsca wszczepienia komory portu oraz połączenie układu w jedną całość. Zabiegu wszczepiania portu wykonuje się w znieczuleniu miejscowym i zwykle trwa w granicach 30-45 minut.

System Zarządzania Jakością	PM - 62
PROCEDURA WSZCZEPIANIA PORTÓW NACZYNIOWYCH	Wersja: 01

3. Tryb postępowania:

3.1 Kwalifikacja:

O konieczności wszczepienia portu naczyniowego i kwalifikacji do zabiegu decyduje lekarz prowadzący pacjenta z uwzględnieniem przeciwwskazań do zabiegu:

- zaburzenia morfologii i krzepnięcia krwi
- infekcje
- zmiany skórne w miejscu planowanego wszczepienia komory
- wyniszczenie
- otyłość
- leczenie operacyjne w okolicy przewidywanego wszczepienia komory portu

Lekarz prowadzący uzyskuje świadomą zgodę pacjenta na wszczepienie portu (Załącznik nr 1)

Po uzyskaniu zgody od pacjenta lekarz prowadzący kontaktuje się z pielęgniarkami koordynującymi:

1. mgr Dorotą Rutkowską 603 774 042 lub
2. mgr Jolantą Zimniak 668 513 073

w celu ustalenia terminu zabiegu.

3.2. Przygotowanie pacjenta do zabiegu w oddziale:

- W dniu zabiegu nie podawać choremu leków zmniejszających krzepliwość krwi.
- Utrzymanie skóry pacjenta w czystości
- W razie konieczności ogolenie miejsca przewidzianego na wszczepienie portu (najczęściej prawa okolica podobojczykowa)
- Poinformowanie pacjenta o konieczności wstrzymania się od spożywania posiłków min **4 godziny** przed planowanym zabiegiem; pacjent może pić płyny obojętne
- Poinformowanie pacjenta, aby w dniu zabiegu nie stosował balsamu do ciała, kremu, pudru, dezodorantu, wody kolońskiej, że nie wolno robić makijażu.
- Przekazanie choremu, że przed zabiegiem należy zdjąć całą biżuterię, wyjąć kolczyki z całego ciała, zamiast soczewek kontaktowych założyć okulary - sprzęt używany podczas zabiegu po kontakcie z metalem może spowodować oparzenia, szkła kontaktowe podczas zabiegu mogą uszkodzić oczy.
- Przed przewiezieniem na salę operacyjną pacjent musi mieć zdjęty aparat słuchowy, protezy zębowe, perukę i przedmioty religijne.
- Założenie dostępu dożylnego typu wenflon
- Zapewnienie pacjentowi jednorazowej odzieży

3.3. Przygotowanie pacjenta do zabiegu w sali wszczepiania portów

System Zarządzania Jakością	PM - 62
PROCEDURA WSZCZEPIANIA PORTÓW NACZYNIOWYCH	Wersja: 01

- Ułożenie pacjenta w pozycji na plecach
- Podłączenie pacjenta do kardiomonitora
- Odślonięcie i ocena miejsca wszczepienia portu (zdjęcie górnej części odzieży,)
- Zabezpieczenie pacjenta przed wychłodzeniem
- Wykonywanie wszystkich czynności z poszanowaniem godności i intymności chorego

3.4. Sprzęt niezbędny do wszczepiania portu:

- Sterylny, jednorazowy zestaw do wszczepiania portu (jeden zestaw w zapasie)
- Jałowy fartuch ochronny operacyjny
- Jednorazowe czapki i maski medyczne
- Jałowe serwety operacyjne
- Alkoholowy płyn do dezynfekcji skóry
- Jałowe kompresy gazowe
- Natrium Chloratum 0,9% w ampułkach 10ml
- Zestaw do tlenoterapii
- Aparat USG z głowicą naczyniową
- Jałowa osłonka na głowicę USG
- Diatermia wraz z jałowym osprzętem

3.5. Postępowanie po zabiegu:

- Wykonanie pacjentowi rtg klatki piersiowej (zlecenie na badanie wystawia lekarz prowadzący)
- Uzupełnienie dokumentacji:
 - Protokół implantacji portu naczyniowego (Załącznik nr 2)
 - Książeczka implantacji portu
- Przekazanie pacjenta na oddział (w zależności od stanu chorego w pozycji leżącej lub siedzącej)
- Wydanie pacjentowi zaleceń dotyczących postępowania po wszczepieniu portu (Załącznik nr 3)
- Monitorowanie chorego w oddziale pod kątem wczesnych powikłań:
 - odma opłucnowa
 - krwawienie
 - zator powietrzny

4. Załączniki:

- 4.1 Załącznik nr 1 - ŚWIADOMA ZGODA PACJENTA na implantację portu dożylnego
- 4.2 Załącznik nr 2 - PROTOKÓŁ IMPLANTACJI PORTU NACZYNIOWEGO
- 4.3 Załącznik nr 3 - ZALECENIA DLA PACJENTA PO IMPLANTACJI PORTU NACZYNIOWEGO

System Zarządzania Jakością	PM - 62
PROCEDURA WSZCZEPIANIA PORTÓW NACZYNIOWYCH	Wersja: 01