



INFORMAČNÁ MAPA PRE PACIENTA

STAROSTLIVOSŤ O PORT KATÉTER

Informácie pre pacienta,
príbuzných pacienta

Oddelenie klinickej a radiačnej onkológie

FNsP Žilina

Všeobecné informácie o porte

- ⦿ Port je cievny vstup ideálne plánovaný u pacienta, ktorý zahajuje systémovú cytostatickú liečbu.
- ⦿ Port je zašitý pod kožou a katéter je zavedený v cievnom riečisku.
- ⦿ Ide o dlhodobý prístup, určený na použitie pol roka až niekoľko rokov (použitie aj mimo zdravotníckeho zariadenia), výhodnejšie pre pacientov, ktorým je opakovane podávaná chemoterapia.
- ⦿ Súčasťou starostlivosti je presné vedenie zdravotnej dokumentácie o porte, s dátumami prevázov a výmien ihiel, kontrole, pacient má zavedený preukaz dlhodobých cievnych vstupov.
- ⦿ Port je konštruovaný na 1500 - 3000 vpichov.

Huberova ihla

Ihla pre vpich a aplikovanie liečiva sa nazýva HUBEROVA ihla, ktorá neničí membránu portu - je určená na použitie do 7 dní.

- ⦿ Ihlu zavádzame za prísne sterilných podmienok,
- ⦿ vždy dvaja (lekár - lekár, lekár - sestra) - jeden realizuje výkon, druhý asistuje, sterilný a nesterilný,
- ⦿ pri správnom zavedení ihly by sa mala dať aspirovať krv,
- ⦿ výmena ihly po 7 dňoch.

Fixácia portovej ihly:

- ⦿ sterilné priehľadné krytie /napr. Tegaderm bez vankúšika/, Excilon, spojovacia hadička, fixácia nesmie zasahovať na rameno - riziko zmeny polohy ihly,
- ⦿ označiť dátum napichnutia, podpis a zápis do dokumentácie pacienta.

Pred výkonom

- ⦿ Zavedenie dlhodobého cievneho vstupu sa vykonáva počas hospitalizácie pacienta. V deň výkonu zachovajte pokojový režim.
- ⦿ Výkon sa realizuje za sterilných podmienok v lokálnom znecitlivení.
- ⦿ Zárok trvá približne 60 minút.
- ⦿ Implantácia portu sa realizuje na chirurgickom oddelení.
- ⦿ Po zavedení portu dostanete aj dispenzárný preukaz užívateľa portu (ktorý nosíte iba v prípade, že idete do nemocnice, na ambulanciu), kde sa zapisuje akákoľvek manipulácia s portom (ošetrenie, preväz, komplikácie, zavedenie HUBEROVEJ ihly). **Preukaz dostanete od sestry po jeho zavedení.**

Bezprostredne po výkone

- ⦿ RTG kontrola 2 hodiny po výkone,
- ⦿ použitie portu po zavedení je možné po RTG kontrole,
- ⦿ kontrola preväzu po zavedení,
- ⦿ prvá výmena krytia je po 24 hodinách a ďalej sa pokračuje každých 72 hodín, alebo pri akomkoľvek znečistení, zápis do dokumentácie pacienta o ošetrení, kontrole portu sa vykonáva denne.
- ⦿ extrakcia stehov za 7 až 10 dní (krytie rany sa počas tohto obdobia neodstraňuje),
- ⦿ zapísanie informácií o porte do „preukazu pacienta s podkožným portom“,
- ⦿ odporúča sa šetriť hornú končatinu prvé 2 týždne (vyvarujte sa fyzickej záťaži).

Komplikácie

- ⦿ Procedurálne (pneumothorax, srdcová arytmia, punkcia artérie).
- ⦿ Postprocedurálne (extravazácia, nepriechodnosť, migrácia portu, infekčné komplikácie, netesnosť membrány).
- ⦿ Mechanické komplikácie (uzávery a pod).

Pri výskyte akýchkoľvek komplikácií kontaktujte svojho ošetrojúceho lekára.



Život s portom

- ⦿ Ak je všetko v poriadku a nemáte žiadny iný dôvod byť hospitalizovaný, nasleduje po výkone (najskôr po 24 hod.) prepustenie do domácej starostlivosti.
- ⦿ Možný diskomfort pre pacienta je pri zavedení ihly vyvíjaním tlaku na portovú komôrku.
- ⦿ Neodporúča sa nosenie batohu s ramennými popruhmi, kontaktné športy, dvíhanie ťažkých bremien,.....

Pred prepustením do domácej starostlivosti sa prosím zaujímajte aktívne o tom, kedy treba port prepláchnuť (ak sa port nebude používať viac ako 6 až 8 týždňov).

Indikácie k odstráneniu portu

- ⦿ Febrility /zvýšená TT/bez zjavnej príčiny, nereagujúce na ATB (pri podozrení na infekciu z cievneho prístupu).
- ⦿ Neriešiteľná nepriechodnosť portu.
- ⦿ Endokarditída.
- ⦿ Septická pľúcna embólia.
- ⦿ Zápal šíriaci sa od miesta vpichu.
- ⦿ Ruptúra /prasknutie/ port katétra, extravazácia (únik liečiva mimo cievu).
- ⦿ Porušenie celistvosti systému.
- ⦿ Prianie chorého.
- ⦿ Ukončenie liečby.

**Kolektív oddelenie klinickej a radiačnej onkológie
FNsP Žilina**