

STANDARDNI POSEGI MEDICINSKIH SESTER V ZVEZI Z VENSKIM PODKOŽNIM PREKATOM- VENSKA VALVULA

Tehnika dela in pripomočki

Gordana Lokajner

*Onkološki inštitut Ljubljana, Služba za zdravstveno nego in
oskrbo, Zaloška 2, 1000 Ljubljana*

Povzetek

Pri ZN onkološkega bolnika, ki prejema sistemsko terapijo ali je še na podporni intravenozni terapiji, se pogosto srečujemo s težavami pri vzpostavitvi intravenoznih poti. Pomembno je, da zdravnik in medicinska sestra že pred pričetkom zdravljenja ocenita stanje bolnikovih ven in skupaj z bolnikom presodita o takojšnji vstavitvi venske valvule, že pred pričetkom zdravljenja s sistemsko terapijo. Na ta način izboljšamo kvaliteto življenja bolnika med onkološkim zdravljenjem.

Uvod

Ocenjuje se, da približno 70-80% vseh hospitaliziranih bolnikov prejema eno izmed oblik intravenoznih zdravil po različni venskih pristopih. V preteklosti je aplikacija ciklusa sistemske terapije za onkološke bolnike z oslabilnim perifernim venskim pletežem pomenila pogosto ali vsakodnevno trpljenje pri mučnem iskanju primernih ven za aplikacijo intravenoznih zdravil. V zadnjih 25 letih je viden razvoj različnih venskih pristopov in med drugimi ima svoj delež tudi razvoj uporabe venske valvule. Z uporabo venske valvule je sedaj aplikacija zapletenih terapij občutno lažja.

Venska valvula je popolnoma implantiran, zaprti centralni venski sistem, in je velika pridobitev za bolnike in zdravstveno osebje vključeno pri oskrbi onkoloških bolnikov. Kaže se v boljši kvaliteti življenja bolnika v času aplikacij venoznih terapij, od medicinskih sester zahteva celovita znanja in obvladovanja vseh postopkov zdravstvene nege v zvezi z vensko valvulo.

Vrste standardnih posegov

Standardne posege v zvezi z oskrbo in vzdrževanjem venske valvule najbolj pogosto izvajajo medicinske sestre. Pri izvajanju zdravstvene nege bolnika z

vensko valvulo mora medicinska sestra poznati poleg standardizirane izvedbe medicinsko tehničnih posegov oskrbe in vzdrževanja venske valvule, še zdravstveno-vzgojne aktivnosti zdravstvene nege, kot so učenje bolnika z vensko valvulo in njegovih svojcev ter svetovanje za nov način življenja.

Zdravstveni delavci, ki so vključeni pri oskrbi bolnika z vensko valvulo, morajo imeti znanja in praktične izkušnje pri oskrbi venske valvule in ob enem tudi opazovati bolnika, komunicirati z njim in mu nuditi psihično podporo.

Uspešnost uporabe venske valvule je predvsem odvisna od upoštevanja standardiziranih posegov pri oskrbi in uporabi venske valvule.

Medicinska sestra mora zelo dobro poznati delovanje venske valvule. To je pogoj, da bo delala strokovno in bo znala ob morebitnih zapletih pravilno ukrepati.

Možni zapleti pri venski valvuli:

- zračna embolija, ki jo preprečimo, če uporabljamo iglo s stiščkom,
- tromboza, ki jo preprečimo s praviino heparinizacijo venske valvule,
- diskonekcija katetra, ki jo preprečimo z nežnim prebrzgovanjem,
- ekstravazacija zdravil, ki jo preprečimo z dobro pritrditvijo igle in aspiracijo krvi pred aplikacijo zdravil,
- sepsa, ki jo preprečimo aseptično tehniko,
- fibrinski tulec, ki nastane, če venske valvule takoj po odvzemu krvi ne prebrzgovamo.

Medicinska sestra, ki izvaja zdravstveno nego bolnika z vstavljeno vensko valvulo mora:

- poznati delovanje venske valvule,
- poznati in izvajati aseptično tehniko dela,
- obvladati prebrzgovanje in heparinizacijo,
- obvladati aplikacijo različnih vrst intravenoznih zdravil,
- znati odvzeti kri iz venske valvule,
- obvladati aplikacijo različnih vrst krvnih produktov,
- izvajati ukrepe za preprečevanje okužb in prepoznati prve znake okužb,
- poznati ukrepe pri zamašitvi valvule,
- prepoznati ekstravazacijo zdravil ob vstavljeni venski valvuli (iztekanje zdravil mimo venske valvule).

Zdravstvena nega bolnika z vstavljeno vensko valvulo vključuje naslednje standardne posege:

- opazovanje in preveza vstavitnega predela kože
- heparinizacija venske valvule,
- vstavljanje igle v septum venske valvule,
- prebrzgovanje venske valvule,
- odvzem krvnih vzorcev iz venske valvule,
- dajanje citostatske in druge venozne terapije v bolusni injekcijah

- dajanje terapije v obliki infuzij,
- ciklično dajanje totalne parenteralne prehrane,
- prenehanje intravenske terapije,
- dajanje krvnih produktov.

Zdravstvena nega ob vstavitvi venske valvule

Po vstavitvi valvule potrebuje bolnik nekaj dni pooperativno zdravstveno nego in oskrbo venske valvule.

Na dan vstavitve venske valvule :

- izvajamo nadzor nad vitalnimi funkcijami (RR, TT, pulz, dihanje).
- opazujemo mesto vstavitve venske valvule (krvavitev, otekline, rdečina, bolečina, drenaža)
- izvajamo prebrizgavanje in heparinizacijo venske valvule na 8 ur. Vensko valvulo lahko uporabljamo že na dan vstavitve za intravenozno aplikacijo zdravil.

Drugi dan po vstavitvi venske valvule izvajamo prebrizgavanje na 12 ur in od 3. dneva dalje na 24 ur, kar traja en teden, če venska valvula ni v rabi.

Medicinska sestra mora vbodno mesto vsakodnevno opazovati in izvajati prevez po standardu za oskrbo podkožnega venskega prekata (ob prvem prevezu je prisoten zdravnik, kasneje previjamo 2-3x tedensko oz. pogosteje, če je to potrebno). Šive so odstranjujemo od 7-10 dni od vstavitve venske valvule.

Poseg rednega prebrizgavanja venske valvule na 4 tedne (na 4 - 6 tednov pa po zaključenem zdravljenju glede na datum kontrole bolnika) lahko izvajajo izkušene in usposobljene dipl.m.s./ viš. med. ses z asistenco dipl. m. s./ viš. med. ses ali ZT/SMS.

ZT/SMS lahko samostojno izvajajo posege prebrizgavanja in heparinizacije venske valvule in odstranitvev atravmatske igle iz septuma venske valvule na bolnišničnem oddelku.

Pripomočki potrebni za izvajanje standardnih posegov v zvezi z vensko valvulo:

- Set za punkcijo venske valvule (sterilna kompresa z razporkom, 6 tamponov, dva preklana zloženca 5x5 cm, sterilna pinceta ali pean)
- Predpisano razkužilo
- Sterilne preiskovalne rokavice
- Atravmatska igla primerne dolžine in debeline
- Brizgalke 20 in 10
- Fiziološka raztopina
- Heparin za iv. aplikacijo
- Zaščitna maska

- Sterilen prozoren fiksacijski obliž
- Ledvička

Posebno opozorilo velja, da pri vsaki punkciji septuma venske valvule uporabljamo:

- ASEPTIČNO TEHNIKO DELA
- ATRAVMATSKIE IGLE (primerne dolžine in debeline)

Zdravstveno vzgojno delo

1. Bolnik mora dobiti natančna navodila ob odhodu v domačo oskrbo.
2. Informiranje in zdravstveno vzgojno delo z bolnikom poteka na ustni in pisni ravni, pred in predvsem po vstavitvi venske valvule in zajema:
 - osnovne informacije o venski valvuli,
 - seznanitev s posegom v zvezi z vstavitvijo venske valvule,
 - seznanitev in ukrepanje bolnika ob možnih komplikacijah,
 - seznanitev s potekom zdravljenja in vlogo venske valvule pri tem.
3. Seznanitev o življenju z vensko valvulo po končanem zdravljenju.
4. Izjemnega pomena je, da ostali zdravstveni delavci iz zven bolnišnice poznajo vensko valvulo in standardizirane posege, ki zagotavljajo nadaljnjo uspešno vzdrževanje venske valvule.

Viri in literatura

1. Bobnar A. Standardni posegi medicinske sestre v zvezi s centralnimi venskimi katetri s podkožnim prekatom. Seminar in učna delavnica o centralnih katetrih s podkožnim prekatom; Ljubljana : Onkološki inštitut Ljubljana ,1999: 48-60
2. Dougherty L. Maintaining vascular access devices: the nurse role. Support Care Cancer 1998;6:23-30
3. Intravenous Nurses Society. Standard of practice. Journal of Intravenous nursing 2000; vol 23.no. 6s: 45-6.
4. Petree J. Symptom management and Supportive Care. V: Itano J., Taoka K. Eds. Therapies and Procedures. Core Curriculum for oncology nursing. Oncology Nursing Society 3rd ed., Philadelphia :W.B. Saunders, 1998:124-143
5. Skela Savič B. Venska valvula, nov način dajanja zdravil. Tumorji v otroški dobi/ 16. izobraževalni dnevi iz onkologije za medicinske sestre; Ljubljana : Onkološki inštitut Ljubljana, 1995:29-36.
6. Skela Savič B. Standardni posegi v zvezi z v celoti implantiranim centralnovenskim katetrom s podkožnim prekatom (CVK-PP) Venska valvula. Zbirka standardov in navodil za izvajanje zdravstvene nege. Služba za zdravstveno nego Onkološkega inštituta Ljubljana (revidirano 2004).12/5.
7. Wickham R. Long term central venous Catheters: issues for care <http://www.medithe-ses.com/977-962.htm>. (3.11.2004)

8. The use and maintenance of Implanted Port Vascular Access Devices.
http://www.arcmesa.com/pdf/ipv_access_devices/Implantport_maintenance.html.
(3.11.2004)
9. An oncology nurse's perspective on ports.
<http://www.cancerlynx.com/nurseport.html>.
10. Ports (medi-ports).
<http://www.cancerlynx.com/ports.html>