

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

2.5.2023

Perifeerisen laskimokanyylin asettaminen ja käsittely

1. Perifeerisen kanyylin asettaminen

Kanyylin asettamisessa ja käsittelyssä tulee noudattaa aseptisia toimintatapoja ja hyvää käsihygieniää. Suositeltava paikka kanyylille on ei-dominoivan yläraajan kämmenselässä tai kyynärvarressa. Pistopaikkana tulee välttää taivealueita, tulehtunutta raajaa tai rikkinäistä ihoa.

Valitaan käyttötarkoitukseen soveltuva, mahdollisimman pieni kanyyli, jotta verenvirtaus suonessa säilyy. Kanyyli on kertakäyttöinen, joten jos joudutaan punktoimaan uudelleen, käytetään uutta steriiliä kanyyliä.

1. Kädet desinfioidaan
2. Tarvittavat välineet kerätään esimerkiksi desinfioidulle toimenpidepöydälle.
 - o verisuonikanyyli
 - o suojakalvo
 - o staasi
 - o neulankeräysastia
 - o ihon desinfektioaine
 - o käsihuuhe
 - o suojakäsineet
 - o infuusioletku ja 0,9 % keittosuola (esim. PosiFlush) kanyylin toiminnan testaukseen
3. Kädet desinfioidaan ennen toimenpidettä ja sen jälkeen. Kanyloinnissa käytetään aina tehdaspuhtaita suojakäsineitä.
4. Pistokohta desinfioidaan ≥ 70 % alkoholilla tai 2 % klooriheksidiini-alkoholilla yhden suuntaisin vedoin sidosten alle jäävältä alueelta. Alueen annetaan kuivua. Pistokohtaan ei enää kosketa.
5. Kanyyli asetetaan paikoilleen ja kanyloinnin jälkeen kanylointineula laitetaan suoraan riskijäteastiaan. Kanyyliin yhdistetään venttiilitulppa (BD Q-Syte™ -venttiili). Kanyylin toiminta testataan esitäytetyllä keittosuolaruiskulla NaCl 9mg/ml (BD PosiFlush™) tai infuusioilla.
6. Kanyyli kiinnitetään huolellisesti suojakalvolla, jotta se ei pääse liikkumaan suonessa.
7. Kädet desinfioidaan suojakäsineiden riisumisen jälkeen.
8. Potilastietoihin kirjataan kanyylin koko, asettamisen ajankohta ja asetuspaikka.

2. Perifeerisen laskimokanyylin käsittely

- o Kanyylin käsittelyssä noudatetaan huolellista aseptiikkaa. Kanyyliä käsitellään aina desinfioiduin käsin. Pistoskohtaa käsitellään aina suojakäsinein.
- o Kanyyliä, sen toimivuutta, pistoskohtaa sekä mahdollisia infektioiden merkkejä tarkkaillaan joka työvuorossa.
- o Kanyylin juuri ja suojakalvo pidetään puhtaana. Irronnut ja likaantunut suojakalvo vaihdetaan uuteen ja kanyylin juuri puhdistetaan etanolilla (80 %).
- o Kanyyli suljetaan venttiilitulpalla.
- o Suihkussa käynti ei vaadi kanyylin lisäsuojausta, jos suojakalvo on tiivis.

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

2.5.2023

- Kanyyliä huuhdotaan aina ennen ja jälkeen lääkkeen annon. Tämä tehdään keittosuolalla (0,9 %) esitäytetyllä kertakäyttöruiskulla ja pulsoivalla tekniikalla (huuhdo-tauko-huuhto).
- Jos infuusiossa käytetään kolmitiehanaa, se voidaan yhdistää suoraan kanyylissa olevaan venttiilitulppaan. Nesteensiirtoletkuston kolmitiehanossa voidaan korkin asemasta käyttää venttiilitulppaa.
- Huolehditaan, että kanyylin päällä oleva lääkkeenantonuppi on kiinni. Jos nuppi on auennut, se desinfioidaan etanolilla (80 %).
- Lääkkeenantoa kanyylissa kiinteästi olevasta injektioportista ei suositella, koska korkkia ei voi vaihtaa lääkkeen annon jälkeen.

Kanyylin käsittelykerrat ja injektioporttien määrä tulee minimoida. Injektioportteihin liitetään ainoastaan steriilejä kertakäyttöisiä välineitä. Käytettäessä venttiilitulppaa noudatetaan valmistajan ohjeita.

Injektioporttien korkit ja venttiilitulpat vaihdetaan, jos ne ovat veren tai muun lian tahrimia ja aina kun ne irrotetaan.

3. Pistokohdan hoito ja kanyylin juuren ihon arviointi

- Suojakalvo tulee vaihtaa:
 - 5-7 vuorokauden välein
 - jos se löystyy eikä enää suojaa pistokohtaa
 - jos sen alle kertyy verta tai kosteutta
- Suojakalvo vaihdetaan käyttämällä desinfiointiainetta käsiin puettuja tehdaspuhtaita suojakäsineitä. Kanyyliä suonessa ei liikuteta.
 - Vaihdon yhteydessä iho pistokohdan ympärillä desinfioidaan ≥ 70 % alkoholilla tai 2 % klooriheksidiini-alkoholilla. Desinfiointiainetta annetaan kuivua ennen uuden suojakalvon laittamista.
 - Jos suojakalvon alle kertyy nestettä, pistokohta suojataan harsosidoksella, joka vaihdetaan vähintään joka toinen päivä tai sen kostuessa.
 - Veri ja muu erite pistokohdan ympäriltä puhdistetaan steriileillä taitoksilla, jotka on kostutettu keittosuolalla (0,9 %).
 - Iho pistokohdan ympärillä desinfioidaan ≥ 70 % alkoholilla tai 2 % klooriheksidiini-alkoholilla. Desinfiointiainetta annetaan kuivua ennen uuden harsosidoksen laittamista.

Kanyylin juuren ihon arviointi

- Tarkista kanyylien juuret 1x/ työvuorossa
- Kirjaa havainnot ja toimenpiteet potilasjärjestelmään
- Jos kanyylin juuren iho vaikuttaa terveeltä → Kirjaa huomiosi, ja jatka tarkkailua x1/työvuoro
- Jos kanyylin juuren ihossa on seuraavia merkkejä
 - punoitus
 - kipu
 - turvotus
 - erityys
 - iho selkeästi infektoitunut

Terveys- ja sairaanhoitopalvelut
Medisiiniset palvelut
Infektioiden torjunta

2.5.2023

→ Vaihda kanyylin paikkaa, kirjaa tiedot potilaan tietoihin, informoi lääkäriä mahdollisesta infektiosta. Erittävästä kanyylin juuresta otetaan bakteeriviljelynäytteet ja kuumeilevasta potilaasta veriviljelyt.

Kanyylin tarpeen arvio, vaihtoväli ja poisto

- Kanyylin tarve arvioidaan jokaisessa työvuorossa tai vähintään päivittäin.
- Tarpeettomat, toimimattomat ja komplikaatioita aiheuttavat kanyylit poistetaan.
- **Kanyyilia ei vaihdeta rutiinisti. Ensihoidossa asetettu kanyyli tulee kuitenkin poistaa tai vaihtaa uuteen mahdollisimman pian, viimeistään 48 tunnin sisällä.**
- Kanyylin poisto kirjataan potilastietoihin
- Kanyylin vaihdon yhteydessä vaihdetaan myös venttiilitulppa, nesteensiirtoletkusto ja kolmitiehanat.
- Jokaisesta havaitusta infektiosta tehdään sairaalainfektioilmoitus (SAI). Tämä tehdään keskussairaalan vuodeosastoilla, perusterveydenhuollossa SAI ei ole käytössä.
- HaiPro ohjelmassa infektio kirjataan aseptiikka osioon.

4. Nesteensiirtoletkuston aseptinen käsittely

- Nesteensiirtoletkuston käsittelyssä noudatetaan huolellista aseptiikkaa. Kätet desinfioidaan aina ennen nesteensiirtoletkuston käsittelyä.
- Hanojen ja nesteensiirtoletkustojen määrä pidetään mahdollisimman pienenä.
- Kolmitiehanoihin laitetaan venttiilitulppa tai steriili korkki.
- Venttiilitulppaan laitetaan joka käyttökerran jälkeen uusi desinfiointikorkki (esim. SwabCap®, oranssi).
- Kolmitiehanoissa, jotka eivät ole käytössä, tulee aina olla steriili korkki (esim. Combi Stopper).
- Infuusiopullon kumitulppa desinfioidaan aina etanolilla (80 %) ennen läpäisyä, myös ensimmäisen käyttökerran yhteydessä.

5. Nesteensiirtoletkuston vaihto

- Lääkkeettömien infuusionesteiden jatkuvassa infuusiossa vältetään nesteensiirtoletkuston tarpeettomia vaihtoja. Suljettu systeemi avataan vain tarvittaessa.
- Kun ääreislaskimokanyyli vaihdetaan, vaihdetaan myös nesteensiirtoletkusto ja hanat.
- Nesteensiirtoletkusto kolmitiehanoineen vaihdetaan neljän (4) vuorokauden välein ja tarvittaessa useammin.
- Nesteensiirtoletkuston vaihtopäivä merkitään nesteensiirtoletkuston tippakammioon.
- Kun infusoidaan lipidi- tai ravitsemusliuoksia, nesteensiirtoletkusto vaihdetaan viimeistään 24 tunnin kuluttua infuusion aloituksesta.
- Suodattimellinen verensiirtoletkusto vaihdetaan kolmen (3) perättäisen veriyksikön siirron jälkeen tai viimeistään kuuden (6) tunnin välein.
- Yksittäiset verensiirtoletkustot hävitetään ohjeen mukaisesti.
- Toistuva lääkeinfuusio esim. antibiootti, annostellaan aina uudella nesteensiirtoletkustolla.