

INFUUSIOLETKUSTON KÄYTTÖKUNTOON SAATTAMINEN



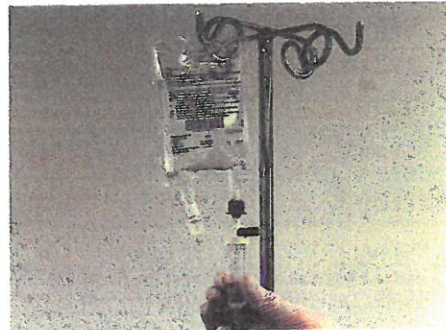
1. Pese ja desinfioi kätesi. Tarkista välineet ja infuusionesteen sisältö. Avaa infuusioneste (pullo tai pussi) aseptisesti pöydällä.



2. Avaa nesteensiirtolaite ja sulje rullasulkija.



3. Avaa infuusionesteen lävistyskohdan suojus aseptisesti. Työnnä nesteensiirtolaitteen pistokärki lävistyskohdasta infuusionesteeseen.



4. Nosta infuusioneste tippatelineeseen roikkumaan. Avaa ilmastuskanava, jos infuusioneste on pullossa. Täytä tippakammio noin puolilleen nestettä.



5. Avaa rullasulkija ja täytä nesteensiirtoletku nesteellä. Sulje rullasulkija ja ripusta nesteensiirtoletku kiinni rullasulkijaan. Jätä infuusioneste odottamaan tippatelineeseen käyttöä varten.

Perifeerisen laskimokanyylin toimivuudesta huolehtiminen

Kanyylin hoito

- Seurataan, tippuuko neste tasaisesti.
- Tarkistetaan kanyylin kiinni pysyminen.
- Vaihdetaan nesteensiirtoletkut päivittäin.
- Toimitaan aseptisesti.
- Samaa kanyyliä voidaan pitää keskimäärin 2–3 vuorokautta.
- Poistetaan kanyyli, jos se ei ole enää tarpeellinen tai havaitaan tulehduksen merkkejä.

PERIFEERINEN KANYLOINTI



1. Suonen eli laskimon esille saamiseksi kannattaa käyttää aikaa. Staasi (puristin) laitetaan mahdollisimman ylös käsivarteen, jotta laskimot tulevat hyvin näkyviin. Tarkistaessa voi lämmittää kättä. Iho täytyy desinfioida hyvin, ja sen pitää kuivua riittävän kauan.



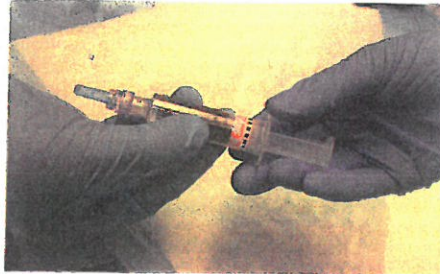
2. Lähihoitaja ottaa kanyylin pakkauksesta ja suoristaa sen siivekkeet sekä ojentaa kanyylin laittajalle.



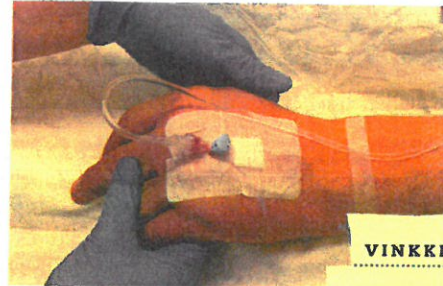
3. Kanyylin laittaja ottaa kanyylin siivistä kiinni ja kiristää toisella kädellä ihoa. Kanyyli pistetään ihon läpi suonen myötäisesti. Kun neula on päässyt suoneen, veri nousee kammioon. Tämän jälkeen neula vedetään muutama millimetri pidemmälle suoneen, jotta myös kanyyliosa päättyy suoneen.



4. Staasi avataan. Kanyylin sisällä olevaa neulaa vedetään taaksepäin, jonka jälkeen koko kanyyliosa laitetaan suoneen. Neula otetaan pois kanyylistä ja painetaan samalla toisella kädellä suonen päältä, jotta veren virtaus estyy. Neula laitetaan siihen tarkoitettuun riskijäteastiaan.



5. Lähihoitaja laittaa käyttö kuntoon NaCl 0,9 % -liuoksella esitötetty ruiskun ja ojentaa sen kanyylin laittajalle. Kanyylin laittaja testaa sillä, onko kanyyli suonessa. Sen jälkeen lähihoitaja ojentaa nesteensiirto-letkun, joka yhdistetään kanyyliin.



6. Kanyyli kiinnitetään ihoon siihen tarkoitetulla sidoksella.

VINKKI

Nykyisin käytetään i.v.-kanyyliin yhdistettävää desinfiointavaa "venttiilikorkkia", joka vähentää mikrobitaltunnan riskiä ja lisää potilasturvallisuutta.

Perifeeristen laskimoinfuusioiden komplikaatioita:

- ekstravasaatio eli infuusionesteen joutuminen suonon ulkopuolelle, mikä aiheuttaa turvotusta
- flebiitti eli verisuonen tulehdus
- suonon perforaatio eli tilanne, jossa kanyyli lävistää kanyloinnin yhteydessä suonon
- ilmaembolia eli ilmakuplien pääsy verenkiertoon
- tromboembolus eli veren mukana lähtenyt verihyytymä.

Nesteytys keskuslaskimokatetrin tai keskuslaskimoportin kautta

Pidempiaikainen laskimonsisäinen nesteytys toteutetaan keskuslaskimokatetrin kautta. Keskuslaskimokatetrin asettaa anestesialääkäri solislaskimon tai sisemmän kaulalaskimon kautta yläonttolaskimoon. Keskuslaskimokatetrin käyttöä harkitaan tarkasti, koska se voi aiheuttaa komplikaatioita. Esimerkiksi pistokomplikaatioina potilaalle voi tulla ilmarinta ja verenvuotoa ja infektiokomplikaationa sepsis eli verenmyrkytys.

Esimerkki laskimonsisäisestä nesteohjelmasta

NESTEOHJELMA		PVM	NIMI
klo	Määrä	Neste	Elektrolyyttilisäykset
6.00	1000 ml	NaCl 0,9 %	KCl 20 mmol
14.00	1000 ml	NaCl 0,9 %	