

Inläggning av subkutan venport

Gäller för: Anestesikliniken

Utförs på: Operationsenheten Växjö

Faktaägare: Ulla Svanström, narkossköterska, Lennart Löf, narkosläkare, operationsenheten Växjö

Innehållsförteckning

Inläggning av subkutan venport.....	1
1 Ingrepp	2
2 Indikation	2
3 Preoperativa förberedelser.....	2
3.1 Patient:.....	2
3.2 Anestesi:.....	2
3.3 Operation:.....	2
4 Position.....	2
5 Utrustning	3
6 Hygien.....	3
7 Elimination.....	3
8 Anestesi.....	3
9 Läkemedel övriga	3
10 Steril utrustning	3
11 Preparathantering.....	3
12 Peroperativ vård	3
13 Särskilda observanda.....	3
13.1 Anestesigång:.....	3
13.2 Operationsgång:.....	4
14 Postop.....	4
14.1 Andning	4
14.2 Cirkulation	4
14.3 Hud.....	4

1 Ingrepp

Inläggning av subcutan venport (SVP).

2 Indikation

Behov av långvarig venös infart.

3 Preoperativa förberedelser

3.1 Patient:

Förbereds enligt sedvanliga rutiner inför operation:

- Kontroll enligt WHO:s checklista för säker kirurgi.
- [Akuta operationer-rutiner och prioriteringar](#)
- [Preoperativa rutiner för slutenvårds- och dagkirurgiska patienter](#)
- [Preoperativa undersökningar inför operation på anestesikliniken](#)
- [Premedicinering av vuxna inför operation](#)
- [Preoperativ helkroppsdusch och hårkortning](#)- lokala riktlinjer.
- [Preoperativa åtgärder för att undvika förväxlingar i samband med operativa ingrepp](#)
- [Trombosprofylax](#)
- [Preoperativ blodprovstagning enligt riktlinje](#)
- [Antibiotikapofylax enligt riktlinje](#)
- Noggrann trycksårsprofylax.

3.2 Anestesi:

- Följ rutiner för att förebygga [perioperativ hypotermi](#).
- Kontrollera att alla läkemedel samt övrig utrustning finns förberett på salen. Undvik onödigt öppnande av dörrar peroperativt med avseende på kontaminationsrisken.
- **Blodgruppering: Ja**
- **Bastest: Nej**

3.3 Operation:

-

4 Position

Allra vanligast att dosan läggs på vänster sida. Kontrollera op-anmälan före uppläggning.

[Se bild](#)

- Ryggläge
- Den sidan dosan skall ligga på skall arm inbäddad utmed sida, andra armen på armbord.
- Kolfibertopp – kan bara användas på sal 5 och 1, alternativt vanligt operationsbord med förlängningsplatta.

- Bar hud mot ligasanot.
- Kudde i knäveckan, samt hälskydd om möjligt.
- Benpåsar.

5 Utrustning

- Diatermi
- Baerhugger
- Käril- C-båge

6 Hygien

Mössa– hjälmmodellen och munskydd.

- [Arbetsklädsel- lokala anvisningar](#)
- [Personalföreskrifter för operationsavdelning – Vårdhandboken.](#)

7 Elimination

- Bladderscan före anestesistart samt efter avslutad operation enligt riktlinjer Vid behov urintappas patienten efter operationen.
- [Övervakning av urinblåsa i samband med operation-vuxna patienter – lokala anvisningar.](#)

8 Anestesi

- Lokalbedövning.

9 Läkemedel övriga

- Heparin 5000 IE/ml.

10 Steril utrustning

G:\Ane\Centralop\Omv_riktlinjer\Operation\Kirurgi\Käril\Instrumentlistor

11 Preparathantering

[Länk](#)

12 Peroperativ vård

[Peroperativ vård](#) – Vårdhandboken.

13 Särskilda observanda

13.1 Anestesigång:

- Minst 1 st PVK, 1.1 i arm på sidan där dosan skall sitta. Detta för att möjliggöra röntgenundersökning om lämpligt kärl är svårt att hitta! Koppla infusion med förlängningsslang.
- Noggrann trycksårsprofylax.
- [Antibiotikaprofylax enligt riktlinje](#)
- [Viktigt med höjd huvudända efter ingreppet.](#)

13.2 Operationsgång:

14 Postop

[Generell Vårdplan Postop](#)

14.1 Andning

Vid direktpunktion utförs röntgen-pulm efter 4 timmar för att utesluta pneumothorax.

14.2 Cirkulation

Risk för blödning. Vid tecken på hematom, låt patienten sitta upp i sängen. Eventuellt tryckförband under ett par timmar.

14.3 Hud

Den subkutana venporten läggs vanligtvis mot bröstkorgen. Efter suturering genomspolas venporten med Natriumklorid. Venporten får användas efter ordination av kärlkirurg (ofta direkt efter operation).

Vid användning av nylagd venport föreligger risk för att nålen lyfter sig och ändrar läge till följd av postoperativt hematom. Injektionen/infusionen kan då hamna subkutant. Det är viktigt att nålens läge samt området kring dosan inspekteras ofta.

Vid upptäckt av felaktig information eller länk, vänligen meddela faktaägare