

FRRP Fortbildung Rettungsdienst Rheinland-Pfalz

**Klaus Wolfenstädter, Diplom-Pflegewirt (FH)
Arbeiter-Samariter-Bund KV Mainz Bingen
Aus- und Weiterbildungszentrum**

Hygiene bei Port



schnell - kompetent - mitmenschlich



- Ein Port ist ein dauerhaftes, implantierbares Kathetersystem, bestehend aus einer implantierten Portkammer und einem Kathetersystem, mit dem der Port punktiert werden kann.
- Die Portkammer ist durch eine Silikonmembran fest verschlossen und besteht aus Kunststoff, Titan oder einer Kombination aus beiden Materialien.
- Der Katheter selbst besteht aus Silikon oder Polyurethan. Damit kann der Port über Jahre problemlos im Körper verbleiben.



- Mittels minimalinvasiven Eingriff wird der Portkatheter im Gefäßsystem platziert und bis zum rechten Vorhof des Herzens vorgeschoben.
- Die Portkammer wird dabei direkt unter die Haut ins Unterhautfettgewebe implantiert.
- Dabei besitzt der Port auf der äußeren Seite eine Membran, die von außen durch die Haut ertastet und mit einer speziell geschliffenen Kanüle punktiert werden kann.
- Über diesen Zugang gelangen die applizierten Substanzen über den Port direkt in den Blutkreislauf.

Der implantierte Port kann wiederholt punktiert werden.

Vor allem bei den folgenden Maßnahmen ist eine Portanlage indiziert, um die Venen zu schonen und Fehlpunktionen zu vermeiden:

- bei der Gabe von Zytostatika
- bei der parenteralen Ernährung
- bei einer komplexen Infusionstherapie
- innerhalb der Schmerztherapie
- bei der Gabe von Transfusionen
- zur Blutentnahme bei schlechten Venenverhältnissen





- Die hygienisch einwandfreie Versorgung eines Ports ist unabdingbar, da ein liegender Port immer eine Infektionsgefahr darstellt.
- Eine Infektion kann fatale Folgen haben, denn ein punktierter Port stellt einen direkten Kontakt mit dem Blutkreislauf her.





Grundlagen:

- Vor und nach jeder Manipulation ist eine hygienische Händedesinfektion durchzuführen
- Vor Verwendung Desinfektion der Konnektionsstelle (Herstellerangaben beachten) mit geeignetem, wenn möglich alkoholischem Desinfektionsmittel
- Immer einen neuen sterilen Verschlusskonus verwenden
- Vor jeder Applikation ist die Durchgängigkeit des Systems zu überprüfen
- Wesentlich sind die Einhaltung der Asepsis und das Fehlen von Infektionszeichen
- Bei lokalen Entzündungszeichen und/oder Dislokation ist in jedem Fall die Kanüle zu entfernen



Spülung:

- Zur Spülung verwendet man eine sterile NaCl 0,9% - Lösung aus 10 ml Fertigspritzen.

Indikation zu Spülung:

- Beim Anstechen der Portkammer
- Zur Überprüfung der Durchgängigkeit
- Nach Aspiration, Blutrückfluss oder Verabreichung von Blutprodukten
- Zwischen zwei unterschiedlichen Substanzen, sofern Wirkstoffinteraktionen zu erwarten sind
- Nach der letzten Medikation, sofern diese nicht eine Elektrolytlösung ohne Zusätze war





Pflege der liegenden Portnadel:

- Grundsätzlich sind Manipulationen an der Einstichstelle auf ein Minimum zu beschränken
- Tägliche Kontrolle der Einstichstelle auf Entzündungszeichen
- Aus hygienischer Sicht und zur Erhaltung der Selbstständigkeit von Patienten sind transparente semipermeable Folienverbände gegenüber Gazeverbänden zu bevorzugen.
- Tägliche Verbandkontrollen.
- Keine Salben, Cremes oder Gels auf die Punktionsstelle



Routinemäßiger Verbandwechsel:

- Transparente semipermeable Folienverbände mit Wechsel spätestens nach 7 Tagen empfohlen bzw. lt. Herstellerangaben
- Gazeverband mit Wechsel zwischen 24 und 72 Stunden empfohlen

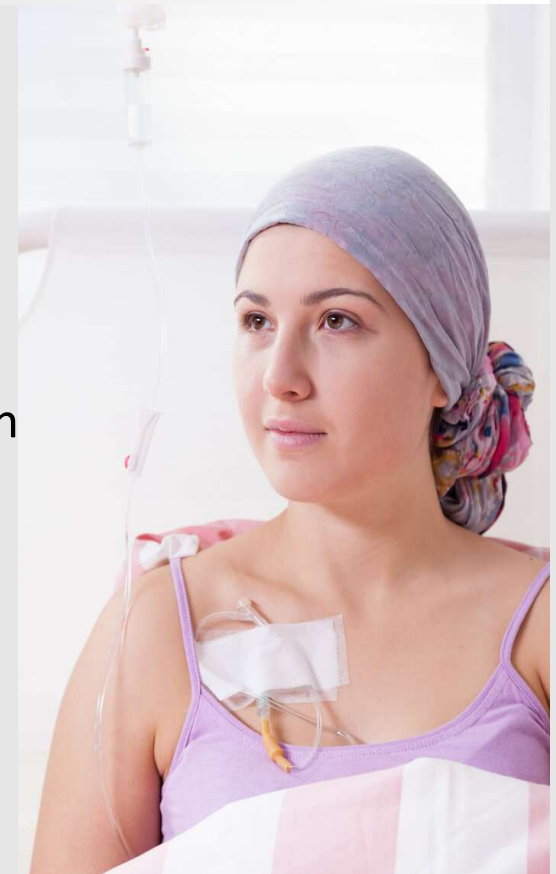
Ein sofortiger Verbandwechsel ist erforderlich bei:

- Ablösen des Verbandes
- Durchfeuchtung oder Verschmutzung
- Unverträglichkeitsreaktionen
- Produktwechsel



Durchführung des Verbandwechsels:

- Assistenz, wenn erforderlich
- Hygienische Händedesinfektion
- Einmalschutzhandschuhe anziehen
- Vorsichtiges Ablösen des Verbandes
- Gegebenenfalls Hautantiseptikum mittels sterilen Tupfern auftragen
- Neuen sterilen Verband anlegen





Medikamentenapplikation über den Port:

- Aseptisches Vorgehen, Non-touch Technik
- Sterilen Tupfer unter angesetzten Dreiweghahn legen
- Spritze mit 10 ml NaCl 0.9% am Dreiwegehahn ansetzen
- Mit 10 ml NaCl 0.9% stossweise spülen
- Dreiwegehahn schliessen
- Infusion, Kurzinfusion anschliessen
- Dreiwegehahn öffnen
- Infusion, Kurzinfusion oder Injektion verabreichen
- Nach jeder Injektion, Infusion und Kurzinfusion mit 10 ml NaCl 0.9% spülen



Homepage Fa. Vygon
Homepage pflegemarkt.com
Homepage Onkodin
Homepage Tegaderm ®
Homepage Krebsinformationsdienst



DANKE!

Erstellung: Johanniter Rettungsdienstschnule Ludwigshafen. März 2024