

# Arbeitsanleitung Portpunktion

## 1.Schritt


Vorbereitung	
<b>Material</b>	
	Hautdesinfektionsspray
	Händedesinfektionsmittel
	sterile Tupfer
	Sterile Handschuhe
	Sterile Unterlage
	Steriles Lochtuch
	Spezialkanüle mit Löffelschliff z.B. Gripper Nadel Größe z.B. 22G, 19mm Länge
	Sterile Kompressen
	10-ml-Spritze
	Kanüle 20G oder 22G
	10 ml NaCl Ampulle (Glas oder Kunststoff 0,9% zum Spülen)
	Tegaderm (Transparentverband)
	Dreiwegehahn
	Abwurfbehälter
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vorstellung bei unbekanntem Patienten.</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sicherstellen der Identität der Person. Patienten, bei denen man sich nicht sicher ist, nach ihrem Namen fragen!</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indikation der Maßnahme erläutern</li> </ul>

**Steriles Arbeiten unbedingt erforderlich, da hohe Infektionsgefahr durch zentralen Zugang!**

## 2.Schritt

Materialien und Einstichstelle vorbereiten
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hygienische Händedesinfektion, mindestens 30 sec.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Flache Lagerung des Patienten und Ihn bitten in entgegengesetzte Richtung zu schauen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Punktionsstelle ertasten und mit Hautdesinfektion einsprühen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mittel nur kurz einwirken lassen und mit sterilem Tupfer/Kompresse zweimal kreuzweise abwischen (mechanische Komponente der Desinfektion)</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hautdesinfektionsmittel erneut aufsprühen und vorgeschriebene Zeit einwirken lassen ca. 1 Min. bis Alkohol verdunstet ist, (vgl. Herstellerangaben) dann Stelle <b>nicht</b> mehr unsteril abwischen oder berühren!</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sterile Handschuhe anziehen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Während das Desinfektionsmittel trocknet, Arbeitsplatz und -materialien richten <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ sterile Unterlage anreichen lassen und ausbreiten</li> <li>◦ auf die sterile Unterlage folgende Materialien anreichen lassen und ablegen: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Lochtuch</li> <li>- Punktionskanüle</li> <li>- 10 ml Spritze und Kanüle</li> <li>- Dreiwegehahn</li> <li>- ggf. sterile Schlitzkompresse</li> <li>- Tegaderm</li> </ul> </li> </ul> </li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kanüle auf die Spritze aufsetzen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 10 ml NaCl Ampulle anreichen lassen, NaCl aufziehen, danach Kanüle sichtbar auf dem Arbeitsplatz wieder ablegen, um sie später zu entsorgen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Steriles Lochtuch am Patienten im Bereich der Einstichstelle anbringen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Hautdesinfektionsmittel von dritter Person nochmals aufsprühen und vorgeschriebene Zeit einwirken lassen</li> </ul>

### 3. Schritt

Portkanüle vorbereiten
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dreiwegehahn an der Punktionskanüle anschließen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Portkanüle und Dreiwegehahn mit NaCl Spritze entlüften, anschließend <b>Dreiwegehahn und Klemme schließen.</b></li> </ul>


### 4. Schritt

Punktion
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fixierung des Portgehäuses zwischen 2 Fingern.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Straffung der Haut über der Portmembran.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Senkrecht einstechen der Nadel in die Mitte der Membran, bis diese auf dem Boden aufsetzt, jedoch kein festes Aufdrücken der Nadel, da Verbiegungsgefahr besteht. Nadelrotationen unbedingt vermeiden!</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Überprüfung, ob Portsystem durchgängig ist, indem die Klemme und der Dreiwegehahn geöffnet und die Kochsalzlösung langsam ( bis zu 1 min.) injiziert wird. Dies sollte ohne Widerstand möglich sein, es darf sich dabei kein Hautödem um die Einstichstelle bilden. Anschließend Klemme und Dreiwegehahn wieder verschließen.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nun vorbereitete Infusion oder Verschlusskonus an Dreiwegehahn anschließen</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Steriles Verbinden mit Tegaderm, dabei das Datum des Punktionstermins auf dem Tegaderm notieren</li> </ul>

**Nicht vergessen, beim Aufräumen des Arbeitsplatzes die Kanüle im Abwurfbehälter zu entsorgen!!!**

## Tipps und Tricks:

- Keine Blutentnahme über den Port !
- Vor jeder Injektion über den Port mit NaCl Portsystem auf Durchgängigkeit prüfen
- Nach jeder Injektion spülen mit 10 ml NaCl 0,9%
- Zur Injektion nur Spritzen mit einem Volumen von mindestens 10 ml verwenden, da der Druck auf der Portkammer umso größer ist, je kleiner der Spritzenkolben ist.
- Nach jeder Injektion sollte die Klemme am Kanülenschlauch oder der Dreiwegehahn verschlossen werden, damit die Flüssigkeitssäule im Kanülenschlauch erhalten bleibt.
- Vor Punktion, das Portsystem sorgfältig ertasten und bestmögliche Grippernadel Größe wählen, damit Nadel nicht absteht
- Falls Zweifel ob Nadel richtig liegt, an die Infusion Kochsalzlösung anschließen und durchlaufen lassen. Erneut kontrollieren ob sich eine Quaddel bildet bzw. Patient fragen ob er einen vermehrten Druck spürt

## Probleme und Sonderfälle:

- erschwerte Injektion: Die Injektion muss sofort abgebrochen werden. Es könnte eine Fehllage der Kanüle vorliegen oder eine Vene thrombosiert sein. Es besteht die Möglichkeit das Portsystem mit Vitamin C anzuspülen, um dieses wieder durchgängig zu bekommen.
- Paravasat: Die Infusion sofort stoppen. Weiteres Vorgehen abhängig von der infundierten Substanz.
- Infektion: Bei einer Endoplastitis ist eine Auffieberung bis hin zur Sepsis möglich. Die Infusion über den Port muss gestoppt werden. Die antibiotische Sanierung ist selten erfolgreich, eine Neuimplantation ist erforderlich.
- Hervorstehende Nadel: falls Nadel zu lang, mit steriler Schlitzkomresse Nadel ab polstern und mit Tegaderm verbinden

### Literatur:

#### Bücher:

Vieten: „Medical Skills für Famulatur und PJ“, 4. Auflage, Stuttgart 2005

#### Internet:

Palliative Care: <http://www.palliativecare.bbraun.de/>

#### Erstellt von:

Anna Sauermann

Dr. med. Luisa Segarra

Dr. med. Markus Frieser

Dr. med. Thaddaeus Till Wissniowski

PD Dr. med. Thomas Bernatik