**5.3 PERIFEERISEN VERISUONIKANYYLIN KÄSITTELY JA HOITO**

[**Aseptiikka perifeerisen verisuonikanyylin laitossa**](https://hussote.sharepoint.com/%3Aw%3A/r/sites/10118/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B7822BFA0-3564-4680-B84D-80B44E8DB88C%7D&file=Aseptiikka%20perifeerisen%20verisuonikanyylin%20laitossa.docx&action=default&mobileredirect=true)

|  |  |
| --- | --- |
| **Aseptiikka** | * Kädet desinfioidaan alkoholikäsihuuhteella aina ennen kanyylin tai nesteensiirtolaitteiden käsittelyä.
* Kädet desinfioidaan uudelleen, jos välillä joudutaan koskemaan muualle, esimerkiksi infuusiopusseihin.
* Lääkkeenannossa, infuusioletkujen vaihdossa tai yhdistämisessä ei tarvita suojakäsineitä, ellei lääkevalmiste (esim. sytostaatti) sitä vaadi.
* Mahdollinen suojakäsineiden käyttö ei korvaa käsien desinfektiota. Kädet desinfioidaan aina ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.
* Kiinnitä kanyyli huolellisesti steriilillä ”ikkunallisella” suojakalvolla, jotta juuri on nähtävissä. Älä koske kalvon sisäpintaan.
 |
| **Perifeerisen kanyylin hoito päivittäin** | * Kanyylin pistopaikan kunto arvioidaan työvuoroittain [VIP-Scoren](https://hussote.sharepoint.com/%3Ap%3A/r/sites/10118/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B6C75A529-B83F-4CB4-B9C1-672206DA0710%7D&file=VIP-score%20-kaavio.pptx&action=edit&mobileredirect=true) mukaan, sekä aina kun toteutetaan suonensisäisiä hoitoja.
* Arvioidaan kanyylin tarve ja poistetaan tarpeeton kanyyli.
* Tarkistetaan myös kanyylin kiinnitys, jos sidos on irronnut reunoistaan tai on eritteinen, se vaihdetaan uuteen.
* Verinen tai eritteinen kanyylin pistokohta puhdistetaan ensin steriilillä keittosuolalla, koska veri ja eritteet ovat suotuisa kasvualusta mikrobeille.
* Keittosuolapuhdistuksen jälkeen kanyylin pistokohta desinfioidaan desinfektioaineella joko A12t 80 % tai yksittäispakatulla 80 % etanolipyyhkeellä.
* Desinfektioaineen annetaan kuivua ennen uuden kalvon tai sidoksen asettamista.
* Läpäisemätöntä kanyylin kiinnityssidosta ei tarvitse suojata suihkun ajaksi.
 |
| **Lääkkeen anto** | * Osastoilla käyttökuntoon saatetut infuusionesteet käytetään heti avaamisen jälkeen. Infuusion kesto saa olla korkeintaan 24 h (ellei lääkeaineen säilyvyys vaadi lyhempää aikaa).
* Vältä kanyylin päällä olevan lääkkeenantonupin käyttöä, koska se on hankala desinfioida
* V[enttiilitulpan](https://hussote.sharepoint.com/%3Aw%3A/r/sites/10118/_layouts/15/Doc.aspx?sourcedoc=%7B014472A0-9CB1-4197-9FD1-8CD409FCE4EF%7D&file=5.3.1%20Verisuonikanyylin%20venttiilitulpat%20ja%20venttiilitulpan%20puhdistus.docx&action=default&mobileredirect=true) desinfioiva suojakorkki poistetaan **tai** desinfioidaan venttiilitulppa ja hanastojen suuaukot tai lääkkeenantonuppi desinfektioaineella joko A12t 80 % tai yksittäispakatulla 80 % etanolipyyhkeellä 15 sek ajan. Desinfektioaineen annetaan kuivua ennen lääkkeen antoa.
* Kanyyli ja letkustot huuhdellaan keittosuolalla aina lääkeaineen antamisen jälkeen. Tällä varmistetaan, että potilas saa koko lääkemäärän.
* Käyttämätön infuusioletku suljetaan aina uudella steriilillä korkilla.
 |
| **Infuusioletkujen ja hanastojen vaihto tai yhdistäminen** | Perusliuoksissa käytetyt nesteensiirtoletkut ja hanastot vaihdetaan neljän vuorokauden välein seuraavin poikkeuksin:* Aina, kun kanyyli vaihdetaan
* Lääke- ja verituotekohtaisen säilyvyysohjeen mukaan
* Toistuvien, intervallina annettavien lääkeinfuusioiden jälkeen 24 tunnin välein
 |
| **Kanyylin vaihto ja poisto** | * Tarpeeton kanyyli poistetaan
* Kanyyli on liukunut ulos suonesta
* Kanyylin pistoaukossa on infektionmerkkejä
* Kanyyli vaihdetaan mahdollisimman pian, mikäli se on laitettu tilanteessa, jossa aseptiikkaa ei ole voitu noudattaa. Esim. ensihoitotilanteessa laitettu kanyyli vaihdetaan sairaalassa, kun potilaan vointi on stabiloitunut.
 |
| **Kirjaaminen**  | * VIP-Score arviot kirjataan hoitotaulukkoon/seurantalomakkeelle
* Kanyylin laitto- ja poistopäivä sekä pistopaikka kirjataan hoitotaulukkoon/seurantalomakkeelle
* Hoitoon liittyvän infektion (HLI) ilmoitus tehdään sekä katetreihin liittyvistä paikallisinfektioista (10A) että katetreihin liittyvistä veriviljelypositiivista infektioista (3A).
 |