

Veneport (VAP) - pasientinformasjon

Gjelder for: Hele SiV
Dokumenttype: Pasientinformasjon
Sist endret: 21.03.2018

1. HENSIKT

Den som har ansvar for pasienter som får eller har veneport (VAP) skal få generell informasjon om kateteret og om hvilke forhåndsregler man bør være oppmerksom på. VAP er et hjelpemiddel ifht. pasienter som trenger behandling i form av væsketerapi, medisiner og ernæring over tid.

2. ANSVAR

Ansvarlig sykepleier
Ansvarlig lege

3. FREMGANGSMÅTE

Prosedyre følges: [Veneport \(VAP\) - stell og håndtering hos voksne](#)

3.1 Bruk av VAP etter innleggelse av VAP-nål:

Enhver bruk av VAP skal håndteres etter aseptisk teknikk, for å forhindre kateterinfeksjon/sepsis.

Kateteret er åpent i enden. Det må derfor stenges av ved enhver type omkobling, skylleprosedyre, blodprøvetaking og lignende. Dette for å forhindre luftemboli.

En bør ikke bruke mindre sprøyter enn 10ml til å skylle en VAP. Mindre sprøyter gir høyere trykk. Det medfører risiko for at kateteret kan sprekke. Hvis en bruker mindre sprøyter må en være veldig forsiktig når en skyller inn. Ikke press om du kjenner motstand.

En pasient med VAP kan uten problemer sendes på MR og vapnålen trenger vanligvis ikke å fjernes. Ring MR og spør om du er usikker.

En nylig innlagt VAP **BØR** ikke brukes før det har gått 2-3 dager, for at såret skal begynne å gro. I spesielle tilfeller kan porten tas i bruk samme dag den er lagt inn. Det finnes også en liten risiko for at VAPen kan snu seg (rottere) under første døgnet.

3.2 Stell av snittet ved kammeret

Prosedyre

Desinfiser hendene.

Observer snittet som et operasjonssår ifht. infeksjonsfare. Bruk Opsite postop de første dagene. Da kan pasienten dusje uten fare.

3.3 Forebygging av infeksjoner

Aseptisk teknikk ved all bruk av VAP.

En VAP nål skiftes 1 gang i uken hvis innstikkstedet ser reaksjonsløst ut.

Huden ved nålen inspiseres daglig. Ved tegn til infeksjon, ta bakterie prøve. VAPen skal da ikke brukes. Kontakt lege.

3-veis kran med forlengingsslange skiftes x 2 pr. uke og alltid etter infusjoner av blod, fettemulsjoner og etter blodprøvetaking.

3.4 Forebygging mot luftemboli

Ved enhver omkobling skal VAPen stenges av med 3-veiskran eller med klemmen på VAPnål slangen for å hindre luft i systemet.

Hvis en mistenker skade på VAPen eller mistenker at væske er gått utenom VAPen, må den ikke brukes. En må da ta røntgen, evt. med kontrast for å se om den ligger riktig.

3.5 Forhåndsregler mot trombose/okklusjon

Bruk ikke rutinemessig antikoagulantia i den hensikt å redusere risikoen for kateterrelatert infeksjon.

[Veneport \(VAP\): Komplikasjoner og prosedyre for åpning av tett veneport](#)

OBS! Gjelder kun silikonkatetre: Infusjon av fettemulsjoner kan gi avleiringer i kateteret. Ved endt infusjon innstilleres og aspireres Etanol 45%. Etanol bør ikke settes i katetre som er lagt inn ved Sykehuset i Vestfold (SiV).

Backflow skal sjekkes når en setter inn nå VAP-nål og ved oppstart av infusjoner. Dette gjøres ved å aspirere forsiktig med sprøyte. Vi sjekker backflow for å vite om VAPen ligger riktig og at den er åpen.

Manglende Backflow kan skyldes fibrinstrømpe på kateteret. Denne fibrinstrømpen kan helt eller delvis dekke kateterdelen som ligger i venen. Det kan medføre at selv om væske kan settes inn, går væsken tilbake på yttersiden av kateteret og forårsaker vevs skade. Dersom VAPen skal brukes uten backflow, skal lege godkjenne det.

Er det mistanke om tett VAP, kan Actilyse installeres etter legens forordning.

4. GENERELT

VAP = Venous Access Port

Kalles også "veneport" på norsk

Port à Cath er et annet navn

VAP består av et kammer som opereres inn subkuttant, vanligvis på øvre del av brystkassen.

Kammeret er koblet til et kateter av polyuretan (PU). Det kan også være silikon, men ved Sykehuset i Vestfold brukes PU-katetere. Kateteret legges inn i vena subclavia (ved kravebenet) eller i vena jugularis (på halsen) og ned i vena cava superior. Kateteret tunneleres under huden frem til kammeret.

Både kammer og kateter kan kjennes og hos noen pasienter er det godt synlig at det ligger et fremmedlegeme under huden, særlig hos svært avmagrede pasienter.

Når en bruker VAPen stikkes en VAP-nål gjennom huden og silikonmembranen på kammeret.

En VAP er et helt lukket system når det ikke sitter nål i den, og pasienten kan derfor leve helt uten restriksjoner.

5. INTERNE REFERANSER

[1.6.2.6.2.9](#)

[Veneport \(VAP\): Komplikasjoner og prosedyre for åpning av tett veneport](#)

[1.6.2.6.2.10](#)

[Veneport \(VAP\) - stell og håndtering hos voksne](#)

6. EKSTERNE REFERANSER

7. VEDLEGG