

1. Procedure – Bijlage Module 1

1.1.1 Onco@home - Procedure PAC

Veilige en kwaliteitsvolle zorgen aan de poortkatheter Versie december 2020

Samenvattend:

Deze procedure beschrijft de werkwijze en aandachtspunten bij het aanprikken van een PAC, bloedafname via een PAC, verwijderen van een PAC naald in de thuissetting in kader van Onco@home.

Doelstelling:

Veilige en kwaliteitsvolle poortkatheterzorgen in de thuissetting met extra aandacht voor steriliteit en hygiëne.

Materiaal:



- 1x IV-3000: steriele fixatieklever
- 1x Steriele handschoenen
- 3x Niet-steriele fixomullpleister
- 1x Steriele compressen
- 1x NS compressen
- 1x Cavilon
ilon
- 1x Driewegkraan
- 1x Afsluitdop
- 1x Grippernaald
- 3x Praxiject
- 1x Steriele spuit 10 cc
- 1x Multiple Sample Luer Adapter
- ...x Bloedtubes
- 1x Zipperzakje (bedside labeling)
- 1x Wondzorgsetje (steriel veld, pincet)

Zelf te voorzien:

- Ontsmettende doekjes werkblad (vb. Clinell)
- Tubeholder
- Ontsmetting (chlorhexidine 2% in 70% alcohol)
- Handontsmetting (aniosgel 85 NPC)
- Afvalcontainer

Voorbereiding

- Verzamel gegevens over de patiënt, poortkatheter, te kiezen naald en indicatie aanprikken.
- Verzamel het materiaal.
- Kijk het medisch voorschrift na en identificatie van de patiënt.
- Zorg voor privacy.
- Help/vraag het bovenlichaam te ontkleden.
- Informeer de patiënt omtrent de handeling en vraag eventuele allergische reacties na op klevers en afdekverband.
- Plaats alle benodigdheden binnen handbereik.
- Geef de patiënt een goede houding voor het aanprikken.
- Werkvlak + handen ontsmetten.
- Palpeer vooraf de huid en lokaliseer poort.

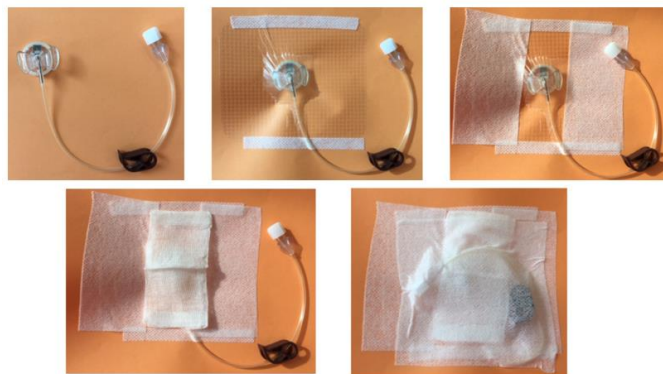


Uitvoering

- Leg de steriele handschoenen klaar.
- Breng al het steriel materiaal (voorgevulde Praxiject spuiten, driewegkraan, kompressen, spuit, afsluitdop en naald) op het steriel veld.
- Doe alcoholisch ontsmettingsmiddel in de blister van het wondzorgsetje en ontsmet de poort ruim gedurende ten minste 15 sec. Start op de aanprikplaats van de PAC en ga steeds ruimer in de omgeving van de poort. Ontsmet al het huidoppervlak die onder de pleister moet. Laat dit drogen.
- Pas opnieuw **handontsmetting** toe.
- Trek de steriele handschoenen aan.
- Verwijder de lucht uit de voorgevulde BD Posiflush spuit.
- Connecteer de naald met de driewegkraan en de voorgevulde BD posiflush spuit.
- Purgeer de driewegkraan, volledige leiding en naald, zet de klem op de leiding **dicht**.
- Lokaliseer en fixeer de poort met drie vingers.
- Neem de naald, verbonden met driewegkraan en BD posiflush spuit
- Prik loodrecht in het septum van de poort => niet steeds in dezelfde opening om irritatie en infectie te vermijden.
- Open het klemmetje op de leiding van de naald en controleer de doorgankelijkheid van het systeem:
spuit 2 à 3 ml NaCl in, weerstand? Aspireer langzaam en kijk of je bloed hebt, indien bloedsapiratie mogelijk is kan de resterende NaCl rustig ingespoten worden.
 - Indien er gekende aspiratieproblemen zijn kan het zijn dat er **Actosolv®** in de poort werd gebracht (steeds in het ziekenhuis, nooit in thuissetting). Dit wordt gemeld in de werklijst. Het is de bedoeling dat je dit product meteen aspireert en niet de bloedbaan instuurt.
Werkwijze Actosolv® => Connecteer en purgeer leiding, verwijder de Praxiject en breng een lege spuit aan op de driewegkraan, om meteen te kunnen aspireren.
Indien aspiratie niet mogelijk, toch gewone procedure volgen.)
- Nadien aspireer je 10 ml in de (lege) praxiject en vul je ook een nieuwe lege 10 ml spuit
(= 20 ML: dit bloed wordt niet gebruikt voor onderzoek;)
Uitgezonderd bij hemocultuurafname: eerste geaspireerd bloed WEL gebruiken!
Vervolgens connecteer je de lueradapter met tubeholder op de driewegkraan en neem je de gewenste bloedstalen af.
Indien geen vacuümafname mogelijk: gebruik een lege steriele spuit en vul de stalen met een optreknaald.
- Na de bloedafname pulserend spoelen met 20ml (start-stop methode) en sluit de klem onder positieve druk (zie verder).



- Verwijder de driewegkraan en sluit de leiding af met een steriele dop.
- Gebruik een Cavilon Swab om de huid te beschermen. Let op dat het product volledig is opgedroogd alvorens de (steriele!) IV 3000 klever te bevestigen.
- Gebruik een steriele IV 3000 klever om de katheter te fixeren. Gebruik de bijhorende fixatiestrookjes om ook de boven- en onderkant van de IV klever beter te bevestigen.
- Leg een groot kompres op de IV klever. Leg daarop de leiding, let erop dat je de leiding niet op de geplaatste naald legt (druk).
- Fixeer de leiding met een fixomull klever zodat deze de patiënt het minste hindert.
- Aandachtspunten:
 - Leiding richting sternum kleven (zie foto)
 - Klem niet tegenaan steriel dopje dichtklemmen maar thv midden van leiding



Nazorg

Help patiënt zich terug aan te kleden, ruim het materiaal op, ontsmet de handen.

Verwijderen van katheter (enkel indien therapie s'anderendaags niet doorgaat)

- Draag niet-steriele handschoenen.
- Na het Onco@home bezoek in voormiddag kunnen deze stappen overgeslaan worden gezien de leiding reeds gespoeld is na de bloedafname:
 - Poortkatheter pulserend spoelen met minstens 10ml NaCl 0,9% volgens de start-stopmethode (**in geval van toediening immunoglobulines, bloedcomponenten of TPN met 20 ml**).
 - **Afsluiten onder positieve druk** = Zet de klem van de leiding van Huberpuntnaald dicht tijdens inspuiten van de laatste ml.
- Afdekverband verwijderen richting naald.
- Fixeer de ronde plaat op de huid van de patiënt en trek de vleugels van de katheter achteruit in een loodrechte beweging, laat patiënt eventueel inademen. Er zal een lichte klik hoorbaar zijn wanneer het veiligheidssysteem in actie treedt. Een groene bol is zichtbaar.
- Deponeer de naald in een naaldcontainer en breng steriel afdekkend verbandje aan.

- Laat het medisch afval (vb. naald,...) NIET achter bij de patiënt, maar breng het binnen in het containerpark.

Start-stopmethode

Doel: Pulserend inspuiten = turbulentie in poort: betere reiniging

Techniek:

- Schakel een spuit van minimum 10ml met NaCl 0,9% aan.
- Controleer de doorgankelijkheid van het poortstelsel door zacht 1ml NaCl 0,9% in te spuiten.
- Wanneer geen weerstand, spuit je 1 tot 2ml NaCl 0,9% onder lichte druk in, stop gedurende 1 sec terwijl je de druk op de stamper van de spuit houdt.
- Spuit de volgende 1 tot 2ml NaCl 0,9% in onder lichte druk, waarna je opnieuw even stopt.
- Deze beweging herhalen tot de spuit bijna leeg is.
- Tijdens het inspuiten van de laatste ml NaCl 0,9% de druk op de stamper aanhouden en tegelijkertijd de klem van de Huberpunt-naaldleiding dichtzetten.
- Hanteren van een correcte techniek bij het flushen (start-stop methode: 10x1ml met interval) **EN** afsluiten onder positieve druk (klem sluiten tijdens inspuiten laatste ml spoeling) zijn superieur op het soort vloeistof waarmee wordt afgesloten.

1.1.2 Onco@home - Procedure PICC

(Versie december 2020)

Samenvattend:

Deze procedure beschrijft de werkwijze en aandachtspunten bij het manipuleren van een PICC, bloedafname via een PICC in de thuissetting in kader van Onco@home.

Doelstelling:

Veilige en kwaliteitsvolle poortkatheterzorgen in de thuissetting met extra aandacht voor steriliteit en hygiëne.

Materiaal Onco@home bloedafname thuis:



- 1x Steriel veld
- 2x Steriele afsluitdopjes
- 2x Spuit 10 ml

3x 10ml spoelvloeistof
1x Paar niet steriele handschoenen

Werkwijze:

- Handontsmetting
- Verwijder afsluitdop, ontsmet de hub grondig gedurende 15sec.
- Connecteer een spuit met spoelvloeistof
- Open de eventuele klem op de leiding (indien geen klem op de leiding zit deze vervat in de hub: afsluiten onder positieve druk gaat hier vanzelf).
- Controleer doorgankelijkheid, spoel rustig met 1 à 2ml NaCl0,9%.
- Aspireer vervolgens 20ml bloed
- Connecteer de tubeholder op de leiding en neem bloedtubes af. Kantel de stalen 6 keer.
- Spoel vervolgens de leiding aan de hand van de start-stop methode.
- Ontsmet opnieuw de hub.
- Plaats nieuwe steriele dopjes.

Verbandzorg:

- 1 keer per week of eerder indien los, bevuild of vochtig of indien insteekplaats rood of ontstoken is.
- Tijdens Onco@home bezoek is het niet de bedoeling om de verbandwissel uit te voeren.
Indien verband proper: enkel bloedafname uitvoeren. Indien verband bevuild: doorverwijzen naar reguliere thuisverpleging of dagziekenhuis.

Materiaal verbandzorg:

1. Afdekverband type Teaderm IV advanced
2. Chloorhexidine 2%/alcohol 70%
3. Handalcohol
4. Wondzorgset
5. Clinell Wipes
6. Rode afsluitdopjes
7. Niet-steriele handschoenen
8. Statlock



Werkwijze verbandzorg (externe fixatie: Statlock®)

Vorbereiding

- Ontsmet de handen.
- Geef duidelijke en correcte informatie aan de patiënt.
- Geef de patiënt een comfortabele houding.
- Leg het nodige materiaal klaar.

Werkwijze

- Trek niet steriele handschoenen aan.
- Verwijder het oud afdekkend verband van buiten naar de insteekplaats toe (Gebruik bij onrustige patiënten een bevestigingsstrip: voorkom dat katheter accidenteel wordt verwijderd of verschoven).
- Trek de niet steriele handschoenen uit, ontsmet de handen en leg de set open.
- Ontsmet het insteekpunt van de katheter, vervolgens de omgeving en nadien de katheter zelf.
- Scrub de hub: Ontsmet minstens 15sec, in draaiende beweging met chloorhexidine 2% in alcohol 70%.
- Open de Statlock®, en maak de katheter los van de Statlock®: ontsmet.



- Ontsmet ruim de katheter en de omgeving.
- Ontsmet en ontvet de plaats voor een nieuwe Statlock®.
 - Bij huidirritatie : eventueel, met Cavilon® swab een beschermlaag aanbrengen.
- Laat de huid goed drogen.
- Fixeer de katheter met nieuwe Statlock®: sluit beide fixatiepunten
- Verwijder aan één zijde de beschermfolie van de Statlock® en fixeer op de huid, verwijder daarna de andere zijde van de beschermfolie.
- Breng een transparant verband aan en op de insteekplaats en Statlock® en noteer de datum op het verband.
- Breng alle kleefpleister in het pakket correct aan om tractie te voorkomen en volledig correct te fixeren.
- Nazorg en rapportage.
- Ruim alle gebruikte materiaal op en verwijder afval in de afvalcontainer.
- Ontsmet de handen.

Aandachtspunten:

- Belangrijk! Eerste 24uur na plaatsing verband dichtlaten, er kan nog bloeding of vochtuitsijpeling optreden.
- Om de 24u controle insteekpunt
- Er is een klepsysteem aanwezig in de katheter waardoor geen lucht kan aangezogen worden of bloed kan uitstromen.

Nooit de bloeddruk meten langs kant waar PICC zit of een perifere bloedafname uitvoeren.

- Indien PICC verschuift tijdens verzorging, nooit terug naar binnen schuiven (mag max 1 cm verschuiven): referentiepersoon of arts verwittigen!
- Flushen = doorgankelijkheid bewaren. Pulserend spoelen = start/stop methode
- Na toediening bloedderivaten, immunoglobulines, TPN, contraststoffen → pulserend spoelen met 20ml NaCl 0.9%
- Indien PICC niet gebruikt → wekelijks spoelen met 10 ml NaCl 0.9%.
- Bij allergie aan: Opsite® of Tegaderm®: gebruik Mepitel® film

1.1.3 Onco@home - Perifere bloedafname

(Versie december 2020)

Samenvattend:

Deze procedure beschrijft de werkwijze en aandachtspunten bij een perifere bloedafname of het plaatsen van een perifere slot.

Doelstelling:

Veilige en kwaliteitsvolle bloedafname en katheterzorgen in de thuissetting met extra aandacht voor steriliteit en hygiëne.

Materiaal:

- Bedbeschutting
- Compressen (5x5)
- Punctienaald (Precision Glide Multiple sample needle)
- Connectiestuk
- Snelverband
- Handontsmetting (aniosgel 85 NPC)
- Tubeholder
- Alcoholisch (70%) ontsmettingsmiddel Chloorhexidine 2%
- Knelband
- Niet Steriele Handschoenen
- Naaldcontainer

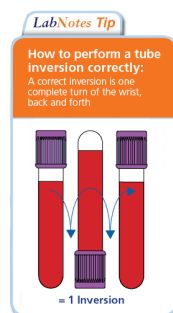


⇒ Bloedtubes + correcte identificatie wordt meegegeven met de patiënt

Vorbereitung

- Verzamel gegevens over de patiënt, te kiezen naald (vleugelnaald of punctienaald) en indicatie aanpakken (bloedtransfusie, controle voor chemotherapie,...)
- Verzamel het materiaal (indien plaatsen slot: purgeer de leidingen)
- Kijk het medisch voorschrift na en identificatie van de patiënt
- Zorg voor privacy
- Help/vraag de gewenste arm vrij te maken
- Informeer de patiënt omtrent de handeling en vraag eventuele allergische reacties na op klevers en afdekverband
- Plaats alle benodigdheden binnen handbereik

- Patiënt goede houding geven: liggend of halfzittend
(Let erop dat het lidmaat gestrekt en ondersteund is. Plaats eventueel een kussen onder de arm.)
- Neem zelf ook een comfortabele houding aan
- Palpeer vene met de vingers
bij onvoldoende stuwning: arm laten afhangen, vuist maken, punctieplaats bekloppen, knelband lossen en eventueel warmteapplicatie toepassen
- Desinfecteer breed de punctieplaats in de richting van het hart of circulair
- Knelband aanleggen 10cm boven de punctieplaats (controle thv a. Radialis dat de arteriële bloedtoevoer nog aanwezig is)
- Enkel met een ontsmette vingertop kan de vene opnieuw gepalpeerd worden
- Doe niet steriele handschoenen aan
- Fixeer de vene door de huid distaalwaarts met de duim aan te spannen
- Prik de vene aan met de opening/snijvlak van de naald naar boven nadat de ontsmettingsstof volledig opgedroogd is
(want alcohol veroorzaakt hemolyse)
- Houd de naald en tubeholder stevig vast
- De afgenomen tubes 6 maal langzaam omdraaien (zie afbeelding)
- Bij de laatste tube mag de knelband losgemaakt worden
- Laatste bloedtube uit tubeholder verwijderen
- Naald verwijderen
- Nadrukken met een droog kompres en lidmaat gestrekt in hoogstand brengen
- Naald verwijderen in naaldcontainer
- Snelverband aanbrengen
- Handschoenen uittrekken



1.1.4 Algemene hygiënemaatregelen

Geen hand- en polsjuwelen, gelnagels, nagellak, kunstnagels of lange nagels, geen lange mouwen, ...

- **STERILITEIT!**

Start met een proper werkblad.

- vrije ruimte op het werkblad. Vb. geen boeket bloemen, ... boven het steriele veld
- ontsmet het werkvlak alvorens het steriele veld klaar te leggen (vb. met clinell wipes)
- aandacht voor handhygiëne en 'scrub the hub'
- huisdieren tijdens de verpleegtechnische zorgen niet in dezelfde ruimte.

- **HANDONTSMETTING!**

Handpalm tegen handpalm

Handpalm over handrug

Vingers kruisen en

handpalm tegen handpalm

Achterzijde vingers

Duim en duimmuis

Vingertoppen en nagelbed

