

HEMODIALYYSIVERITIEEN HOITO-OHJE

<p>Hemodialyysihoidon veritiet</p>	<p>Hemodialyysissä veritienä voi olla kirurgisesti tehty valtimo-laskimo-anastomoosi (arteriovenöosi fisteli, AV-fisteli), keinosuonesta tehty AV- grafti tai väliaikainen tai tunneloitu keskuslaskimokatetri.</p> <p>Jos fisteliä ei voida tehdä, joudutaan potilaalle laittamaan dialyysikatetri, johon liittyy selvästi fisteliä suurempi infektioriski. Infektioriski on suurin väliaikaiseen käyttöön tarkoitetuilla dialyysikatetreilla. Tunneloituihin katetreihin liittyy väliaikaisia katetreja merkitsevästi pienempi infektioriski.</p> <p>Dialyysikatetria ei saa käyttää infuusioihin.</p>
<p>Dialyysihoidon aloitus AV-fisteli- tai keinosuonifistelipotilaalla</p>	<p>Infektioiden estämiseksi on huolelliseen aseptiseen työskentelytekniikkaan kiinnitettävä erityistä huomiota. Sekä potilaan että uuden henkilökunnan koulutuksessa tulee painottaa hygieniää.</p> <ul style="list-style-type: none">• Käsien desinfektio alkoholihuuhteella aina ennen fistelin käsittelyä ja sen jälkeen on ensiarvoisen tärkeää.• Hemodialyysiä varten fistelialue puhdistetaan 80 % alkoholilla. Mahdolliset eritteet puhdistetaan ensin keittosuolalla. Pistopaikat ja niitä ympäröivä iho tulee tarkistaa jokaisen hoidon alussa. Punoitus, turvotus, aristus ja eritteen vuoto (tulee usein esiin vasta ruven poiston jälkeen) viittaavat tulehdukseen.• Fisteliin liittyvistä paikallisinfektioista sekä katetreihin liittyvistä veriviljelypositiivisista infektioista tehdään sairaalainfektioilmoitus.
<p>Katetrin pistokohdan hoito Dialyysikatetripotilaan hoidon aloitus</p>	<p>Katetrin käsittelyssä noudatetaan tarkkaa aseptiikkaa.</p> <ul style="list-style-type: none">• Desinfioi kädet alkoholikäsihuuhteella ennen ja jälkeen katetrin käsittelyn sekä ennen ja jälkeen suojakäsineiden käytön.• Katetrin juuri puhdistetaan steriilillä keittosuolalla. Jos juuressa on eritettä puhdistetaan juuri vielä keittosuolan jälkeen desinfioivalla aineella esim. Desinfektio H:lla.• Hoitaja käyttää suu-nenäsuojusta ja tehdaspuhtaita käsineitä.• Neulattoman liittimen desinfioiva suojakorkki poistetaan tai desinfioidaan venttiilitulppa ja hanastojen suuaukot tai lääkkeenantonuppi desinfektioaineella 80 % alkoholilla tai

	<p>yksittäispakatulla 80 % etanolipyyhkeellä 15 sek ajan. Desinfektioaineen annetaan kuivua ennen lääkkeen antoa.</p> <p>Korkkien poiston jälkeen katetria ei pidetä avoimena, vaan siihen joko kiinnitetään heti veriletkut tai ellei se ole mahdollisista, laitetaan injektioruiskut tai uudet korkit.</p> <ul style="list-style-type: none">• Tarpeetonta katetrien koskettelua vältetään.• Hoidon aikana on huomioitava, ettei väliaikaiseen katetriin pääse kohdistumaan vetoa, ettei siinä olevat ompeleet eivät irtoaisi. Hoidon jälkeen katetrin lumenit täytetään hepariinilla tai muulla sovitulla aineella esim. Duralock.• Peitä pysyvä tunneloitu hemodialyysikatetri tarvittaessa. <p>Puoliläpäisevä suojakalvo</p> <ul style="list-style-type: none">• Katetrin tyviosaa painellaan kevyesti läpinäkyvän kalvon päältä tehdaspuhtaat käsineet kädessä.• Käytössä olevan katetrin sidokset/suojakalvo vaihdetaan jokaisen hoidon yhteydessä, sekä aina, kun katetrin juurelle on kertynyt verta, se on tahriintunut tai irronnut reunoistaan. Punktiokohtaa kosketeltaessa käytetään steriilejä suojakäsineitä. Suojakalvon vaihdon yhteydessä iho desinfioidaan 80 % alkoholilla.• Käyttämättömän katetrin sidokset/suojakalvo vaihdetaan kerran viikossa.
--	--

Menettelyohje pohjautuu Hus-infektiosairauksien klinikan ohjeeseen (31.1.2023)