

Aseptiikka ja infektioiden torjunta keskuslaskimo- ja valtimokatetrin hoidossa aikuisella

Käsihygienia ja suojaimet	<ul style="list-style-type: none"> • Kätet desinfioidaan alkoholikäsihuhuhteella aina ennen ja jälkeen katetrin tai nesteensiirtolaitteiden käsittelyn sekä aina ennen ja jälkeen suojakäsineiden käytön. • Kätet desinfioidaan uudelleen, jos välillä joudutaan koskemaan muualle, esimerkiksi infuusiopusseihin. • Tehdaspuhtaita suojakäsineitä käytetään sidosten poistossa ja katetrin juuren puhdistuksessa. • Steriilejä suojakäsineitä käytetään, jos joudutaan koskemaan pistokohdan ihoon.
Katetrin pistokohdan hoito	<ul style="list-style-type: none"> • Katetrin laitto- ja poistopäivä sekä pistokohta kirjataan potilastietoihin. • Pistokohdan kunto tarkistetaan ja kirjataan päivittäin. • Tehdaspuhtaita käsineitä käytetään sidosten poistossa ja katetrin juuren puhdistuksessa. • Katetrin pistokohtaa kosketaan vain steriileillä suojakäsineillä, steriilillä välineellä tai alkoholitaitoksella. • Katetrin juuri puhdistetaan aina, kun sidokset vaihdetaan. • Kun sidokset avataan, katetrin pistokohta desinfioidaan vähintään 80% alkoholilla. Mahdolliset eritteet poistetaan ensin keittosuolalla. • Puhdistuksessa edetään pistokohdasta pois päin. • Anna desinfektioaineen kuivua ennen uuden kalvon tai sidoksen asettamista. • Peitemateriaalina käytetään ensisijaisesti steriiliä puoliläpäisevää klooriheksidiiniä sisältävää sidosta. • Puoliläpäisevä kalvo vaihdetaan tuotekohtaisen ohjeen mukaan (yl.5- 7 vuorokauden välein) sekä aina, kun katetrin juurelle on kertynyt verta, se on tahriintunut tai irronnut reunoistaan. Peittävän sidoksen vaihto joka toinen päivä • Suojakalvon tulee olla tiiviisti kiinnitetty.
Infusionesteiden, nesteensiirtolaitteiston ja lääkepullojen aseptinen käsittely	<ul style="list-style-type: none"> • Neulaton liitin desinfioidaan 80% alkoholiliuoksella, yksittäispakatulla 80% etanolipyyhkeellä 15sek ajan ja annetaan kuivua tai käytetään desinfioivaa suojakorkkia ennen lääkkeen antoa, näytteen ottoa ja infuusion yhdistämistä injektioporttiin. • Infuusio- ja lääkepullojen korkit pyyhitään vähintään 80 % alkoholiliuoksella ennen lävistystä. Alkoholin annetaan kuivua. • Käyttämätön injektioportti suljetaan aina uudella steriilillä korkilla. • Jos injektio/infuusioportti on eritteinen, puhdistetaan se ensin mekaanisesti keittosuolalla ja steriileillä taitoksilla. • Tarpeettomat nesteensiirtoletkut ja kolmitiehanat täytyy poistaa infektoriskin vuoksi.

Infuusioletkujen ja hanastojen vaihto	<p>Osastoilla käyttökuntoon saatetut infuusionesteet tulee käyttää 24 h kuluessa (ellei lääkeaineen säilyvyys vaadi lyhempää aikaa).</p> <p>Perusliuksissa käytetyt nesteensiirtoletkut, kolmitiehanat ja paineenmittauksessa käytettävä laitteisto vaihdetaan neljän vuorokauden välein seuraavin poikkeuksin:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aina, kun katetri vaihdetaan. • Lääkkeissä, verituotteissa ja lipidi-infuusioissa noudatetaan tuotekohtaisia ohjeita. • Toistuvien intervallina annettavien lääkeinfusioiden jälkeen 24 tunnin välein.
Katetrin tarpeen arviointi/poisto	<ul style="list-style-type: none"> • Keskuslaskimo- tai valtimokatetrin tarpeellisuutta potilaalla on arvioitava päivittäin ja tarpeettomaksi käynyt katetri on poistettava infektioriskin vuoksi. • Jos katetri väliaikaisesti korkataan, katetrin lumeniin laitetaan lukkoaine estämään tukkeutumista ja infektoitumista. Yleisimmin käytössä ovat sitraatti- ja taurolidiini pohjaiset aineet. Lukkoaine vaihdetaan tuotekohtaisen ohjeen mukaan (yl. 3-5vrk). Tukkeutunut katetri poistetaan heti. • Jos todetaan paikallisinfektio tai epäillä katetriperäistä yleisinfektiota, katetri tulee poistaa, jos mahdollista. Erityisesti jos kyseessä on vaikea/huonosti hoi- toon vastaava infektio tai jos aiheuttajana on Staphylococcus aureus, pseudo- monas, sieni tai mykobakteeri. Vrt. tarkemmin esim. https://acade- mic.oup.com/cid/article/49/1/1/369414.
Näytteenotto ja infektioilmoituksen tekeminen	<ul style="list-style-type: none"> • Katetrin kärkiä ei viljellä rutiininomaisesti. • Ennen katetrin poistoa punktiokohta ja sen ympäristö desinfioidaan 80 % alkoholilla ja annetaan ihon kuivua. • Katetri-infektiota epäiltäessä katetrin kärki katkaistaan steriilein saksin ja lähetetään geelikuljetusputkessa mikrobiologian laboratorioon viljeltäväksi. Mikäli pistoaukosta valuu märkää, otetaan siitä bakteeriviljely. Yleisinfektiossa otetaan kaksi veriviljelynäytettä (2 x 2 pulloa) perifeerisestä laskimosuonesta. • Hoitoon liittyvän infektion (HLI) ilmoitus tehdään sekä katetreihin liittyvistä paikallisinfektioista (10A) että katetreihin liittyvistä veriviljelypositiivista infektioista (3A). • Jälkimmäisellä (3A) tarkoitetaan veriviljelypositiivista infektiota ilman ilmeistä infektion lähdettä (esim. leikkaushaava) ja potilaalla on keskuslaskimokatetri. Katetrin paikallisoireita/viljelylöydöksiä katetrin ei edellytetä. Hygieniahoitajat seuraavat veriviljelylöydöksiä ja tarkistavat ilmoitukset ns. SIRO määritelmiä käyttäen https://www.julkari.fi/handle/10024/78375.
Infektioiden ilmaantuvuuden seuranta ja toimenpiteet, jos ilmaantuvuus kasvaa	<p>Toimintayksikkö seuraa keskuslaskimokatetreihin liittyvien veriviljelypositiivisten infektioiden (CLABSI) ilmaantuvuutta katetripäiviin suhteutettuna. Ilmaantuvuuden lisääntyessä perustasosta (neuvottelu infektioidentorjuntayksikön kanssa), seuraavat toimenpiteet ovat mahdollisia:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tarkastetaan, että sovitut toimenpiteet toteutuvat. • Järjestetään tarvittaessa lisäkoulutusta ja korjataan mahdolliset puutteet • Analysoidaan, onko infektiotapauksilla yhteisiä tekijöitä (aiheuttajapato- geeni, hoitokäytännöt ja -menetelmät jne.) ja syy vai onko kyseessä sattumaa. • Jos ilmaantuvuus edelleen korkeaa tasoa, harkitaan lisätoimia esim. kloori- heksidiinipesut tehopotilailla, valitun katetrimateriaalin tai katetrin lukkoai- neen vaihtaminen.

Muut aiheeseen liittyvät ohjeet	Aseptiikka ja infektioidentorjunta keskuslaskimo- ja valtimokatetrin laitossa, vaihdossa ja poistossa aikuisella. Verkkokurssi: Keskuslaskimokatetrin (CVK) laitto ja käyttö
Yhteenveto tärkeimmistä toimista	<ul style="list-style-type: none">• Käsihygienia.• Pistoskohdan tarkkailu.• Sidosten vaihto ja pistospaikan puhdistus aseptisesti ohjeen mukaan.• Peitemateriaalina käytetään ensisijaisesti klooriheksidiiniä sisältävää sidosta.• Tarpeeton katetri poistetaan.