



# Betegek oktatása, kanül kezelése

Varga Andrea, Kökény Ildikó

# Az Otthoni Parenterális Terápia oktatása

**Cél:** a betegek és /vagy a segítő hozzátartozójuk megtanítása az infúziózás minden lépésére annak érdekében, hogy

- biztosítsuk a terápia függetlenségét,
- kivédjük vagy legalább csökkentjük a kanüllel, porttal kapcsolatos szövődmények kialakulását
- csökkentjük a hosszú távú parenterális táplálás szövődményeit

# Beteg / hozzátartozó edukáció

- ESPEN Guideline kitér arra, hogy a komplex terápia alkalmazásához:
  - Szükséges egy oktatási program, amely többek között tartalmazza a katéter gondozását, a pumpa használatát, a szövődmények megelőzését, felismerését és kezelését
  - Fel kell mérni és értékelni a beteg kognitív és fizikai képességeit
  - Az egészségügyi alkalmasságát
  - Az otthoni környezetét



- **Tájékoztatás:** (prospektus, videófilm)

- OPT részletes bemutatása

- mi mindent kell megtanulni

- hogyan jut a havi csomagjához

- milyen egyéb feladatai vannak, mit kell beszerezni (pl. inf. állvány)

- probléma esetén kihez fordulhat?

- **Tájékozódás:**

- otthoni körülmények, feltételek (pl.vezetékes víz, áram, telefon)

- van-e olyan családtag, barát, aki segíteni tud

- meg tudja-e oldani a havi infúziós csomag szállítását

# Edukáció során fontos az ápoló részéről:

- Megfelelő tájékozottság és tudás
- Jó kommunikációs készség
- Empátia
- Türelem, legyen elegendő idő a betegre
- Határozottság
- Példamutatás
- Problémamegoldó képesség
- Jó kapcsolat a beteggel és az OPT team minden tagjával
- Elérhetőség ( a nap 24 órájában 😊)



# Edukáció során fontos a beteg részéről :

- Legfontosabb az élni akarás, az állapot elfogadása, és a megfelelő kognitív képesség
- Együttműködő magatartás
- Öszinteség
- Bizalom
- Megfelelő kommunikáció, tudjon - merjen kérdezni
- Bízzon Önmagában, a segítő hozzátartozójában (meg tudja, együtt meg tudják csinálni)
- A tanultakat legjobb tudása szerint alkalmazza, tartsa be a sterilitás szabályait
- A terápiát az orvos utasítása szerint alkalmazza, önhatalmúlag NE módosítsa
- Megbízhatóság, pl. az elrendelt időben jelentkezzen kontroll vizsgálatokra, vezesse az infúziózási naplót,...

## A betegek / hozzátartozók oktatása

- Kórházi körülmények között, minimum 10 napon át (ált. 14 nap)
- Napról-napra egyre több önálló feladat, állandó felügyelet alatt
- Otthonába bocsátása előtt vizsgáznia kell a betegnek / hozzátartozónak a team előtt és csak határozott, biztos tudás birtokában mehet haza



## Az edukáció az ápolónak :

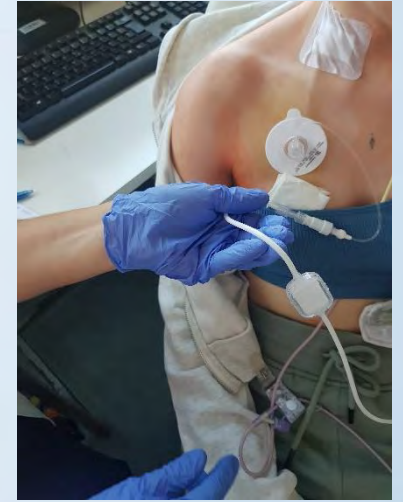
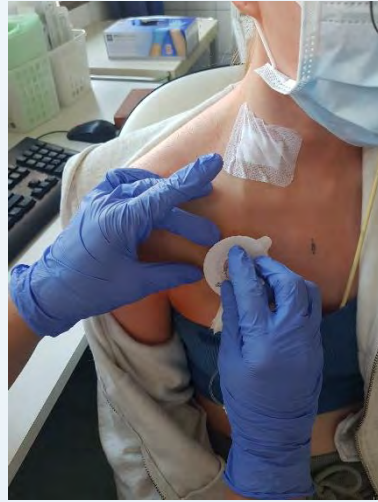
**ÓRIÁSI** kihívás (minden beteg más) és **HATALMAS** felelősség

- Meg kell találni a megfelelő "hangot" (értelmi képességeinek megfelelően)
- Higiénés kézmosás és fertőtlenítés fontosságának a megértetése, pl. infúzió összeállítása közben nem nyúlhat a stómazsákhoz, vagy ha az elengedhetetlen, utána újra el kell végezni a kézmosást, fertőtlenítést
- Sterilitás szabályainak betartása, minden egyes mozzanatot el kell magyarázni, hogy miért úgy, és miért nem másképp, miért nem lehet hozzáérni a fecskendő kónuszához, hol érhet a felszívó tűhöz, vagy épp a port-tűhöz...
- Fertőtlenítés után várja meg a behatási időt, csak utána szúrja be a tűt a portba



## Az edukáció az ápolónak :

- Tapasztalata révén az OPT-s ápoló sok praktikus segítséget tud javasolni a betegeknek:
  - hogy tudja egyszerűbben levenni a S1 tőről a kupakot
  - hogyan oldja fel a vitaminokat, hogy tartsa az ampullát, hogy az utolsó csepp vitamin is átkerüljön a fecskendőbe
  - pl. hogy légtelenítse az infúziós szerelékét, hogy a lehető legkevesebb tápinfúzió kerüljön a vesetálba stb...
  - pl. port szűrése ülve, állva, kistükörrel, nagytükörrel, hozzátartozóval vagy anélkül
  - veszélyes hulladék gyűjtése, tárolása, megsemmisítése (kommunális hulladékgyűjtőbe nem mehet)
- Szövődmények észlelése esetén haladéktalanul jelentkezzen, hogy megelőzzük a súlyos károsodást, szepszist, megóvhassuk a portot, vagy épp a súlyos bőrkárosodást a port fölött



# *A Port-ról és kezeléséről*

- Olyan beépített katéter, amely hosszú távú használatra alkalmas
- Akár 3000 szúrás
- Évekig bent maradhat
- Bőr alatt helyezkedik el, így kevesebb a szövődmény
- A port tű cseréje hetente 2× történik



# Nehézségek

- A beteget/hozzátartozót kell megtanítani a **higiénés szabályok** maximális betartására, a szakszerű mozdulatokra
- A port megszívásának nehézségei
- A beteg fizikai állapota, értelmi képessége, kora jelentősen befolyásolja a betanítás időtartamát, sikerességét
- A bizalmon alapuló kapcsolat megteremtése



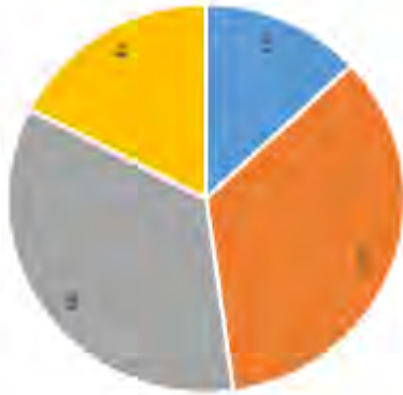
# Port gondozás

- Minden munkafázis a szakszerű kézfertőtlenítéssel kezdődik
- Port feletti bőr fertőtlenítése 2x
  - Port szúrása
  - Port átmosása
- Minden használat előtt meg kell győződni, hogy a tű megfelelő helyen van, port feletti bőr békés, lobmentes
- Az infúzió végeztével a port átmosásával zárunk



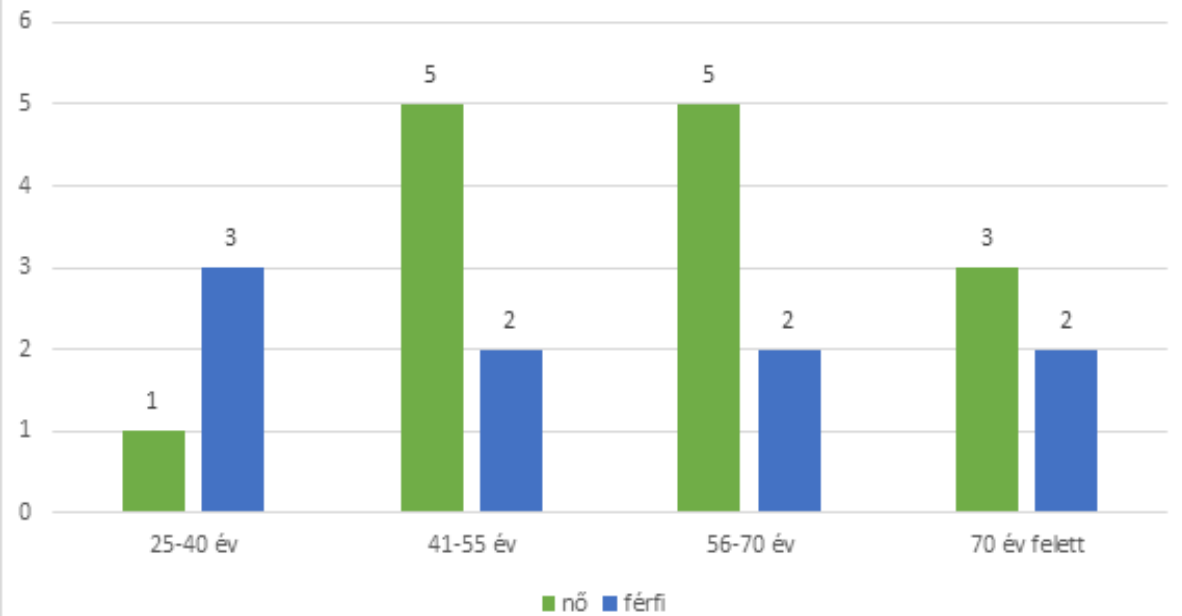
# Kicsit magunkról

esetszám (23 beteg) 2021.szeptember-2022.szeptember között



■ Mesenterialis trombózis ■ Chron ■ Tumor ■ Egyéb

Betegeink kor és nem szerinti megoszlása



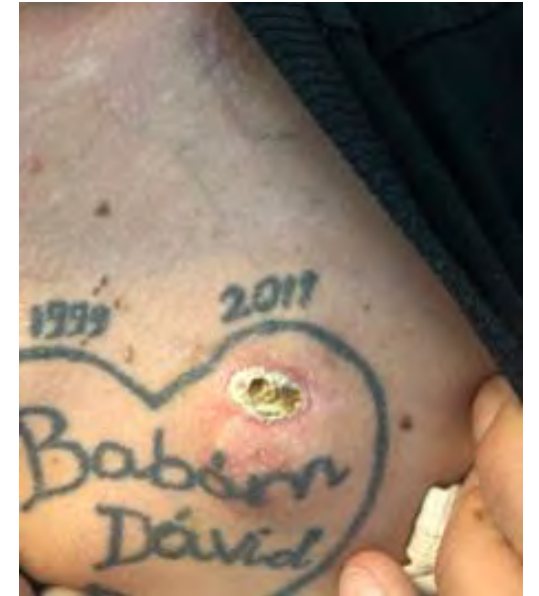
# Szövődmények

## Technikai szövődmények:

- Mechanikai meghibásodás
- Port megfordulása

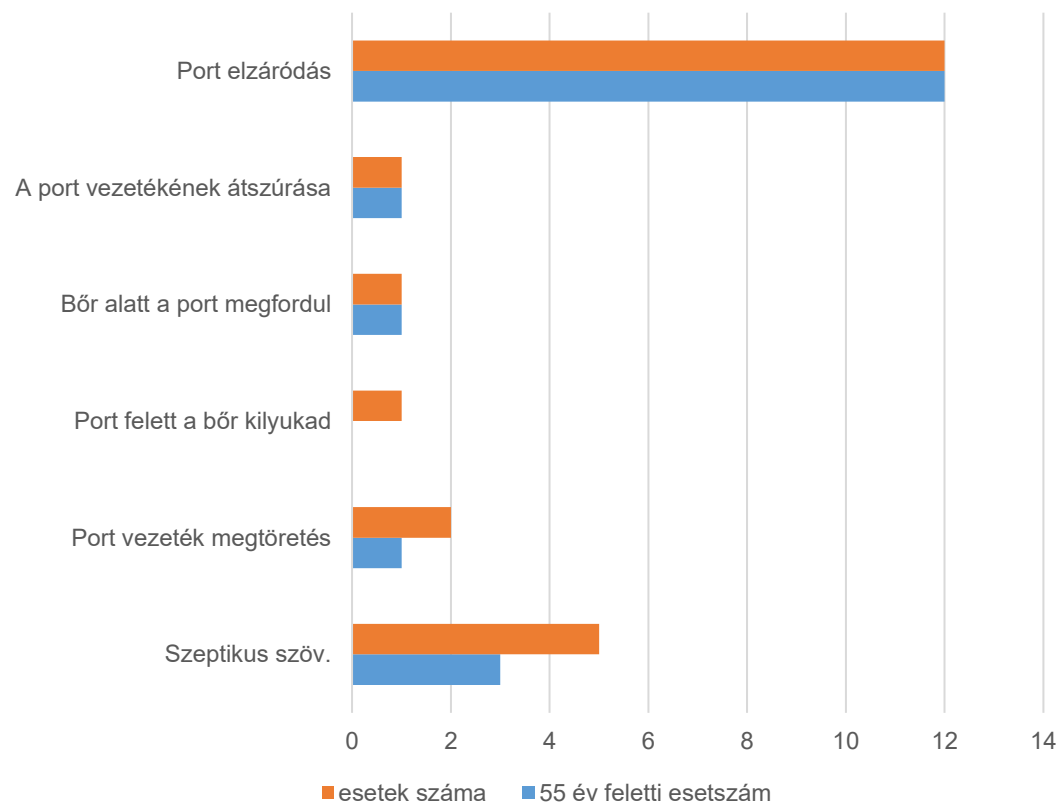
## A port használatával összefüggő szövődmények

- Trombózis
- Fertőzés /CRBSI/
- Port elzáródása
- Tápláló folyadék bőr alá jutása miatti bőrirritáció
- Bőr kilyukadása a port felett



# Centrumunkban előforduló szövődmények

Szövődmények 2021.szept-2022.szept



- Leggyakoribb szövődmény a port részleges, ill. teljes elzáródása volt. Urokinázos feltöltéssel ezeket mind meg tudtuk oldani
- Az életkor és a szövődmények előfordulása között szoros összefüggést találtunk. Láthatjuk, hogy a szövődmények nagy része az 55 év feletti korosztályban történt



# *Szeptikus szövődmények*

- 5 betegünknel fordult elő szeptikus szövődmény az elmúlt évben
- Kórokozók:
  - Staphylococcus aureus (2 betegnél)
  - Staphylococcus coag.neg.
  - Candida parapsilosis
  - Enterococcus faecalis
- Mindegyik betegnél a port eltávolításával, kezelés után az új port behelyezésével járt

# *Esetismertetés*

- 66 éves nő betegünk aki Sopronban lakik.
- 2018-as rectum adenocarcinoma műtétet követően számos reoperáción esett át, melynek következtében 40 cm vékonybelet követő, végállású jejunostomát kapott. Utolsó műtét Péterfy kórházban, 2021. 12.02
- OPT programba vétel céljából kerül kórházunkba 2021.12.15. 2022.01.24.-én COVID pozitívitás miatt izolációs részlegen feküdt. 02.07.-én folytathatjuk oktatását, végül 02.16 (többszöri sikertelen vizsgát követően) sikeres vizsgát tesz és haza bocsátjuk.
- Betanítás időszaka 7 hét!

- 2022.04.21-én jelentkezik a soproni kórházban lázas állapot miatt, ahol véleményük szerint a lázas állapot háttérében j.o. jugularis port okozta septicaemia, v. jugularis thrombosis áll.
- Sebváladékából, haemacultúrájából enterococcus faecalis tenyészik ki.
- Portot eltávolítják, AB kúrában részesül.
- 04.27-én kerül vissza kórházunkba Port beültetés céljából.
- A beteg utólagos elmondása szerint rendszeresen **kádfürdőzött** a beszúrt port tű mellett...

# *Dilemmák*

- A távoli lakóhely miatt, nehezebb a kapcsolattartás
- Mikor mondhatjuk ki, hogy a beteg kora és/vagy fizikai, pszichés állapota miatt alkalmatlan az otthoni táplálásra?
- Mennyi ideig próbálkozzunk a betanítással?
- Kórház, OPT vez. orvos, ápoló felelőssége...
- Kifejezett kapcsolat van a beteg kora és a betanítás időtartama, sikeressége közt. A szövődmények előfordulása is gyakoribb idősebb korban
- Kimutatásunk szerint a betanulás időszaka 54 éves korig átlag 2-3 hét, miközben az idősebb korosztálynál ez az idő 5-6 hetet is igénybe vehet

***Köszönöm a figyelmet!***