Tunneloidun askitesdreenin laitto (JA3GT)

eli peritoneaalikatetrin asennus ultraääniohjauksessa vatsaonteloon malignin askiteksen pitkäaikaisdreneeraukseen

Esivalmistelut

* Veriarvot (enintään viikon vanhat):
  + B-PVK (B-Hb > 80, B-Trom > 100)
  + P-TT-INR <1.5. INR-arvo määritetään, jos potilaalla on Marevan -lääkitys tai epäily/diagnosoitu veren hyytymiseen vaikuttava perussairaus. INR-arvo saa olla enintään **1 vrk** vanha.
* [Antitromboottisen lääkityksen tauottaminen](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7BD4B1FB2B-53EE-475D-BE13-F5C2FBCF5E4B%7D&file=Antitromboottisen%20l%C3%A4%C3%A4kityksen%20tauottaminen%20sis%C3%A4elinbiopsioissa%20tai%20drenaaseissa%20oys%20kuv%20til.docx&action=default&DefaultItemOpen=1)
* Allergioiden ja riskitietojen tarkistus
* Antibioottiprofylaksia. Pyydä antibiootti lähettävältä yksiköltä tai hae B3 kuvantamisesta
* Toimiva laskimoyhteys
* Tarvittaessa voidaan käyttää lpv – ohjausta

Välineet

* Uä – laite ja punktio-ohjainsetti tarvittaessa
* Ultraääni biopsiasetti (vetoneula puudutteelle, pitkä puudutusneula, veitsi nro 11, steriilejä taitoksia, steriili geeli, pesusykeröt)
* 2 kpl liimareunaliinoja
* Steriili pitkä anturipussi
* PleurX Catheter System -setti
* 20 ml Luer -ruisku puudutteelle
* Suturointisetti (sakset, neulankuljettimet, atulat)
* Ompelulankaa
* Imeytysastia (BackStop) askitekselle, ota kansi pois valmiiksi
* Imuliinoja
* Virtsapussiin yhdistettävä väliletku
* Virtsapussi
* Tarvittaessa deegeli varjoaineelle ja keittosuolalle

Toimenpiteen suoritus

* Lääkäri tekee alustavan ultraäänitutkimuksen
* Tmp alueen pesu ja peittely
* Paikallispuudutus kahteen kohtaan
* Peritoneaalikatetrin asennus ja ompelu
* Katetriin yhdistetään pakkauksessa oleva lukittava dreeniletku
* Dreeniletkuun väliletku, josta on poistettu ensimmäinen osa kolmitiehanaan asti
* Yhdistetään keräilypussiin, lääkärin ohjeen mukaan auki/kiinni
* Katetrin kiinnitys ompelein ja suojaus sidoksilla ja teipeillä

Jälkihoito ja seuranta

* Vuodelepoa vähintään yksi tunti, tapauskohtaisesti voi vaihdella.
* Potilas päivä- tai vuodeosastolle vuodeleposeurantaan
* Perusterveydenhuollon potilas on vuodeleposeurannassa meillä yhden tunnin ja sen jälkeen siirtyy omaan hoitoyksikköön.
* Potilaalle annetaan [Drenaasiletkun jälkihoito-ohje](https://www.ppshp.fi/dokumentit/_layouts/15/WopiFrame.aspx?sourcedoc=%7B08766986-5870-40C7-9D7A-72F3590F27C7%7D&file=Drenaasiletkun%20j%C3%A4lkihoito%20oys%20kuv%20pot.docx&action=default&DefaultItemOpen=1) mukaan
* Huomio! Ambulanssiin siirrettävälle potilaalle on vaihdettava tyhjä keräyspussi ja annettava **radiologin lausunto** **mukaan.**
* Hoitava lääkäri antaa ohjeet, paljonko askitesta saa laskea
* Jos vatsaontelosta ei enää erity nestettä, on letku syytä pitää kiinni parin päivän ajan tai siihen asti, että nestettä tuntuu taas kertyvän. Letkua ei kannata pitää tyhjänä auki, koska takaisinvirtaus aiheuttaa infektioriskin.