

## Centralni venski port

**Centralni venski port** (takođe poznat i kao portacath ili „implantabilni venski pristupni uređaj“) mala je okrugla plastična ili metalna komora smeštena ispod kože na prednjem delu grudnog koša koju ćete osećati kao malo ispupčenje kad je na svom mestu. Komora je povezana s malom cevčicom (kateterom) koja se postavlja u venu na vratu i nastavlja se od ove tačke prema jednoj od većih vena sredogruđa.



**Primer venskog port katetera, poznati ji kao portacath**

### **Kakve ću imati koristi od ove procedure?**

Glavna je korist što Vam neće trebati ponovljeni ubodi igle za injekcije ili braunile (male plastične cevčice koje se stavljaju u vena šaka ili ruku, koje se moraju menjati svakih nekoliko dana).

Portovi se mogu koristiti u više svrha, uključujući davanje hronične terapije ili prehrane, za uzimanje uzoraka krvi za analize

i za ubrizgavanje kontrasta za CT pregled ukoliko imate česte kontrole. Port se može sigurno ostaviti na mestu dokle god je potrebno.

### **Kako trebam da se pripremite za proceduru?**

Od Vas će se možda tražiti da ne jedete i pijete 6 do 8 časova pre procedure. Ako uzimate bilo koji lek, obavestite svog lekara, jer će te neke lekove možda trebati prekinuti ili promeniti pre toga, naročito lekove koji utiču na zgrušavanje krvi.

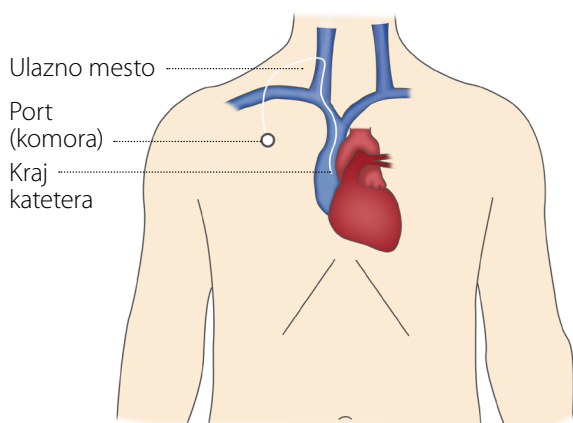
### **Procedura**

Često se procedura izvodi u lokalnoj anesteziji, ali ponekad Vam se mogu dati sedativi, zbog kojih ćete se osećati pospano. Lokalni anestetik koristi se za privremenu analgeziju kože. Kod beba i dece postupak se često izvodi u opštoj anesteziji. U načelu postupak traje 30-45 minuta.

Nakon što je koža sterilisana, lokalni anestetik se daje u kožu Vaših grudi, te se komora postavlja na svoje mjesto. Kateter pričvršćen na komoru dovodi se ispod kože na vratu. Drugi mali rez (incizija) se napravi na koži vrata, te se uvede igla u venu pod kontrolom ultrazvuka. Zatim se pomoću rendgenskih zraka (fluoroskopija) u venu uvede malena žica. Potom se šuplja cevčica uvede preko žice, žica se uklanja i kateterski deo portacath-a uvede na svoje mjesto u veni.

Rez na vratu se zatvara jednim šavom ili tkivnim lepkom. Rez na grudima zatvara se dubokim šavovima, te površnim šavovima ili lepljivom za kožu. Lekarsko i sestrinsko osoblje tada će moći davati intravenske

lekove osjećajući "ispupčenje" ispod kože, te postaviti specijalnu iglu kroz kožu u komoru. Lekovi dati u komoru prolaze kroz kateter u centralnu venu.



**Venski port**

## Koji su rizici?

Postoji mali rizik od krvarenja prilikom pravljenja reza. Kako centralni venski kateter ima direktni pristup krvotoku, infekcija može predstavljati rizik nakon zahvata. Takođe postoji mali rizik od probijanja plućne maramice prilikom punkcije vene i uzrokovanja kolapsa pluća, ali to je izuzetno retko i lako se leči uvođenjem druge cevčice, kako bi se pluća ponovno expandiralo. Kateter se takođe može zapušiti ili pomeriti, što se ponekad može ispraviti, ali povremeno zahteva zamenu.

## Što mogu očekivati nakon procedure?

Vratitćete se na odeljenje i centralni venski port se može odmah koristiti. Ako niste imali intravensku sedaciju, uskoro možete jesti i piti. Nakon opšte anestezije, pojedinim pacijentima pozli, povraćaju ili ih boli grlo. Možete osećati kratkotrajnu nelagodu u području gdje je postavljen port, ali to bi se trebalo lako ublažiti paracetamolom (ukoliko niste alergični).

## Kako da se brinem o previjanju? Koji je plan praćenja?

To zavisi od vrsti zavoja koji su se koristili. Steristrip (male ljepljive papirne tračice) se često koriste i trebale bi ostati na mestu otprilike pet dana, kada se očekuje da će normalno otpasti.

Ako se na vratu koristio šav moraće se ukloniti nakon 5-7 dana. Neki operateri zatvaraju rez na grudima samo-apsorbirajućim šavovima koji se ne trebaju uklanjati. Medicinsko osoblje treba Vam dati jasna uputstva kada treba ukloniti šavove/zavoje i pregledati ranu. To često može učiniti Vaš lekar opšte prakse ili njegova medicinska sestra, tako da ne trebate ići ponovno u bolnicu.

Port će ostati na mestu sve dok se budete lečili. Kad više nije potreban, uklanja se pod lokalnom anestezijom (kod dece često u opštoj anesteziji). Postoji mali rizik od krvarenja kada se port ukloni, ali osoblje to minimalizira pritiskom na područje vađenja nekoliko minuta nakon uklanjanja.

## [www.cirse.org/patients](http://www.cirse.org/patients)

*Ovaj dokument sadrži uopštene medicinske informacije. Ne implicira se niti je namera da on bude zamena za profesionalni medicinski savet, dijagnozu ili tretman.*