

Zavedení centrálního žilního katetru – žilní porty

Centrální žilní port (známý také jako Portacath, portkatetr nebo implantabilní venózní port) je malá kulatá plastová nebo kovová komůrka umístěná pod kůží přední části hrudníku, kterou na kůži nahmatáte jako malou "bouli". Tato komůrka má k sobě připojenou hadičku (katetr) zavedenou přes žíly krku, až do jedné z velkých žil hrudníku.



Příklad žilního portu, nazývaného také portacath

Jak mi tento zákrok prospěje?

Hlavní výhodou je to, že u Vás nebude nutné opakovaně provádět vpichy jehlou z důvodu injekcí nebo zavádění kanyl (tenké trubičky, které jsou umístěny do žíly ruky nebo paže a musí být vyměněny po několika dnech). Porty mohou být využity pro více účelů, včetně podání výživy nebo dlouhodobě podávaných léků, odběr krevních testů, či pro aplikaci kontrastní látky při případných CT, či jiných zobrazovacích vyšetřeních. Port může být bezpečně ponechán na místě tak dlouho, jak je potřeba.

Jak se na zákrok připravím?

Můžete být požádán nejist 6-8 hodin před zákrokem. Pokud užíváte jakékoliv léky, informujte, prosím, svého lékaře, jelikož některé léky bude třeba předem vysadit nebo změnit jejich užívání, obzvláště, pokud se jedná o léky ovlivňující zrážlivost krve.

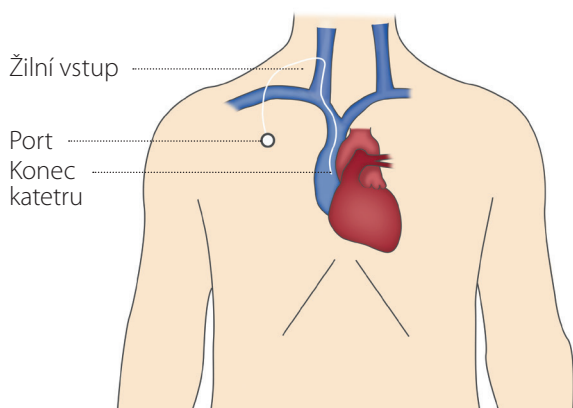
Zákrok

Samotný zákrok je často prováděn při vědomí v lokální anestezii, ale v některých případech Vám mohou být podána sedativa, po kterých se budete cítit ospale. Lokální anestetikum je užito pro dočasné znecitlivění kůže. U kojenců a dětí je tento zákrok prováděn v celkové anestezii. Zákrok obecně trvá 30-45 minut.

Po dezinfekci kůže je do oblasti hrudníku zavedeno lokální anestetikum a komůrka umístěna na své místo. Katetr připojený ke komůrce je provlečen pod kůží ke krku. Je proveden druhý malý řez (incize) v kůži krku, po čemž následuje napíchnutí žíly jehlou. Zavedení jehly do žíly je kontrolováno za použití ultrazvuku. Poté je do žíly zaveden tenký drát s použitím rentgenového záření (skioskopie) pro kontrolu průběhu. Přes drát je zavedena tenká hadička, drát se odstraní a katetrová část žilního portu je posunuta na odpovídající místo v žíle.

Řez v krku je ošetřen jedním stehem nebo chirurgickým lepidlem. Druhý řez v hrudníku je ošetřen hlubokými stehy a následně běžnými stehy nebo lepidlem.

Lékařský a sesterský personál bude poté moci podávat nitrožilní léčbu nahmatáním "boule" pod Vaší kůží a následným zavedením jehly přes kůži až do komůrky. Léky podané do komůrky přejdou přes katetr do centrální žíly.



Žilní port

Žilní port (známý také jako "implantabilní venózní port") Jedná se o malou kulatou plastovou nebo kovovou komůrku s připojeným katetrem, která je umístěna pod kůží přední části hrudníku. Zde ji ucítíte jako malou "bouli". Umístění komůrky vyžaduje malý řez. Katetrová část je vložena do žíly krku. Řez v hrudníku je uzavřen stehy a/nebo lepidlem. Nemocniční personál bude poté moci dodávat nitrožilní léčbu nahmatáním "boule" pod Vaší kůží a následným vložením jehly přes kůží až do komůrky. Port se dá využít také pro odběr krve nebo aplikaci kontrastní látky na CT, či jiné zobrazovací vyšetření. Na konci léčby je katetr odstraněn a místo vstupu zašito.

Jaká jsou rizika?

Při kožních řezech je malé riziko krvácení. Jelikož má centrální žilní vstup přímý přístup do krevního oběhu, rizikem po zákroku může být infekce. Existuje také malé riziko poranění hrudníku, a tím způsobení kolapsu plic, ale to je extrémně vzácné. Navíc je tento stav snadno řešitelný vložením drénu (trubičky) do pohrudniční dutiny, umožňující plicí se znovu rozvinout. Katetr se také může ucpat nebo uvolnit, což může být někdy opraveno, ale v určitých případech vyžaduje výměnu.

Co mám očekávat po zákroku?

Vrátíte se na oddělení a centrální žilní port může být ihned používán. Pokud jste neobdržel/a nitrožilně sedativa, brzy budete moci začít jíst a pít. Po celkové anestezii někteří lidé cítí nevolnost, zvrací nebo mají bolesti v krku. Mírné, nepříjemné pocity v místě zavedení katetru jsou většinou přechodné a snadno zvladnutelné běžnými léky proti bolesti.

Jak se mám starat o krytí? Jaký je následný postup?

To záleží na druhu použitého krytí. Často používané Steristrips (malé proužkové náplasti) by měly na místě zůstat přibližně pět dní, po nichž mají samy odpadnout. Pokud je na krku zaveden steh, bude třeba jej odstranit po 5-7 dnech. Někteří operatéri uzavírají řez v hrudníku vstřebatelnými stehy, které není třeba odstraňovat. Lékařský personál by Vám měl dát jasné instrukce, kdy je potřeba odstranit jakékoliv stehy/krytí a zkontrolovat ránu. To obvykle provede praktický lékař nebo jeho sestra, aniž byste musel/a opět jet do nemocnice.

Port zůstane na místě tak dlouho, dokud budete dostávat léčbu. Když již dále není potřeba, je odstraněn v lokální anestezii (u dětí je odstraňován v celkové anestezii). Při odstraňování portu je malé riziko krvácení, které je minimalizováno několikaminutovým tlakem na místo vytažení ihned po ukončení zákroku.

www.cirse.org/patients

Tento dokument obsahuje obecné lékařské informace. Tyto informace nejsou zamýšleny nebo určeny jako náhrada za odborné lékařské rady, diagnózu či léčbu.