

# Aseptiikka ja infektioiden torjunta perifeerisen laskimokanyylin asettamisessa ja hoidossa

Verisuoneen asetetut ääreislaskimokanyylit ovat hyvin yleisiä ja niiden käyttöön liittyy paikallisen infektion ja sepsiksen riski. Infektoriskiinkin vaikuttavat useat tekijät; mm. sijainti, hoidon kesto, toistuvat käsittelyt ja käsittelyn aseptiikka. Kanyyliä ei tarvitse vaihtaa säännöllisesti, paitsi ensihoidon asettama kanyyli tulee poistaa mahdollisimman pian, mutta viimeistään 48 h kuluessa.

## Aseptiikka perifeerisen suonikanyylin laitossa

### • Kanyylin ja pistopaikan valinta

- Valitse käyttötarkoitukseen soveltuva, mahdollisimman pieni turvakanyyli.
- Harkitse pistopaikkaa. Suositeltava kohta on ei dominoivan yläraajan kämmenselkä tai kyynärvarsi. Taivekohtien kanylointiin liittyy suurentunut infektoriski.

### • Valmistelu

- Desinfioi kädet ja kerää tarvittavat välineet desinfioidulle pöydälle tai käytä kanylointikärryä, jossa välineet ovat valmiina.

### • Kanyylin laittaminen

- Desinfioi kädet
- Etsi suoni ja laita staasi potilaalle
- Puhdista iho ihon desinfektioaineella (Alkoholi 80 %) yhdensuuntaisin vedoin, sidosten alle jäävältä alueelta ja anna sen kuivua. Pistokohtaan ei enää kosketa.
- Desinfioi kädet ja laita tehdaspuhtaat suojakäsineet
- Kanyloi suoni ja löysää staasi.
- Laita käytetty neula suoraan neulankeräysastiaan.
- Kiinnitä kanyyli huolellisesti steriilillä ”ikkunallisella”/ läpinäkyvällä suojakalvolla, jotta juuri on nähtävissä. Älä koske kalvon sisäpintaan.
- Aseta kanyylin päähän neulaton liitin, johon voit tarvittaessa liittää infuusioletkun.
- Riisu suojakäsineet ja desinfioi kädet
- Samalla kanyyllillä ei saa pistää toista kertaa, vaan jokainen kanylointiyritys tehdään aina uudella puhtaalla kanyyllillä.

## Aseptiikka laskimokanyylin käsittelyssä

- Desinfioi kädet alkoholikäsihuuhteella aina ennen kanyylin tai nesteensiirtolaitteiden käsittelyä.

- 
- Desinfioi kädet uudelleen, jos joudut välillä koskemaan muualle, esimerkiksi infuusiopusseihin.
  - Et tarvitse suojakäsineitä lääkkeenannossa, infuusioletkujen vaihdossa tai yhdistämisessä, ellei lääkevalmiste sitä vaadi.
  - HUOM! Mahdollinen suojakäsineiden käyttö ei korvaa käsien desinfektiota.
  - Desinfioi kädet aina ennen suojakäsineiden pukemista ja niiden riisumisen jälkeen.

## Perifeerisen kanyylin päivittäinen hoito

- **Arvio kanyylin pistopaikan kunto kerran työvuorossa VIP-Scoren (= kanyylin juuren ihon arviointi eli Visual Infusion Phlebitis) mukaan, sekä aina kun toteutat suonensisäisiä hoitoja.**
- Arvioi kanyylin tarve ja **poista tarpeeton kanyyli heti.**
- Tarkista myös kanyylin kiinnitys päivittäin. Vaihda sidos/ suojakalvo uuteen, jos sidos on irronnut reunoistaan tai on eritteinen. Käytä läpinäkyvää sidosta, jotta voit tarkkailla juuren ihoa ilman sidosten avaamista.
- Puhdista verinen tai eritteinen kanyylin pistokohta ensin steriilillä keittosuolalla, koska veri ja eritteet ovat suotuisa kasvualusta mikrobeille.
- Desinfioi kanyylin pistokohta keittosuolapuhdistuksen jälkeen 80 % alkoholiliuoksella tai yksittäispakatulla 80 % etanolipyyhkeellä (lapussa useita pintoja, lappua kääntämällä saa puhtaan pinnan käyttöön).
- Anna desinfektioaineen kuivua kokonaan ennen uuden ikkunallisen kalvon tai sidoksen asettamista.
- Lämpisemätöntä kanyylin kiinnityssidosta ei tarvitse suojata suihkun ajaksi

## Lääkkeen antaminen

- Käytä osastoilla käyttökuntoon saatetut infuusionesteet heti avaamisen jälkeen. Infuusion kesto saa olla korkeintaan 24 h (ellei lääkeaineen säilyvyys vaadi lyhempää aikaa).
- Vältä kanyylin päällä olevan lääkkeenantonupin käyttöä, koska se on hankala desinfioida.
- Poista neulattoman liitimen desinfioiva suojakorkki tai desinfioi venttiilitulppa/ liitin ja hanastojen suuaukot 80 % alkoholilla tai yksittäispakatulla 80 % etanolipyyhkeellä 15 sek ajan. Anna alkoholin kuivua ennen lääkkeen antoa.
- Huuhtelee kanyyli ja letkustot keittosuolalla aina lääkeaineen antamisen jälkeen. Tällä varmistat, että potilas saa koko lääkemäärän.
- Sulje käyttämätön infuusioletku aina uudella steriilillä korkilla.

## Letkustot ja hanastot

- Vaihda perusliuoksissa käytetyt nesteensiirtoletkut ja hanastot neljän vuorokauden välein seuraavin poikkeuksin:
  - Vaihda letkut aina, kun kanyyli vaihdetaan

- 
- Vaihda letkut lääke- ja verituotekohtaisen säilyvyysohjeen mukaan
  - Vaihda letkut toistuvien, intervallina annettavien lääkeinfusioiden jälkeen 24 tunnin välein
  - Tarkemmin lisää IMS ohjeessa: [Nesteensiirtolaitteiston vaihto-ohje](#)
  - Kiinnitä nesteensiirtoletkusto kanyyliin/ hanaan neulattomalla liittimellä, (esim. Maxzero). Desinfioi liitin ennen liittämistä joko desinfioivalla suojakorkilla, 80 % alkoholilla tai yksittäispakatulla 80 % etanolipyyhkeellä 15 sek ajan.

## Kanyylin vaihto ja poisto:

- Jos kanyyli on liukunut ulos suonesta. Älä laita kanyyliä takaisin suoneen!
- Jos kanyylin pistoaukossa on infektionmerkkejä.
- Vaihda kanyyli mahdollisimman pian, mikäli se on laitettu tilanteessa, jossa aseptiikkaa ei ole voitu noudattaa. Esim. ensihoitotilanteessa, kuitenkin viimeistään 48 tunnin kuluessa.
- **Tarpeeton kanyyli poistetaan aina!** Ei jätetä varmuuden vuoksi kanyyleitä paikoilleen!

## Kirjaaminen Omniin

- Hoitotaulukko: Kirjaa VIP-Score arviot joka työvuorossa sekä laitto- ja poistopäivä.
- Hoidon toteutus ja arviointi: Kirjaa kanyylin koko, pistopaikka ja kanyylin päivittäinen hoito.
- Hoidon suunnittelu: Kirjaa kanyylin tiedot ja paikka

## Yhteenveto perifeerisen kanyyli-infektion torjunnasta

- **Käsihygienia! Käsittele kanyyliä ja letkustoja aina desinfioiduin käsin.**
- **Seuraa pistokohtaa VIP-score mittarin avulla joka vuorossa ja toimi mittari ohjaamalla tavalla**
- **Poista tarpeettoman kanyyli heti!**
- **Vaihda kanyyli mahdollisimman pian, mikäli se on laitettu tilanteessa, jossa aseptiikkaa ei ole voitu noudattaa, kuitenkin viimeistään 48 tunnin kuluessa.**



## Lähteet

- HUS. (2022). Infektioidentorjuntaohjeet. HUS. www-sivusto. Saatavilla <https://www.hus.fi/ammattilaiselle/ammattilaisten-palvelut-ja-ohjeet/infektiot/infektioidentorjuntaohjeet>
- Rintala, E., Terho, K. ja Kurvinen, T. (2018). Verisuonikatetreihin liittyvät infektiot. Teoksessa V-J. Anttila, M. Kanerva, M. Kuronen, T. Kurvinen, O. Lyytikäinen, A. Rantala, R. Vuento, P. Ylipalosaari (toim.) Hoitoon liittyvien infektioiden torjunta. 7. uudistettu painos. s. 214-224. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos.
- THL. Perifeerisen laskimokatetrin asettaminen ja käsittely. www-sivusto. Saatavilla <https://thl.fi/aiheet/infektioaudit-ja-rokotukset/taudit-ja-torjunta/infektioiden-ehkaisy-ja-torjuntaohjeita/infektioiden-ehkaisy-erihoitotoimenpiteissa/perifeerisen-laskimokatetrin-asettaminen-ja-kasittely>