

SZEGEDI TUDOMÁNYEGYETEM  Szent-Györgyi Albert KLINIKAI KÖZPONT	Radiológiai Klinika	SB-RADI-01-T
		Változat: 01
Betegtájékoztató: Centrál vénás port beültetés		Kiadva: 2025.02.11.

Centrál vénás port beültetés

A centrál vénás port (portacath néven is ismert) egy kis kerek fém vagy műanyag kamra, melyet a mellkasfali a bőr alá helyeznek és ott kitapintható marad. A kamrából egy kis műanyag cső (katéter) vezet egy nagyobb vénába a mellkas közepén.

Mire jó ez a beavatkozást?

A portok segítségével elkerülhető, hogy Önnek az infúziók beadásához a karján kelljen rendszeresen vénás kanült szúrni. A portot számos célból lehet beültetni, így a hosszú távú gyógyszeres kezelés, intravénás táplálás, vérvételek, kontrasztanyag beadás rendszeres CT vizsgálatok során. A portot hosszútávon bent lehet hagyni, ameddig a használatára szükség van.

Hogyan készüljek fel a beavatkozásra?

A beavatkozást megelőző 6-8 órában éheznie kell. Ha rendszeresen szed gyógyszert, mondja el az orvosának, mert némelyik gyógyszert fel kell függeszteni vagy a mennyiségét csökkenteni, különös tekintettel a vérhígítókra. A beavatkozás A beavatkozást leggyakrabban éber állapotban, helyi érzéstelenítésben végzik, de alkalmanként adnak nyugtatót, amitől álmos lehet. A helyi érzéstelenítő miatt a bőre átmenetileg elzsibbad. Csecsemőknél és gyerekeknél a beavatkozást teljes altatásban végzik. Általában az eljárás 30-45 percig tart. Miután a bőrt lefertőtlenítették, helyi érzéstelenítőt adnak a mellkasába és behelyezik a kis kamrát. A kamrához csatlakoztatott katétert a nyak bőrén keresztül vezetnek be. Egy apró vágást ejtenek a nyaki bőrön és egy tűt vezetnek az alatta lévő vénába. Ultrahang segítségével követik a tű helyzetét. Majd röntgen átvilágítás alatt egy vékony drótot vezetnek a vénába, azon keresztül pedig egy vékony csövet tolnak be. A drótot eltávolítják és a port katéterét a vénába helyezik. A nyakon és a mellkason ejtett vágásokat bevarrják. Az orvosok és nővérek ezentúl a bőr alatt tapintható kis kamrába egy speciális tűt tudnak vezetni és intravénás kezelést adni. A gyógyszer a kis kamrán keresztül a központi vénába kerül.

Mik a beavatkozás kockázatai?

A bemetszés helyén fennáll a vérzés alacsony kockázata. Mivel az eszköz a központi vénás rendszerhez, így a vérkeringéshez jelent hozzáférést, ezért a beavatkozásnál fennáll a fertőzés kockázata. A mellkasi szűrés helyén a mellhártya sérülése miatt a tüdő összeeshet, bár ez a szövődmény nagyon ritka és könnyedén kezelhető. Ilyenkor egy másik csövet vezetnek a mellkasba és a tüdő újra kitágul. A bevezetett cső elzáródhat illetve elmozdulhat, melyet néha sikerül visszarakni, máskor ki kell cserélni.

Mire számíthatok a beavatkozás után?

Önt visszaviszik az osztályra és ezután a port azonnal használható. Ha Ön nem kapott intravénás bódítást, akkor azonnal ehet és ihat. Ha teljes altatásban végezték a beavatkozást, néhány embernél émelygés, hányás, torokfájás jelentkezhet. A terület, ahol a katétert bevezették, átmenetileg érzékeny lehet, de ezt paracetamol adásával enyhíteni lehet.

Hogy kezeljem a kötést? Szükség van-e kontrollvizsgálatra? Ez az alkalmazott kötés típusától függ. Gyakran alkalmaznak steriszipet (keskeny, papírszerű ragasztócsík), amelyet öt napig nem szabad eltávolítani, utána magától leesik. Ha öltéssel zárták a vágást, azt 5-7 nap után szükséges kiszedni. Néhány orvos felszívódó öltéssel zárja a sebet, azt nem kell kivenni. Az orvosa és ápolói el fogják mondani, mikor és hogyan kell cserélni a kötést. Ezt gyakran a háziorvosa vagy ápolója is el tudja végezni és nem szükséges emiatt a kórházba utaznia. A port addig maradhat beültetve, amíg a kezelés szempontjából erre szüksége van. Ha már nem használják, a portot helyi érzéstelenítésben eltávolítják (gyermekek esetén teljes altatásban). A port eltávolítása után megvan a vérzés kockázata, bár alacsony. Ez minimalizálható azzal, ha a beavatkozás utáni a kórházi személyzet nyomást gyakorol a port helyére.