

## PICC-Perifeerisesti asetettu keskuslaskimokatetri

Ääreislaskimon kautta asennettuja keskuslaskimokatetreja on laitettu potilaille jo kymmenien vuosien ajan. Sairaanhoitajavetoinen PICC-katetrin asennus alkoi Yhdysvalloissa 1970-luvun alussa, Ruotsissa ja Tanskassa vastaavasti 1990-luvun alusta. Kaikkiaan maailmalla näitä katetreja asennetaan tänä päivänä useita miljoonia, mutta Suomessa vasta alle tuhat vuodessa. Suomessa sairaanhoitaja PICC-katetrin asentajana on vielä harvinaisuus. Italiassa PICC-katetri on jo osin alkanut syrjäyttää perinteisen kaula- tai solislaskimoon asennetun keskuslaskimokatetrin mm. trakeostomia- ja palovammapotilailla.

PICC-katetreja on avoimia ja kiinteitä. Avoimiin katetreihin laitetaan asennuksen yhteydessä takaisku- tai neutraalipaineventtiili, joka estää ilman pääsyn potilaaseen ja toisaalta verenvuodon ulospäin. Avoimessa katetrissa on varmistuksena myös sulkija. Kiinteällä kolmitoimiventtiilillä varustetussa katetrissa venttiili on integroitu joko katetrin distaaliseen tai proksimaaliseen osaan.

Katetrin asentaminen on turvallista, koska PICC-katetri asennetaan potilaan olkavarren ääreislaskimosta ultraääniavusteisesti ja potilaan veren hyytymisstatuksen toleranssit ovat suurempia kuin perinteisen keskuslaskimokatetrin. Kustannuksiltaan PICC-katetri on myös kilpailukykyinen vaihtoehto, koska sitä voi käyttää useamman kuukauden ajan. Katetrin kautta voi antaa ärsyttäviä lääkkeitä, sytostaatteja, antibiootteja, veritrukkia ja ravitsemusliuoksia. Siitä voi myös ottaa verinäytteitä. Näin potilaan hoidossa voidaan käyttää väkevämpiä ravitsemusliuoksia ja säästää potilas ylinesteytykseltä.

PICC-katetri helpottaa potilaan hoitoa niin sairaalassa kuin kotona. PICC-katetrin etuna on pienempi määrä katetritukoksia, infektioita ja potilaan mahdollisuus saada hoidot kotonaan. PICC-katetri on myös huomattomampi vaihtoehto avohoitopotilaalle, koska sen saa piiloon hihan alle.

Nykyisen taloudellisen tilanteen vallitessa haetaan kustannussäästöjä kaikissa kohteissa ja pyritään saamaan toiminta mahdollisimman tehokkaaksi. Näin myös sairaalassa, joissa lean -käsite on tullut tutuksi liki jokaiselle työntekijälle. Sairaanhoitajan asentaessa PICC-katetria, voidaan anestesialääkäri vapauttaa tekemään omia ydinosaamistaan vaativia tehtäviä. Sairaanhoitajan bedside -katetrilaittokustannukset ovat pienemmät kuin lääkärin laittamana leikkaussalissa tai rtg-osastolla.

PICC-katetrin laitto on myös vähemmän invasiivisempi toimenpide kuin laskimoportin tai perinteisen laskimokatetrin asennus, ja näin miellyttävämpi potilaalle. Lisäksi oman toimenkuvan laajentaminen tuo haasteita työhön ja lisää työviihtyvyyttä. Laajalti tutkittu ja kiistattomasti osoitettu asia on myös se, että kun toiminta keskitetään suppeammalle määrälle ihmisiä, on komplikaatioita selvästi vähemmän.