

 <p>Szpital Uniwersytecki w Krakowie</p>	ZALECENIA PIELEŃNIARSKIE DLA PACJENTÓW PO IMPLANACJI PORTU NACZYNIOWEGO	12 listopad 2025
		Strona 1 z 2

1. Postępowanie z raną pooperacyjną

- Jeżeli rana zostanie zamknięta szwami zewnętrznymi, konieczne jest utrzymanie opatrunków przez 7-10 dni, do czasu usunięcia szwów.
- Jeżeli do zamknięcia rany użyto szwów wewnętrznych lub kleju tkankowego opatrunek należy utrzymać przez 5-7 dni.
- Opatrunki z gazy i włókninowe (niezapewniające ochrony barierowej) powinny być wymieniane nie rzadziej niż co 2 dni.
- Opatrunki z błony półprzepuszczalnej nie wymagają tak częstej wymiany, jeżeli nie ulegną zabrudzeniu, zmoczeniu lub nie dojdzie do zawilgocenia powierzchni wewnętrznej (maksymalny czas utrzymania opatrunku na ranie wg zaleceń producenta, z reguły max. 7 dni).
- Rekomendowana jest codzienna toaleta ciała pod prysznicem z użyciem delikatnych środków myjących, bez substancji zapachowych.
- W przypadku stwierdzenia gorączki, znacznego obrzęku lub zaczerwienienia tkanek, wycieku płynnej treści, rozejścia się brzegów rany, obrzęku twarzy, szyi, kończyny lub poszerzenia naczyń należy zgłosić ten fakt lekarzowi.
- Po implantacji portu dożylnego chory otrzymuje paszport urządzenia (karta identyfikacyjna), gdzie zawarte są następujące informacje:
 - dane implantowanego portu dożylnego, wraz z długością pozostawionego cewnika;
 - data implantacji, nazwa szpitala i kliniki;
 - informacja o możliwości wykonywania badań MR;
 - informacja o ewentualnej możliwości podawania kontrastu (power port — kolor fioletowy).

2. Opieka nad nieużywanym portem naczyniowym

- Wygojona skóra nad portem nie wymaga naklejania opatrunku.
- Skórę nad komorą portu należy chronić przed nadmierną ekspozycją na promieniowanie słoneczne.
- Skórę nad nieużywanym portem codziennie natłuszczać (*nie dotyczy następujących sytuacji: do czasu usunięcia szwów skórnych, gdy igła jest umieszczona w porcie; pierwszych 24 godzin po usunięciu igły z portu*).
- Miejsce po usunięciu igły zabezpiecz jałowym opatrunkiem na:
 - 2 godziny, jeśli igła była założona tylko do płukania portu lub jeśli znajdowała się w porcie krócej niż 12 godzin
 - 12 godzin, jeśli igła znajdowała się w porcie dłużej niż 12 godzin.

- Należy unikać gwałtownego dźwigania znacznych ciężarów oraz drażnienia okolicy portu przez elementy ubioru, pasek od torby itd.

3. Okresowa kontrola portu naczyniowego

- Nieużywany port należy kontrolować co 3 do 6 miesięcy.

Opracowanie:

Małgorzata Gawlik – p.o. Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Klinicznego Onkologii

Kinga Rachwał – zastępca Pielęgniarki Oddziałowej Oddziału Klinicznego Onkologii

Bibliografia:

Jobda B, Leś J, Machnowska J, Misiak M, Młynarski R, Nowak-Rzepko K. Procedura obsługi portu dożylnego u osób dorosłych. Ujednolicone zalecenia PKDN (Polskiego Klubu Dostępu Naczyniowego) i PSPO (Polskiego Stowarzyszenia Pielęgniarek Onkologicznych), 2024/10/31

<https://www.pspo.pl/wp-content/uploads/2024/11/procedura-obslugi-portu-dozylnego-u-osob-doroslych-PKDN-i-PSPO.pdf> [dostęp online 07.11.2025]

Młynarski R. Procedura postępowania pielęgniarskiego wobec pacjenta z wszczepionym portem dożylnym. PZWL, Warszawa, 2022.

Góraj E, Lipiec M. Long-term intravenous access in cancer patients. *Oncol Clin Pract* 2018; 14. DOI: 10.5603/OCP.2018.0033.