



بیمارستان شهید دکتر قلی پور بوکان

راهنمای مراقبت از کاتتر (کتتر) دیالیزی

Catheter



تهیه کننده:

سلیمان پوررشید

کارشناس ارشد پرستاری

سوپروایزر آموزش سلامت

مجید زاهدی

سرپرستار دیالیز

تایید کننده: دکتر کریمی

متخصص داخلی

کد سند: HEUBQH 333/2

تاریخ تدوین: ۱۴۰۲/۱۱/۱۰

واحد آموزش پرستار و پیگیری: ۴۳۸

۰۴۴۴۶۳۳۰۷۰۱ - ۴

۱۰- در صورتی که کاتتر از محل خود خارج گردید، به هیچ عنوان دستکاری، یا سعی در برگرداندن آن به محل اولیه خود نکنید، فقط بلافاصله به پزشک مراجعه نمایید. در صورت جابجا شدن کاتتر به هیچ وجه آنرا به جای خود برنگردانید. بلکه روی آن را پانسمان قرار داده و سریعاً به پزشک مراجعه کنید.

۱۱- جهت جلوگیری از تشکیل لخته پرستار دیالیز پس از اتمام جلسه دیالیز لاین ها را هپارینه می کند. اگر دیالیز شما به هر علتی قطع شد، ولی کاتتر را به صلاحدید پزشک خود نگه داشته اید، حتماً در یک مرکز بهداشتی درمانی چندبار در هفته لوله های کاتتر را هپارینه کنید تا از لخته شدن کاتتر و انسداد لاین ها جلوگیری شود.

۱۲- هیچ نوع پمادی را بدون اجازه پزشک روی کاتتر ننمایید.

۱۳- از خاراندن پوست اطراف کاتتر و دست زدن به آن پرهیز کنید.

۱۴- در صورت مشاهده هر یک از علائم زیر به مرکز درمانی خود مراجعه کنید:

(الف) تب و لرز

(ب) قرمزی، التهاب یا ترشح چرکی از محل

ورود لوله به پوست

(ج) تورم دست یا بازو

(د) عدم کارایی در حین دیالیز

(و) احساس ضعف و بیحالی عمومی

رفرنس:

پرستار و دیالیز/ گروه نویسندگان وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، معاونت سلامت، مرکز مدیریت پیوند و بیماری های خاص

داگراس، جان تی، بلیک، پیتربی و همکاران، دیالیز، ویرایش سوم

۳- برای جلوگیری از ورود باکتری به کاتتر و جریان خون تان، هر بار که درپوش کاتتر باز می شود و یا موقع تعویض پانسمان کاتتر، پرستار و بیمار بر روی دهان و بینی خود ماسک داشته باشند. شستن دست ها و پوشیدن دستکش برای پرسنل دیالیز الزامی است.

۴- کلمپ های کاتتر غیر از زمان دیالیز باز و بسته نشود. درپوش کاتتر را هرگز برندارید. هوا نباید وارد کاتتر شود.

۵- از وارد آمدن ضربه و یا کشش به کاتتر به خصوص هنگام دیالیز پرهیزید.

۶- از کاتتر جهت گرفتن نمونه خون، تزریق دارو و تزریق سرم استفاده نشود.

۷- از هرگونه خم شدن لوله های کاتتر اجتناب کنید.

۸- در صورت خونریزی از کاتتر سریعاً "به پزشک معالج خود، اورژانس و یا بخش دیالیز مراجعه کنید.

۹- قسمت خارجی کاتتر به هیچ وجه نباید در آب حمام (وان یا استخر) غوطه ور بماند. قبل از استحمام محل ورود کاتتر به بدن را با پماد موپیروسین چرب کرده و تا حد امکان زمان حمام را کوتاه کرده و پس از استحمام سریعاً "محل کاتتر را خشک کرده و روی آن پانسمان تمیز قرار دهید. برای استحمام بهتر است به صورت ترتیبی هر ناحیه از بدن را شستشو داده و از ایستادن طولانی مدت زیر دوش آب خودداری کنید تا آب کمتری به روی کاتتر سرریز گردد.



چگونه از کاتتر مراقبت کنیم؟ (موقت و یا دائمی پرمی کت)

با مراقبت خوب، کاتتر بیشتر عمر می کند و شما از مشکلاتی مثل عفونت و تشکیل لخته در امان خواهید ماند. نکات مهم زیر را پیش بگیرید:

- ۱- بهداشت فردی را رعایت کنید و دست های خود را مخصوصاً "پس از توالت با آب و صابون بشوئید."
- ۲- نکات زیر را در مورد پانسمان محل کاتتر رعایت کنید:
 - I. پانسمان را حداقل ۳ بار در هفته در بخش دیالیز یا یک مرکز درمانی مجهز به روش استریل تعویض نماید.
 - II. پانسمان کاتتر را تمیز و خشک نگه دارید. رطوبت، باعث عفونت می شود. می توانید دوش بگیرید و روی پانسمان را طوری ببوشانید که خیس نشود.
 - III. یک ست پانسمان در منزل داشته باشید از پرسنل دیالیز بخواهید تا چگونگی تعویض پانسمان را در شرایط اورژانس به شما یاد بدهند.
 - IV. گازهای کوچک و چسب های محکم جهت پانسمان استفاده شود، از زدن چسب به دور تا دور اندام (گردن یا ران) خودداری کنید.
 - V. کاتتر دائم تا یک ماه بعد از تعبیه نیاز به تعویض پانسمان دارد، پس از آن نیازی به پانسمان ندارد.
 - VI. محل ورود کاتتر به داخل پوست همیشه باید تمیز و خشک نگه داشته شود.

کاتترها دو راه دارند یکی قرمز (شریانی) که خون را از بدن شما بیرون می آورد و وارد دستگاه دیالیز می کند و راه دیگر آبی رنگ (وریدی) است که اجازه می دهد خون تصفیه شده به بدن شما باز گردد.

از کاتترها اکثراً "برای شرایط اورژانس و دوره های کوتاه مدت (تا سه هفته) در افرادی که هنوز فیستول یا گرافت آنها آماده نشده؛ استفاده می شود.

در شرایط زیر ممکن است از کاتترهای موقت بیشتر از سه هفته استفاده کرد:

- زمانی که فیستول یا گرافت شریانی وریدی ایجاد شده اما هنوز برای استفاده آماده نیست.
- زمانی که راه دیگری برای دسترسی دائمی عروقی وجود ندارد.

مزایای کاتتر

- ❖ بعد از تعبیه، بلافاصله قابل استفاده است.
- ❖ برای اتصال به دستگاه دیالیز سوزن مورد نیاز نیست.

معایب کاتتر

- } معمولاً یک راه دسترسی موقت است.
- } به شدت مستعد عفونت است.
- } ممکن است جریان خون مورد نیاز برای دیالیز را فراهم نکند.
- } لازم است برای دوش گرفتن روی کاتتر را ببوشانید.
- } می تواند باعث باریک شدن عروق خونی بزرگ بشود.

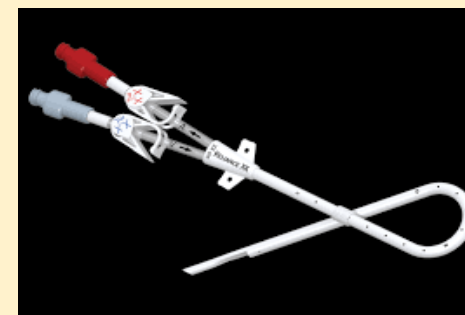
مددجوی گرامی؛ شما نارسایی مزمن کلیه دارید، بیماری ممکن است شرایط خاص و محدودیت هایی برای شما ایجاد کند، اما اجازه ندهید این محدودیت ها همه زندگی شما را تحت تاثیر قرار دهد. از خود مراقبت کنید با:

مراقبت از اکسس عروقی (دسترسی عروقی)، تغذیه صحیح، فعالیت بدنی مناسب و مصرف صحیح داروها

وقتی کلیه ها نارسا می شوند، مواد زائد و آب اضافی در خون و بدن شما تجمع پیدا می کند. برای دفع این مواد همودیالیز (دیالیز خونی) انجام می شود. خون از طریق راه های دسترسی عروقی ایجاد شده به سمت دستگاه دیالیز حرکت کند تا در آنجا پس از عبور از صافی های خاص، تصفیه شده و به بدن شما بازگردد.

برای دیالیز سه راه دسترسی عروقی وجود دارد (فیستول، گرافت و کاتتر موقت یا دائم)

کاتتر Catheter



کاتتر وسیله ای است ۷ مانند که از لوله های پلاستیکی نرم با قطر نصف خودکار و طول حدود ۲۰ سانتیمتر ساخته می شوند و در رگ های بزرگ بدن مثل ژوگولار (گردن) یا فمورال (ران) گذاشته می شود.