

شماره سند: H01B1E100/D8

تاریخ ویرایش: ۱۴۰۴/۰۳/۳۰

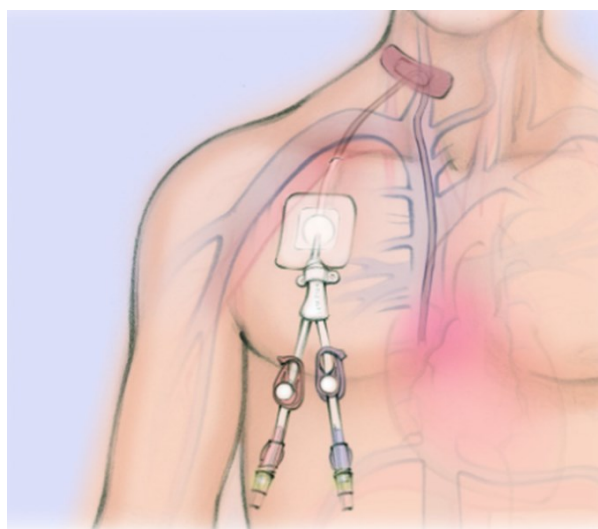
تاریخ بازنگری: ۱۴۰۶/۱۲/۲۵



بیمارستان شهید هاشمی تژاد

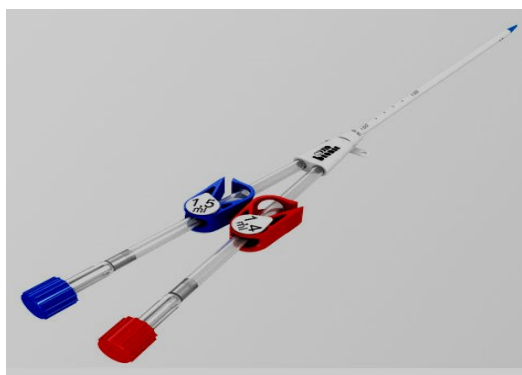
آموزش به بیمار

مراقبت از کاتتر در همودیالیز



بیمارستان آموزشی، پژوهشی، درمانی
شهید هاشمی تژاد مشهد
واحد آموزش به بیمار

- در زمان استفاده از کاتتر وریدی استفاده از ماسک صورت برای بیمار و پرستار الزامی است. کاتتر دایم بخیه خارجی ندارد و معمولاً نیازی به پانسمان کردن آن نیست. مراقب باشید که کاتتر کشیده، لخته یا باز نشود.



منبع: سایت www.medlineplus.gov

مشهد، طلاب، انتهای بلوار ابوریحان، بیمارستان شهید

هاشمی تژاد تلفن: ۰۵۱۳ ۲۷۳۷۰۱۱-۱۵ یا با شماره ۳۱۰۹

تماس گرفته و شماره بخش داخلی یک ۲۰۳۰ و داخلی دو

۲۵۰۵ و دیالیز ۲۷۵۸ را وارد نمایید.

سایت بیمارستان: hasheminejad.mums.ac.ir

کلینیک پرستاری آموزش سلامت واقع در کلینیک تخصصی

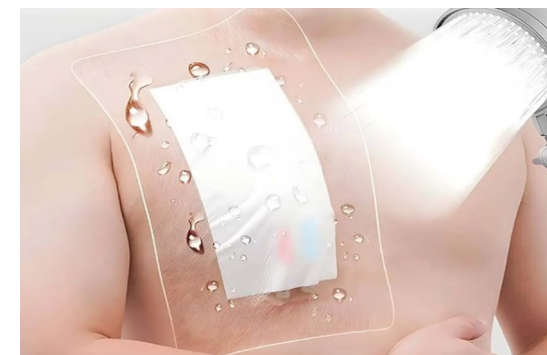
همه روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲ پاسخگوی

سوالات شما می باشد تلفن داخلی کلینیک ۸۰۰۳ می باشد.

جهت دریافت محتوای آموزشی بارکد زیر را اسکن کنید.



- در هنگام حمام کردن روی کاتتر را با یک پوشش ضد آب مانند کیسه نایلون بپوشانید و تا حد امکان از دوش دستی استفاده کنید تا پانسمان کاتتر خیس نشود. بهتر است قبل از دیالیز حمام کنید تا اگر پانسمان خیس شد آن را در بخش دیالیز عوض کنید.



- در صورت مشاهده هر نشانه‌ای از عفونت کاتتر مانند تب و لرز (به طور دایم یا در هنگام دیالیز)، قرمزی، تورم، گرمی یا ترشح چرکی در محل خروج کاتتر، یا بروز خون مردگی و درد در این محل به پزشک معالج یا بیمارستان مراجعه کنید.
- توجه کنید که طول عمر کاتترهای موقت در ورید گردن حداکثر ۳ هفته و در ورید بالای قفسه سینه حداکثر یک ماه است. پس اگر فیستول شما هنوز قابل استفاده نیست، برای کاهش خطر عفونت، پس از گذشت این زمان به پزشک خود مراجعه کنید. تا در صورت لزوم کاتتر تعویض گردد.

مددجوی عزیز:

این پمفلت شامل اطلاعاتی در مورد بیماری شما است که رعایت آنها به بهبودی شما کمک می‌کند. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را بازیابید.



یکی از درمان‌های جایگزین کلیه در افراد مبتلا به نارسایی کلیه دیالیز خونی است. در هر نوبت از دیالیز، خون فرد تصفیه می‌شود و مواد زائد آب و نمک اضافی برداشته می‌شود و به این ترتیب تعادل بدن حفظ می‌شود. برای انجام یک دیالیز خونی مناسب باید در هر دقیقه حدود ۲۵۰-۳۰۰ سی سی در دقیقه از خون فرد وارد مافی دستگاه دیالیز شود.

از آنجایی که عروق معمول موجود در اندام‌ها توانایی خون‌دهی با این میزان را ندارند، لازم است از روش‌هایی برای سرعت بخشیدن به خروج خون از بدن استفاده گردد. این روش‌ها شامل ایجاد فیستول، گذاشتن کاتتر موقت یا رگ مصنوعی می‌باشد که هر کدام در مواردی خاص مورد استفاده قرار می‌گیرد.

گذاشتن رگ مصنوعی

در افرادی که سرخرگ و سیاهرگ مناسب برای اتصال وجود نداشته باشد با نظر پزشک متخصص از رگ مصنوعی استفاده می‌شود. رگ مصنوعی معمولاً ۲-۳ هفته پس از عمل جراحی قابل استفاده است. قطر رگ مصنوعی ۴-۸ میلی‌متر است و از سطح پوست لمس می‌شود ولی دیده نمی‌شود. طول عمر رگ مصنوعی از فیستول کمتر بوده و شانس لخته شدن خون در آن بیشتر است.

کاتتر موقت

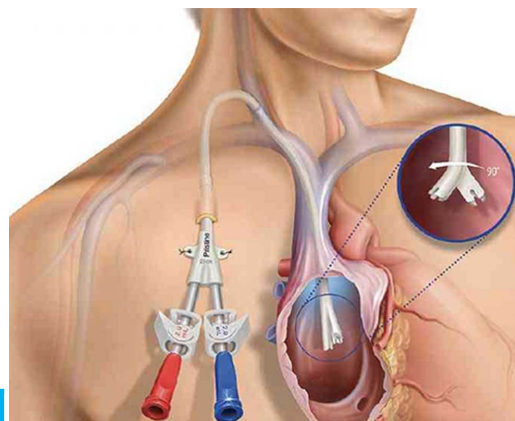
در مواردیکه فرد مبتلا به نارسایی کلیه به صورت اورژانس نیازمند دیالیز باشد، فرصت کافی برای ایجاد فیستول وجود ندارد و از کاتتر موقت استفاده می‌شود. این کاتترها در وریدهای بزرگ گردن و یا ناحیه کشاله ران گذاشته می‌شود و برای جلوگیری از بروز عفونت باید در کمتر از یک ماه خارج شود. از آنجایی که کاتتر از سطح پوست وارد ورید مرکزی می‌شود، احتمال بروز عفونت در آن زیاد است.

توجهات لازم

داشتن ماسک هنگام دیالیز، استفاده از پماد موپیروسین در محل پس از خاتمه دیالیز، جلوگیری از ضربه و کشیده شدن کاتتر و مراقبت از درپوش‌های آن توصیه می‌گردد.

علائم بروز عفونت

شامل ترشح و قرمزی شدید در محل کاتتر و بروز تب و لرز خصوصاً هنگام دیالیز می‌باشد. در صورت بروز چنین علائمی مراجعه سریع به پزشک توصیه می‌شود.



کاتتر دائم:

از نظر محل قرار گیری مشابه کاتتر موقت در ورید مرکزی ناحیه گردن می‌باشد و قسمت خارجی آن در جلوی قفسه سینه قرار می‌گیرد. اگر کاتتر دچار عفونت نشود تا یک سال می‌تواند باقی بماند. در افرادی که وریدهای بیمار برای گذاشتن فیستول مناسب نباشد و یا فیستول به مدت طولانی قابل استفاده نباشد از کاتتر دائم استفاده می‌شود. مراقبت از کاتتر وریدی مرکزی خطراتی که کاتتر را تهدید می‌کنند شامل عفونت کاتتر، پاره شدن بخیه‌ها و خارج شدن کاتتر، خونریزی از کاتتر و ورود هوا به داخل کاتتر و بروز آمبولی هوا هستند.

به نکات زیر توجه کنید:

- از خم کردن کاتتر، باز کردن سر لوله‌های آن در منزل، خیس کردن پانسمان کاتتر، خاراندن زیر پانسمان، یا باز کردن و دستکاری پانسمان با دست آلوده خودداری کنید.
- پانسمان کاتتر را حداقل ۳ بار در هفته در بخش دیالیز یا یک مرکز بهداشتی درمانی به روش استریل تعویض نمایید.
- اگر دیالیز به علتی قطع شد ولی کاتتر را به صلاحدید پزشک خود نگاه داشتید، حتماً در یک مرکز بهداشتی درمانی چند بار در هفته به روش استریل، پانسمان را تعویض کنید.
- در صورت بروز خونریزی، پاره شدن بخیه‌ها یا خارج شدن کاتتر از بدن، با یک گاز استریل محل کاتتر را فشار دهید و به سرعت به بیمارستان مراجعه کنید.