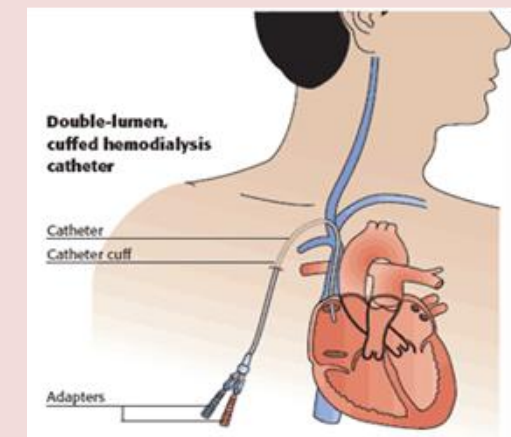


## کاتتر پرمیکت

مرکز آموزشی درمانی امیرالمومنین (ع)

واحد آموزش پرستاری



<http://portal.arakmu.ir>

بهار ۱۴۰۳

## دیالیز :

همودیالیز شایع ترین روش درمان جایگزین کلیه در بیماران کلیوی است. در این روش خونی که از یک مسیر عروقی ثابت یا موقتی بدست می آید با سرعت ۳۰۰ میلی لیتر در دقیقه یا بیشتر به درون مویرگهایی که از غشاهای نیمه مصنوعی ساخته شده اند، پمپ می گردد. در سمت مقابل، مایع دیالیز که حاوی کلراید سدیم، بی کربنات و غلظتهای مختلفی از پتاسیم است، حرکت می کند.

یکی از روش های دستیابی دائم عروقی کاتتر پرمیکت یا کاتتر ورید مرکزی (به انگلیسی: Central Venuse Catheter) در اصطلاح پزشکی CVC که در یک سیاهرگ (ورید) با کالیبر بزرگ قرار داده شده است، گفته می شود.

برای قرار دادن کاتتر در گردن از ورید جوگولار داخلی، برای قرار دادن کاتتر در سینه از ورید آگزیلاری (زیر بغل) و یا ورید ساب کلاوین (زیر ترقوه) و برای قرار دادن کاتتر در کشاله ُ ران از سیاهرگ فمورال استفاده می شود.

## مراقبت از کاتتر ورید مرکزی:

- استفاده از روش استریل در بکارگیری کاتتر.
- محل ورود کاتتر را از نظر علائمی مانند تورم، خونریزی و ترشح چک کنیم.
- کاتتر جهت گرفتن نمونه خون و تزریقات استفاده نکنیم.
- در صورت جابجایی کاتتر به هیچ عنوان آن را عقب و جلو نکنیم.
- از گذاشتن کلامپ بر روی کاتتر خودداری کنیم
- در صورت انسداد، با آسپیره کردن مشکل را بر طرف کنیم.



## عوارض کاتتر ورید مرکزی:

الف) عفونت: شایعترین عارضه کاتترهاست ، عفونت کاتترها یا به صورت عفونت تونل است و یا عفونت سیستمیک .

ب) ترومبوز و تنگی ورید مرکزی: بدلیل تماس زیاد کاتتر با ورید ، این عارضه در ورید ساب کلاوین بیشتر است .

## چند نکته در مورد مراقبت از کاتتر وریدی

### مرکزی:

خطراتی که کاتتر را تهدید می کنند شامل عفونت کاتتر، پاره شدن بخیه ها و خارج شدن کاتتر، خونریزی از کاتتر و ورود هوا به داخل کاتتر و بروز آمبولی هوا هستند.

### پس به نکات زیر توجه کنید:

۱- از خم کردن کاتتر، باز کردن سر لوله های آن در منزل، خیس کردن پانسمان کاتتر، خاراندن زیر پانسمان، یا باز کردن و دستکاری پانسمان با دست آلوده خودداری کنید.

۲- پانسمان کاتتر را حداقل ۳ بار در هفته در بخش دیالیز یا یک مرکز بهداشتی درمانی به روش استریل تعویض کنید.

۳- 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.

۴- 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 لوله های کاتتر را هپارینه کنید تا از لخته شدن و انسداد کاتتر جلوگیری شود.



۵- در صورت مشاهده هر نشانه ای از عفونت کاتتر مانند تب و لرز (به طور دائم یا در هنگام دیالیز)، قرمزی، تورم، گرمی یا ترشح چرکی در محل خروج کاتتر، یا بروز خون مردگی یا درد در این محل به پزشک معالج یا بیمارستان مراجعه کنید.

۶- در صورت بروز خونریزی، پاره شدن بخیه ها یا خارج شدن کاتتر از بدن، با یک گاز استریل محل کاتتر را فشار دهید و به سرعت به بیمارستان مراجعه کنید.

۷- توجه کنید که طول عمر کاتترهای موقت در ورید کردن 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.

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