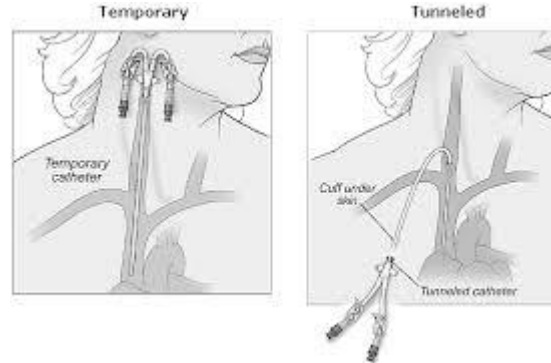


کاتتر دائم چیست؟



یکی از راههای دسترسی عروقی دائم در همودیالیز کاتترها در سیاهرگ قفسه سینه کار گذاشته می شوند.

کاتتر دائم برای کدام بیماران گذاشته می شود؟



در بیمارانی که امکان دسترسی شریان وریدی را ندارند ایجاد می گردد.

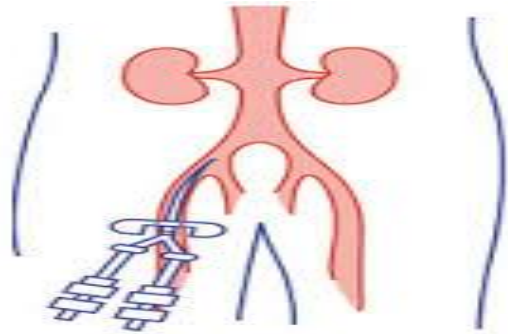
- بچه های کوچک
- دیابتی ها
- بیمارانی با بیماری عروقی پیشرفته
- بیماران چاق
- بیمارانی که چندین بار تحت عمل جراحی برای دسترسی به عروق قرار گرفته اند می باشد.

کاتتر موقت (اکسی) چیست؟



یکی از راههای دسترسی عروقی موقت در همودیالیز می باشد. وسیله ای است Y مانند که در رگ های بزرگ بدن مثل ژوگولار (در گردن) یا فمورال (در قسمت کشاله ران) گذاشته می شود و از طریق آن خون بیرون کشیده شده و تصفیه انجام شده و سپس از راه دیگر آن خون به بدن برگردانده می شود.

اکسی که در گردن گذاشته می شود معمولاً ۸-۶ هفته قابل استفاده است ولی کاتتری که در قسمت کشاله ران گذاشته می شود حدود یک هفته قابل استفاده است.



رگ مصنوعی یا گرافت چیست؟

• در صورتی که رگ های شما برای فیستول مناسب نباشند پزشک از یک رگ مصنوعی برای اتصال سرخرگ و سیاهرگ (در زیر پوست) استفاده می کند که به اصطلاح گرافت می گویند.

- رگ مصنوعی ۳-۲ هفته بعد از عمل قابل استفاده است و بیشتر موارد در ساعد یا بالای ران گذاشته می شود.
- برای گرافت می توان از ورید پای خود بیمار یا از مواد صناعی استفاده کرد.



بیمارستان ۹دی منظریه

انواع دسترسی

عروقی

مراقبت‌های آن



شماره تماس با واحد آموزش: ۳۳۶۰۴۴۴۷

(داخلی ۲۵۰۶)

- مراقبت و حفظ پانسمان کاتتر تا مدت ۱۵ روز و بعد از ۱۵ روز از گذاشتن کاتتر اصلاً پانسمان نمی‌خواهد.
- هنگام وصل شدن به دستگاه گذاشتن یک گاز استریل زیر محل اتصال لامین‌های کاتتر به لامین‌های ست دیالیز.
- قبل از وارد کردن سوزن به داخل گرفت توسط پرستار از ضدعفونی شدن محل مطمئن شوید.
- شایع‌ترین عارضه گرفت عفونت است. در صورت مشاهده علائم عفونت به پزشک مراجعه کنید.
- قرمزی، ترشح، تب و لرز و درد از علائم عفونت کاتتر می‌باشد در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه کنید.

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	مراقبت از فیستول
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت
تأییدکننده علمی	آقای دکتر حمیدی
سمت	رئیس بخش همودیالیز
تاریخ تهیه	پاییز ۱۳۹۸
کد پمفلت	NS(HE)-pa-049-01

- به موارد زیر دقت و توجه کنید:
- هنگام استفاده از کاترها شرایط استریل را رعایت کنید.
- پرستار و بیمار حتماً از ماسک استفاده کنند.
- محل ورود کاتتر از نظر علائم تورم، خونریزی، ترشح و پاره شدن بخیه‌ها کنترل شود.
- از ایجاد کشش و ضربه به کاتتر به خصوص هنگام خواب و یا دیالیز جلوگیری کنید.
- در صورت جابجا شدن کاتتر هرگز آنرا به جلو یا عقب حرکت ندهید.
- از گذاشتن گیره روی شاخه کاتتر خودداری کنید.
- در صورت خونریزی زیر پوست، ورم و اختلالات تنفسی به پزشک مراجعه کنید.
- مراقب پیچ خوردگی و تا خوردگی کاتتر باشید.
- از دستکاری و باز کردن کلیپس‌ها خودداری کنید.
- شستن دست‌ها، پوشیدن دستکش، زدن ماسک برای پرستار الزامی است.