



موضوع:

نیاز آموزشی در مراقبت از کاترها

تهیه و تدوین:

واحد آموزش به بیمار

مرکز آموزشی درمانی آیت الله کاشانی شهرکرد





نیازهای آموزشی در مراقبت از کاتتر



نیاز آموزشی :

کمبود آگاهی درباره ی مراقبت از کاتتر در دیالیز خونی (1-46)

هدف:

ارتقاء آگاهی بیمار درباره ی مراقبت از کاتتر در دیالیز خونی

محتوای آموزشی :

- کاتتر یکی از راههای دسترسی عروقی در بیماران همودیالیزی است. کاتتر به زبان ساده یک لوله ی باریک و دو شاخه است که سر این لوله داخل یک رگ بزرگ قرار داده شده و بوسیله ی بخیه در محل ثابت می گردد. بیشتر رگهای مورد استفاده رگهای گردن یا کشاله ی ران و سینه هستند. کاتتر از طریق بی حسی موضعی و توسط پزشک گذاشته میشود.

انواع کاتتر

کاتتر موقت : تا زمانی که یک روش دائمی (مثل: فیستول، گرافت یا کاتتر دیالیز صفاقی) کار گذاشته و آماده ی استفاده گردد، در محل باقی می ماند و یا هنگامی که بسیار سریع نیاز به انجام دیالیز باشد از آن استفاده میشود. کاتتر موقت تا 6 هفته قابل استفاده است، اما معمولاً هر 3 الی 4 هفته تعویض میشود. کاتتر رانی معمولاً بعد از 2 جلسه دیالیز تعویض میگردد.

کاتتر دائم : در بعضی بیماران نمیتوان فیستول یا گرافت گذاشت مثلاً به علت کوچک بودن رگها، بنابراین آنها نیاز به کاتتر به مدت طولانی دارند. به این کاتترهای دائم پرمکت می گویند. که معمولاً 1 الی 2 سال کار میکنند.

آمادگیهای قبل از کاتتر گذاری چیست؟

بیمار عزیز در صورتیکه از داروهای رقیق کننده خون نظیر آسپیرین، پلاویکس و وارفارین استفاده می کنید به پزشک اطلاع دهید.

*قبل از انجام کاتتر گذاری بهتر است استحمام نمائید.

*موهای ناحیه تعبیه کاتتر با ژیلت تراشیده شود.

نمونه ای از شما گرفته می شود که اختلالات خونریزی دهنده را در بدن شما بررسی می کند.

*پزشک دلایل انجام کاتتر گذاری و راههای جایگزین و عواقب عدم انجام آن را به شما شرح می دهد.

عوارض کاتتر

سوزن نخوردن جهت دیالیز یکی از محاسنی است که کاتتر دارد اما از مهمترین خطرات کاتتر در کوتاه مدت تشکیل لخته و عفونت است. برای پیشگیری از لخته پرستار



مسئول درانتهای هر جلسه دیالیز کاتتر را با محلولی به نام هپارین پر میکند. برای پیشگیری از عفونت انجام پانسمان استریل (بویژه در کاتتر موقت) الزامی است.

مراقبت از کاتتر

در طول قطع و وصل دیالیز، پرستار و بیمار جهت پیشگیری از انتقال عفونت حتماً لازم است از ماسک استفاده کنند.

* سرپوشهای کاتتر همیشه بسته باشد.

* پانسمان کاتتر باید حداقل سه بار در هفته در بخش دیالیز یا یک مرکز درمانی مجهز به روش استریل تعویض شود.

* مراقب تاشدگی و یا خمیدگی لوله ها باشید و با آنها بازی نکنید، از ورود ضربه و یا ایجاد کشش بر روی لوله ها جلوگیری نمایید.

با استفاده از ثابت کننده ها مانند سرجی فیکس روی پانسمان از حرکت بی مورد لوله ها جلوگیری نمایید.

* کلمپ های کاتتر غیر از زمان دیالیز باز و بسته نشود (فقط توسط پرستار)

* در مراجعه به مراکز درمانی یادآور شوید که از کاتتر جهت گرفتن خون و تزریق دارو وزدن سرم استفاده نشود.

* در صورت باز شدن بخیه ها و یا جابجایی لوله ها به پزشک مراجعه کنید و کاتتر را به جلو عقب حرکت ندهید.

* زمان استحمام حتی الامکان کوتاه باشد و برای استحمام نباید زیر دوش رفت و بهتر است به صورت ترتیبی هر ناحیه را شستشو دهید تا آب کمتری به سمت کاتتر سرازیر شود.

* در صورت استحمام بلافاصله محل کاتتر لازم است بصورت استریل خشک و پانسمان شود.

* اگر دیالیز شما به هر علتی قطع شد ولی کاتتر به صلاحدید پزشک باقی ماند، لازم است 2الی 3بار در هفته لوله های کاتتر در یک مرکز درمانی هپارینه شده تا از لخته شدن و گرفتگی لوله ها جلوگیری گردد.

نکات قابل توجه

* محل ورود کاتتر را از نظر علایمی مانند تورم، خونریزی و ترشح کنترل کنید.

* در صورت درد شدید در محل لوله ها و یا در قفسه سینه فوراً به پزشک مراجعه کنید.

* در صورت تب و لرز و یا احساس ناخوشی بلافاصله با پزشک خود تماس بگیرید.



*از تماس آب با کاتتر خوداری شود جهت استحمام باید کاتتر با پوشش ضد آب پوشانده شود
بهتر است که سر و بدن جداگانه شسته شوند تا احتمال تماس کاتتر با
آب کم شود.
*از فعالیتهای سنگین و فعالیتهایی که منجر به افزایش فشار داخل شکمی می شوند، مثل زور زدن
پرهیز شود.