



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

مراقبت از کاتتر همودیالیز



ویژه: بیماران

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۹/۰۱

کد پمفلت: PA-۲۸-۱۰۰۴

شماره بازنگری: ۰۵

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش همودیالیز - واحد آموزش سلامت

* جهت جلوگیری از بروز عفونت، باید مدت استفاده از کاتتر را به حداقل رسانده و با آماده کردن فیستول و شروع دیالیز از طریق فیستول شریانی - وریدی، کاتتر توسط پزشک معالج عروق خارج شود.

* از کاتتر جهت گرفتن نمونه و تزریق استفاده نشود.

* هرگز در اطراف کاتتر از وسایل تیز مانند قیچی استفاده نکنید.

* در بیماران که کاندید پیوند کلیه هستند بهتر است به دلیل احتمال ترمبوز وریدهای عمقی از کاتتر رانی استفاده نشود.

* از ایجاد ضربه و یا کشش بخصوص در هنگام دیالیز خودداری کنید.

منابع:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت سلامت - اداره پیوند بیماری‌های خاص

<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate>

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می توانید بصورت **رایگان** همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

آدرس: مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)
تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir

* موهای اطراف کاتتر را کوتاه نگه داشته و با رعایت اصول بهداشت فردی از عفونت محل کاتتر جلوگیری کنید.

* در صورت مشاهده جا به جایی و یا باز شدن بخیه ها بدون دستکاری آن به پزشک معالج مراجعه کنید.

* در صورت خروج اتفاقی کاتتر در منزل در اثر باز شدن بخیه ها بلافاصله محل را بوسیله گاز استریل فشار دهید و به بیمارستان مراجعه کنید.



* در صورت بروز علائمی شامل: ترشح، قرمزی، درد، شکستگی لوله ها، تب، لرز، درد پشت و چرک از محل کاتتر به پزشک معالج جهت تجویز آنتی بیوتیک مناسب مراجعه نمایید.

* در بیمارانی که کاتتر فمورال (رانی) دارند، رعایت بهداشت و استراحت در منزل انجام شود.

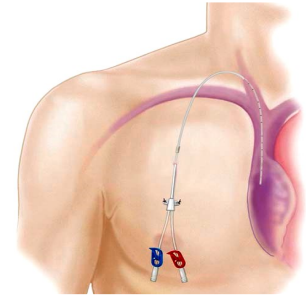
* در صورت نیاز به همودیالیز به صورت دائم، اطلاعات لازم جهت گذاشتن فیستول شریانی - وریدی یا گرافت مصنوعی را از پزشک خود دریافت کنید.



ممدجوی گرامی:

با آرزوی سلامتی برای ما

این مطالب به منظور آشنایی با کاتتر دیالیز و مراقبت‌های لازم در مورد آن تهیه شده است. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی مدیریت نمایید.



کاتتراسیون چیست؟

دستیابی به عروق در بیماران دیالیز به صورت کوتاه مدت یا موقتی کاتتراسیون نام دارد.

کاتتر یکی از راه‌های دسترسی عروق در بیماران تحت دیالیز است. کاتتر به زبان ساده یک لوله‌ی باریک و دو شاخه است که سر این لوله داخل یک رگ بزرگ قرار داده شده و بوسیله بخیه در محل ثابت می‌گردد. بیشتر رگ‌های مورد استفاده شامل رگ‌های زیر است:

۱. وریدهای گردن (ژ گولار)

۲. سینه (ساب کلاوین)

۳. کشاله ران (فمورال)

کاتتر از طریق بی‌حسی موضعی توسط پزشک در محل مورد نظر تعبیه می‌شود.



انواع کاتتر:

***کاتتر موقت:** تا زمانی که یک روش دائمی مثل فیستول - گرافت یا کاتتر دیالیز صفاقی جهت بیمار تعبیه و آماده استفاده گردد، کاتتر موقت در محل باقی می‌ماند یا هنگامی که بسیار سریع نیاز به دیالیز باشد از کاتتر موقت استفاده می‌شود.

کاتتر موقت تا ۶ هفته قابل استفاده است اما معمولاً عمر مفید کاتترهای ژوگولار داخلی به مدت ۲ تا ۳ هفته است.

***کاتتر دائم:** در بعضی بیماران که نمی‌شود برای آنان فیستول یا گرافت تعبیه شود و نیاز به کاتتر به مدت طولانی دارند، از کاتتر دائم استفاده می‌شود.

معمولاً کاتترهای دائم در صورت مراقبت صحیح یک الی دو سال کار می‌کند و از جنس سیلیکون، سیلاتیک و ... است.

این کاتترها در دسترسی عروق دائمی استفاده می‌شوند و معمولاً در ورید ناحیه بالای ترقوه یا ناحیه گردن قرار داده می‌شوند.

مهمترین مشخصه کاتترهای دیالیز حاد، راحتی نصب و قابلیت استفاده برای موارد دیالیز فوری است. همچنین مانع از سوزن خوردن جهت انجام دیالیز می‌شود.

معایب کاتتر:

۱- دیالیز از طریق کاتتر مانند فیستول موثر نیست.

۲- احتمال عفونت و افزایش مشکلات التهابی در این روش بیشتر است.



نکات خود مراقبتی در ارتباط با نگهداری از کاتتر

دیالیز:

*محل خروج کاتتر هرگز نباید در آب قرار گیرد. دوش گرفتن بهتر است قبل از آمدن به بخش دیالیز انجام شود، چون بلافاصله پس از آن پانسمان تعویض خواهد شد.

لازم به ذکر است که در کاتترهای کاف دار محدودیت حمام کردن وجود ندارد و بهتر است حمام کردن قبل از دیالیز انجام شود.

* به تمیزی و بهداشت محل جایگذاری کاتتر دقت کنید و پانسمان محل کاتتر را تمیز نگه دارید.

* کاتتر را به هیچ وجه به جلو یا عقب حرکت ندهید و از خم کردن و خواباندن شاخه‌های کاتتر اجتناب کنید.

* از باز کردن در پوش‌ها و کلامپ‌های کاتتر جدا خوداری کنید.

* پس از هر بار دوش گرفتن از گاز استریل در هر دو طرف کاتتر استفاده کنید.

* از شنا کردن و قرار گرفتن طولانی مدت در آب پرهیزید.

* محل ورود کاتتر باید توسط گاز پانسمان خشک و روزانه پانسمان تعویض شود.

* در کلیه مراحل کار با کاتترها لازم است که بیمار و پرستار هر دو ماسک داشته باشند و پوشیدن دستکش بعد از شستن دست‌ها توسط پرستار الزامی است.

