



مراقبت از کاتتر دیالیز خونی

گروه هدف: بیماران دیالیزی



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با نظارت دکتر ام البنین تازیکی (فوق تخصص بیماری های کلیه و فشارخون)

بازبینی بهار ۱۴۰۳ - بازبینی مجدد ۳ سال بعد

آیا باید در مورد کاتتر نگران باشم

گاهی اوقات، حتی زمانی که شما خیلی مواظبید و دقت می کنید، کاتتر شما ممکن است لخته کند یا عفونی شود. لخته ممکن است داخل مجرای کاتتر یا بیرون کاتتر تشکیل شود و مسیر را مسدود کند. این وضعیت سرعت جریان خون کاتتر را کم می کند و کیفیت دیالیز را کاهش می دهد.

عفونت می تواند حتی با سرعت جریان خوب خون هم ایجاد شود

مهم است که آموزش های مراقبتی کاتتر را دقیقاً همانطور که آموخته اید، اجرا کنید تا از عفونت پیشگیری کنید. شما باید علائم و نشانه های عفونت کاتتر را بشناسید و آنها را به پزشک یا پرستار دیالیز خود هرچه سریع تر گزارش کنید تا درمان مناسب در اولین فرصت انجام شود. علائم و نشانه های عفونت کاتتر عبارتند از:

- تب
- لرز
- ترشح از محل خروج کاتتر، احساس ضعف و بیحالی عمومی

منبع:

<http://www.kidney.org/patients/kidneyliving/index.cfm>

- ✓ از شنا کردن یا قرار گرفتن در وان حمام بپرهیزید. نباید اجازه دهید که محل کاتتر یا پانسمان کاتتر خیس شود. رطوبت، باعث عفونت می شود. می توانید دوش بگیرید و روی پانسمان را طوری بپوشانید که خیس نشود.
- ✓ هر بار که درپوش کاتتر باز می شود، برای جلوگیری از ورود باکتری به کاتتر و جریان خونتان، روی بینی و دهان خود را با ماسک بپوشانید. پرسنل نیز موقع تعویض پانسمان کاتتر شما باید ماسک بزنند و دستکش بپوشند.
- ✓ در پوش و کلمپ های کاتتر شما وقتی برای دیالیز استفاده نمی شوند باید کاملاً بسته نگه داشته شوند. فقط اعضای تیم مراقبتی باید از کاتتر دیالیز شما برای بیرون کشیدن خون یا تزریق دارو یا مایعات استفاده کنند.
- ✓ اگر احساس کنید که محل اطراف کاتتر زخمی شده یا قرمز به نظر می رسد فوراً با پرستار دیالیز تماس بگیرید. در مورد علائم و نشانه هایی که باید فوراً مورد توجه قرار دهید از پرسنل دیالیز سوال کنید.

است که اجازه می دهد خون تصفیه شده به بدن شما بازگردد.

چگونه از کاتتر مراقبت کنیم

با مراقبت خوب، کاتتر بیشتر عمر می کند و شما از مشکلاتی مثل عفونت و تشکیل لخته در امان خواهید ماند. نکات مهم زیر را در نظر بگیرید:

- ✓ پانسمان کاتتر را تمیز و خشک نگهدارید.
- ✓ اطمینان حاصل کنید که محل ورود کاتتر تمیز است و تیم مراقبت شما پانسمان آن را در هر جلسه دیالیز عوض می کند.
- ✓ یک ست پانسمان در منزل داشته باشید تا در صورت نیاز به تعویض پانسمان از آن استفاده کنید. از پرسنل دیالیز بخواهید تا چگونگی تعویض پانسمان را در شرایط اورژانس به شما یاد بدهند.
- ✓ درپوش کاتتر را هرگز برندارید. هوا نباید وارد کاتتر شود.

کاتتر برای دسترسی موقتی توصیه می شود اما گاهی شرایطی وجود دارد که مانع ایجاد فیستول یا گرافت می شود و لازم است از کاتتر به عنوان راه دائمی استفاده شود.

کاتتر همودیالیز چیست

دسترسی موقت عروقی از طریق ورود کاتتر از راه پوست به یکی از وریدهای بزرگ صورت می گیرد. دو دسته کاتتر داریم:

۱. کاتتر دیالیز حاد (شالدون)
 ۲. کاتترهای کاف دار همودیالیز (پرماکت)
- پرماکت معمولاً از جنس سیلیکون و پلیمرهای نرم و انعطاف پذیر است و عوارض آن نسبت به شالدون کمتر است.
- کاتترها دو راه دارند یکی قرمز (شریانی) که خون را از ورید شما بیرون می آورد و وارد دستگاه دیالیز می کند و راه دیگر آبی رنگ (وریدی)

زمانی که کلیه ها از کار می افتند و نمی توانند خون شما را تصفیه کنند و آب و مواد زائد را از بدنتان دفع کنند، دیالیز خونی به عنوان یک راه درمانی مورد استفاده قرار می گیرد. راه دسترسی عروقی دیالیز خونی، راه رساندن خون شما به دستگاه دیالیز می باشد.

برای دیالیز سه راه دسترسی عروقی وجود دارد و شما احتمالاً یکی از این راه ها را دارید.

- فیستول شریانی - وریدی که با اتصال یک شریان و ورید مجاور هم، در دست شما ایجاد می شود.
 - گرافت شریانی - وریدی که با استفاده از یک لوله نرم، شریان و ورید دست شما به هم متصل می شوند
 - کاتتر که لوله نرمی است که در یکی از وریدهای بزرگ، معمولاً در رگ گردن، قرار داده می شود.
- فیستول شریانی - وریدی انتخاب ارجح و گرافت شریانی - وریدی انتخاب بعدی برای دسترسی عروقی دائمی است.