

کاتتر موقت (اکسس) چیست؟



یکی از راههای دسترسی عروقی موقت در همودیالیز می باشد. وسیله ای است ۷ 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.

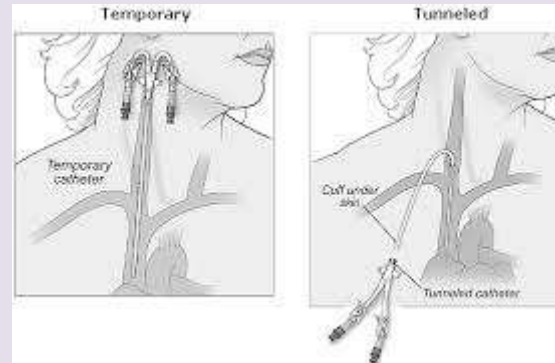
اکسسی که در گردن گذاشته می شود معمولاً 6-8 هفته قابل استفاده است ولی کاتتری که در قسمت کشاله ران گذاشته می شود حدود یک هفته قابل استفاده است.

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.

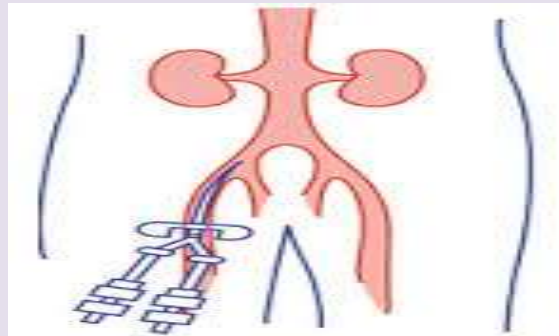
• بچه های کوچک

• 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.



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 2-3 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.



مرکز آموزشی درمانی امین

انواع دسترسی عروقی مراقبتهای آن

- قبل از وارد کردن سوزن به داخل گرافت توسط پرستار از ضدعفونی شدن محل مطمئن شوید.
- شایع ترین عارضه گرافت عفونت است. در صورت مشاهده علائم عفونت به پزشک مراجعه کنید.
- قرمزی، ترشح، تب و لرز و درد از علائم عفونت کاتتر می باشد در صورت بروز این علائم به پزشک مراجعه کنید.

شناسنامه پمفلت آموزشی	
موضوع	انواع دسترسی عروقی و مراقبت های آن خود مراقبتی
تهیه کننده	زهرا ماهرانی
تأیید کننده علمی	دکترشاهزیدی
سمت	متخصص نفرولوژی
تاریخ تهیه	1402
تاریخ بازنگری	1405
نوبت باز نگری و کد پمفلت	اول PE-HD-05

منبع: برونر و سودارث

جهت استفاده از مطالب آموزشی به سایت بیمارستان مراجعه

نمایید. www.amin.mui.ac.ir

به موارد زیر دقت و توجه کنید:

- هنگام استفاده از کاتترها 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 بخیه ها 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 کلیپس ها خودداری کنید.
- مراقبت و حفظ پانسمان کاتتر تا مدت 15 روز و بعد از 15 روز از گذاشتن کاتتر اصلاً پانسمان نمی خواهد.
- هنگام وصل شدن به دستگاه گذاشتن یک گاز استریل زیر محل اتصال لامین های کاتتر به لامین های ست دیالیز.
- شستن دست ها، پوشیدن دستکش، زدن ماسک برای پرستار الزامی است.