



شناسنامه پژوهش شماره پمفلت: ۱۱۳		NM_FO_052_00	
عنوان	مراقبت از سالدون	سال تهیه	۱۴۰۳
تهیه کننده	واحد آموزش سلامت همگانی	فازبینی	سالانه
منابع	کتاب پرستار و دیالیز، گروه نویسندگان وزارت بهداشت، مرکز مدیریت بیماری‌های پیوند و بیماری‌های خاص	ناظر	دکتر سارا رحمانیان عضو هیئت رئیسه پژوهش پ ۱۳۹۳، تمام وقت چارلیز همکار پزشک خانواده شهر
کیفی	این سند به منظور ارتقای خدمات بهداشتی ارائه می‌شود مرکز آموزشی درمانی سیدالشهدا سوپروایزر آموزش		

◆ تب

♦ ترشح از محل خروج کاتتر

◆لرز

◆ احساس ضعف و بیحالی

♦ تورم یا خارش در اطراف ناحیه خروجی کاتتر

♦ عفونت یا درد شدید در محل کاتتر یا قفسه سینه

♦ تنگی نفس و یا سرفه های مکرر شدید

◆ کشیده شدن ناگهانی و تصادفی کاتر به



مراجعة نماید.

و إذا مرضت فهو يشفين

و ھنگامی کہ بیمار می شوم. او شفایم می دهد.

♦ اگر دیالیز شما به هر علتی قطع شد، کاتتر به صلاحدید پزشک باقی ماند. لازم است ۲ الی ۳ بار در هفته لوله های کاتتر در یک مرکز درمانی هیارینه شده تا از لخته شدن و گرفتگی لوله ها جلوگیری گردد.

♦ هرگز سعی نکنید کاتتر را لمس کنید این کار باعث عفونت می شود. (هرگز پیچ های دو شاخه را دستکاری نکنید و اگر باز شد، سریع ببندید.)

♦ هیچ نوع پمادی را بدون اجازه پزشک روی کاتتر ننماید.

♦ در هنگام قطع و وصل به دستگاه دیالیز، علاوه بر پرسنل شما نیز ماسک بزنید.

نکته: 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.

عفو: می تواند حتی با سرعت جریان خوب خون هم ایجاد شود. جهت پیشگیری از عفو، اصول مراقبت از کاتتر را به طور صحیح انجام دهید.



کاتتر یکی از راههای دسترسی عروقی در بیماران همودیالیزی است. کاتتر شالدون 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 رگ های مورد استفاده رگهای گردن، کشاله ی ران و سینه هستند. کاتتر از طریق بی حسی موضعی و توسط پزشک گذاشته می شود. از طریق این کاتتر می توان خون را جهت دیالیز وارد دستگاه همودیالیز کرد و پس از دیالیز به بدن برگرداند. کاتترها عموماً برای شرایط اورژانس و دوره های کوتاه مدت (تا یک ماه) استفاده می شوند.

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 می شود کاتتر موقت تا یک ماه قابل استفاده است.

کاتتر دائمی:

در بعضی بیماران نمی توان فیستول یا گرافت گذاشت مثلاً به علت کوچک بودن رگها، بنابراین آن ها نیاز به کاتتر به مدت طولانی دارند به این کاتترهای دائم پرمیکت می گویند. که معمولاً ۱ الی ۲ سال کار می کنند.



نحوه گذاشتن شالدون:

عمل کاتتر گذاری در اتاق عمل به صورت سرپایی و بدون بیهوشی با بی حسی موضعی انجام می شود. بعد از بی حسی، از طریق یک برش کوچک یک سر کاتتر تا نزدیکی قلب هدایت می شود و سر دیگر آن چند سانتی متر خارج از پوست بخیه می شود. این سر که دو شاخه است، همیشه باید توسط پیچ های استریل بسته باشد و فقط پرستار دیالیز به وسیله آن شما را به دستگاه دیالیز وصل می کند.

آمادگی قبل از گذاشتن شالدون:

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

♦ قبل از انجام کاتتر گذاری بهتر است استحمام نمایید.

♦ موهای ناحیه تعبیه کاتتر با ژیلت تراشیده شود.

♦ آزمایش خون از شما گرفته می شود که اختلالات خونریزی دهنده را در بدن شما بررسی می کند.

مراقبت های پس از نصب شالدون :

از آنجایی که قسمتی از کاتتر شالدون داخل بدن و قسمت دیگری از آن خارج از بدن است احتمال **آلوده شدن و عفونت** در آن زیاد است.

اطلاعیه مهم
برای پیشگیری از عفونت رعایت نکات زیر الزامی است:



♦ دستهای خود را مخصوصاً پس از توالت با آب و صابون بشوید .

♦ از خاراندن پوست اطراف کاتتر و دست زدن به آن پرهیز کنید.

♦ بر روی سمتی که کاتتر شالدون دارد نخوابید .

♦ سرپوش های کاتتر همیشه بسته باشد. (کلمپ های کاتتر غیر از زمان دیالیز باز و بسته نشود **(فقط توسط پرستار)**.)

♦ 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. (مراقبت باشید کاتتر هنگام تعویض لباس کشیده نشود).

♦ از ورود ضربه و یا ایجاد کشش بر روی لوله ها جلوگیری نمایید. (با استفاده از ثابت کننده ها مانند: سرچی فیکس روی پانسمان، از حرکت بی مورد لوله ها جلوگیری نمایید).

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

♦ در صورت باز شدن بخیه ها و یا جابجایی لوله ها کاتتر را به جلو و عقب حرکت ندهید، محل خروج کاتتر را با گاز استریل بپوشانید و بلافاصله به پزشک مراجعه نمایید.

♦ کاتتر خود را همیشه تمیز و خشک نگه دارید. این بدان معنی است که نمی توانید شنا کنید یا مستقیماً زیر دوش حمام بروید (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 و در صورت خیس شدن محل کاتتر، لازم است بصورت استریل خشک و پانسمان شود).