



ما يجب أن تعرفه عن القسطرة الوريدية المركزية (قسطرة هكمان)

WHAT YOU NEED TO KNOW
ABOUT HICKMAN LINE

هذه المعلومات تخص المريض أو من يرعاه و الهدف منها هو الإجابة على بعض الأسئلة التي كثيراً ما تطرح من المرضى أو أقاربهم .لمساعدتهم للتعرف على بعض الحقائق والنصائح المهمة .

ملاحظه : هذه المعلومات مفيدة ولكنها ليست بديلة لاستشارة أعضاء الفريق الطبي

مع تحيات لجنة التثقيف الصحي لقسم امراض الدم والاورام للأطفال

اخي المرافق / المرافقة :

For sitter :

- أطلب من الممرضة المسؤولة طلب اخصائية التثقيف الصحي لتشرح لك عن الإجراء وتجب عن اسئلتك قبل تركيب القسطرة وتزودك بالكتيب المناسب لقسطرة المريض
- القسطرة جزء من علاج المريض ومن المهم الحفاظ عليها والاعتناء بها وفقا لتعليمات الكتيب الخاص بها حتى تقلل من المضاعفات وتمنع حدوثها .
- يجب ان يستحم المريض في المستشفى خلال فترة التنويم قبل الذهاب الى غرفة العمليات لتركيب القسطرة
- يجب اخبار الفريق الطبي اذا كان المريض يعاني من أي اعراض مرضية
- بعد الخروج من غرفة العمليات يمكن للمريض مزاوله حياته الطبيعية مع الحرص على الاستحمام اليومي وتجنب الانشطة والاعمال العنيفة والحرص على منطقة القسطرة من أي ضربة او السحب عن طريق الخطاء

ما هي القسطرة الوريدية المركزية (قسطرة الهكمان) ؟

What Hickman Line ?

- هي أنبوبة مطاطية مرنة رفيعة (قسطرة) يتم توصيلها بإحدى اوردة الدم الرئيسية الموجودة في الرقبة .
- يتم تركيب القسطرة في قسم « قسطرة الأوعية الدموية والاشعة التداخلية » أو بواسطة جراحة الأطفال

لماذا تستخدم القسطرة الوريدية ؟

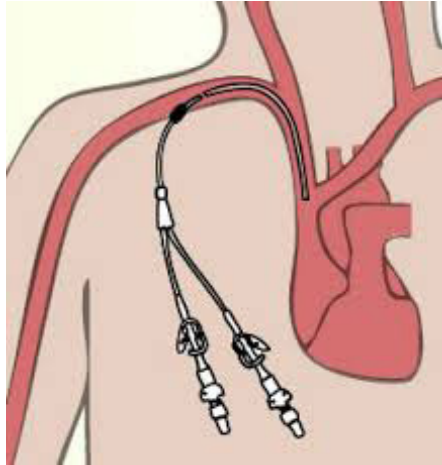
Aim of Hickman Line :

- لإعطاء العلاج الكيميائي و الأدوية و السوائل الوريدية حيث يحتاج المريض العديد من العلاجات بالوريد لفترة طويلة .
- لنقل الدم ومشتقاته في حالة الاحتياج أثناء العلاج
- لسحب عينات الدم حيث يحتاج المريض تحاليل مخبرية بشكل مستمر خلال فترة علاجه

أين تتم عملية وضع القسطرة للطفل ؟

Where do this procedure (Hickman Line)

يتم تنويم المريض في قسم امراض الدم والاورام للأطفال بعد تشخيص الطفل . وبعد شرح الطبيب المسئول عن العلاج واخذ الموافقة من والدي الطفل على العلاج الكيميائي يتم تحديد موعد لإجراء القسطرة في قسم جراحة الاطفال او قسم الأشعة التداخلية تحت تخدير كامل للمريض وبعد وضع القسطرة للطفل يعود الى غرفته في الجناح المنوم به ويتم الاهتمام بالقسطرة من قبل الممرضة المسؤولة .



العناية بمنطقة القسطرة الوريدية المركزية

Care of Hickman Line Area :

- غسل اليدين قبل لمس القسطرة والمنطقة المحيطة بها
- تأكد أن قفل القسطرة مغلق
- الحرص على عدم سحبها او شدها عن طريق الخطاء حتى لا تخرج عن موضعها
- عدم الاستحمام مباشرة بعد العملية والاستحمام يوميا من اليوم الثاني من تركيب القسطرة مع اخبار الممرضة المسؤولة عن المريض قبل الاستحمام و القيام بتغطية القسطرة بضماد غير منفذ للماء قبل الإستحمام .
- عدم السباحة في المسابح العامة والتأكد من نظافة المسبح الخاص ونسبة الكلور فيها وعند السباحة لا تدع القسطرة تتدلى في الماء ابدأ
- ملاحظة منطقة خروج القسطرة من الجسم لاكتشاف أي علامات للالتهاب البكتيري مثل وجود احمرار , تورم , صديد , أو خروج سوائل والتوجه مباشرة الى قسم الطوارئ مع احضار الكرت الاخضر او لعيادة امراض الدم والاورام للأطفال خلال فترات الدوام الرسمي من ٨ ص - ٤ مساء
- لا تستخدم الملقص ابدأ في ازالة أي ضماد حول القسطرة
- يجب حقن القسطرة اسبوعيا (كل ٧ ايام) بسائل مضاد للتجلط خلال وجود المريض خارج المستشفى في عيادة امراض الدم والاورام للأطفال . وخلال فترة التنويم يجب تغير الضماد الشفاف ايضا كل ٧ ايام او كل ٤٨ ساعه في حالة استخدام ضماد الشاش المعقم .

- تأكد أن قفل القسطرة مغلق .
- أرقد على الجانب الاخر الذي لا يوجد به القسطرة واجعل مستوى الرأس منخفضاً عن باقي الجسم.
- ثم توجه فوراً لقسم الطوارئ أو لعيادة امراض الدم و الاورام للأطفال.

يجب احضار البطاقة الخضراء عند التوجه لقسم الطوارئ وقم بإبرازها

المخاطر حامل هذه البطاقة يخضع للعلاج الكيماوي / نفخ كريات الدم البيضاء
MRN:

Take your alert card and go to the ER immediately if:

- Fever of 38c or higher (don't take any fever lowering medication).
- Shivering or general unwell feeling.
- Chest pain & difficulty breathing.
- Bleeding that doesn't stop anywhere in the body or unusual bruises or skin rash.
- Continues vomiting & not being able to eat or drink or continues diarrhea.
- Redness or oozing around the central line.
- Increasing of mouth sores severity especially if prevented you from eating and drinking.

احض هذه البطاقة بتوجه للطوارئ فوراً إذا:

- الإصابة بدرجة حرارة 38 درجة مئوية فما فوق لا تتناول دواء خفض الحرارة.
- الشعور برعدة أو تعذب جسدي شديد.
- ألم في الصدر وصعوبة في التنفس.
- نزيف لا يتوقف من أي مكان في الجسم أو كدمات غير مألوفة أو طفح جلدي.
- قيء مستمر وعدم القدرة على الأكل أو الشراب أو اسهال مستمر.
- احمرار أو قرح حول القسطرة المركزية.
- زيادة شدة تقرحات الفم خاصة إذا منعتك من الأكل والشرب.

THE HOLDER OF THIS CARD IS ON CHEMOTHERAPY/NEUTROPENIA PATIENT

Patient is at risk of NEUTROPENIC SEPSIS & should be assessed & treated within 1 hour of presentation

- Review febrile neutropenia guideline for pediatric oncology patients /if you do not have the updated guideline contact pediatric oncology ward .
- Take full blood count & blood cultures .
- Febrile neutropenia patients need urgent broad- spectrum IV antibiotics & fluid replacement.
- Even if not febrile, "unwell neutropenia patient" should be managed as above.
- Please don't use patient's PICC /Hickman line or Port-A-cath (unless **TRAINED** to do so)

قسم أمراض الدم وأورام الأطفال
www.ngha.med.sa

www.ngha.med.sa

2020