



ما يجب أن تعرفه عن المنفذ الوريدي (بورتا كاث)

WHAT YOU NEED TO KNOW ABOUT PORTA CATH



هذه المعلومات تخص المريض أو من يراعه . الهدف منها هي 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

For sitter

- أطلب من الممرضة المسؤولة طلب اخصائية التثقيف الصحي لتشرح لك عن الإجراء وتجييب عن اسئلتك قبل تركيب القسطرة وتزودك بالكتيب المناسب لقسطرة المريض.
 - القسطرة جزء من علاج المريض ومن المهم الحفاظ عليها والاعتناء بها وفقاً 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 إخبار الفريق الطبي اذا كان المريض يعاني من أي اعراض مرضية
- بعد الخروج من غرفة العمليات يمكن للمريض مواولة حياته الطبيعية مع الحرص على الاستحمام اليومي وتجنب الانشطة والاعمال العنيفة والحرص على منطقة القسطرة من أي ضربة او السحب عن طريق الخطاء

ما هو المنفذ الوريدي ؟

What is Port A Cath ?

هو عبارة عن أنبوب بلاستيكي مرن صغير جداً يوضع في الوريد الموجود في الصدر وله فتحة متصلة بقاعدة تحت الجلد تسمح بدخول العلاج أو سحب الدم منه .
تدخل القسطرة تحت الجلد في الصدر وتوضع مقدمة القسطرة داخل الوريد فوق منطقة القلب وتوصل الجهة الأخرى بالقاعدة الموجودة تحت الجلد . ستظهر القاعدة كتنوء صغير تحت الجلد .

لماذا يستخدم ؟

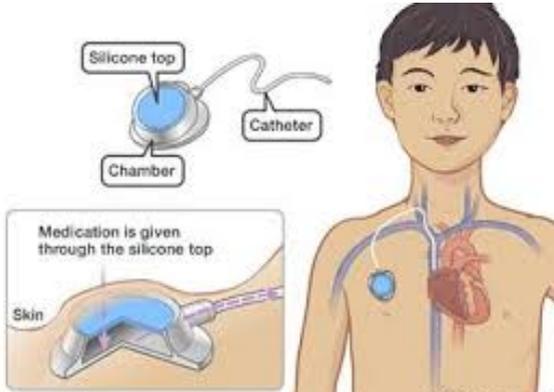
Aim of Port A Cath :

- لإعطاء العلاج الكيميائي و الأدوية و السوائل الوريدية حيث يحتاج المريض العديد من العلاجات بالوريد لفترة طويلة
- لنقل الدم ومشتقاته في حالة الاحتياج حيث يكرر ذلك عدة مرات
- لسحب عينات الدم حيث يحتاج المريض تحاليل مخبرية بشكل مستمر خلال فترة علاجه
- يمكن التعايش مع الجهاز المزروع لمدة تختلف من شخص لآخر وقد تمتد لسنوات فالجهاز غير مرئي فهو تحت الجلد وليس له قطع ظاهرة

أين تتم عملية وضع القسطرة للطفل ؟

Where do this procedure (Port A Cath)

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



العناية بالمنفذ الوريدي المزروع حديثاً :

Care of PORT – A -CATH :

- عدم الاستحمام مباشرة بعد العملية والاستحمام يومياً من اليوم الثاني من تركيب القسطرة مع اخبار الممرضة المسؤولة عن المريض قبل الاستحمام حتى يتم تغطيه القسطرة لمنع دخول الماء اليها خلال الاستحمام
- غسل اليدين قبل لمس القسطرة والمنطقة المحيطة بها
- تجنب ممارسة الأنشطة العنيفة مع الاخرين
- تجنب أي ضربة او اصطدام على منطقة القسطرة
- لا تستخدم المقص ابداً في ازالة أي ضماد حول القسطرة
- يجب حقن القسطرة مرة شهرياً (كل ٤ السابيع) بسائل مضاد للتجلط خلال وجود المريض خارج المستشفى في عيادة امراض الدم والاورام للأطفال . وخلال فترة التنويم يجب تغيير الابرة المدخلة داخل القسطرة للعلاج والضماد الشفاف ايضاً كل ٧ ايام او قبل ذلك عند الحاجة
- من الطبيعي ظهور بعض الاحمرار والانتفاخ وتغير في لون الجلد (كدمات) بعد تركيب المنفذ الوريدي ستختفي جميع الاعراض السابقة بعد عدة اسابيع . لذلك لا داعي للقلق حيال ذلك .

كيف يوضع الجهاز ؟

Insertion of Port A Cath :

يتم تركيب الجهاز بواسطة عملية جراحية بسيطة تحت التخدير العام وذلك بإدخال الجهاز وتثيئته تحت الجلد و ظعاعادة ما يكون في الجهة العلوية اليمنى من الصدر وبعد تركيب الجهاز لن تراه فقط سيكون هناك بروز صغير تحت الجلد يمكنك رؤيته وتحسسه ويمكن التحدث مع الجراح عن أي تساؤل يوجد لديك

كيف يستخدم الجهاز ؟

Use of Port A Cath :

يمكن استخدام الجهاز فور وضعه وتستخدم إبرة خاصة تدخل من خلال الجلد إلى القاعدة , يوضع كريم يعمل كمخدر موضعي قبل ساعة من غرز الإبرة , هذه الإبرة تتصل بالقسطرة مما يسمح بدخول العلاج إلى الدورة الدموية كذلك يتم أخذ عينات الدم بنفس الطريقة .

يمكن أن تبقى الإبرة في الجهاز لمدة ٧ أيام ومن ثم تستبدل بإبرة أخرى إذا استدعى الأمر المزيد من العلاج من قبل الممرضة المسؤولة

كيف يتم إزالة الجهاز ؟

Removal of Port A Cath :

يتم إزالة الجهاز جراحياً في غرفة العمليات او في قسم الأشعة التداخلية

بعض المشاكل المحتملة ؟

Some expected problems with Port A Cath :

كيف تتعامل معها How to manage them	المشكلة Emergency
يمكن حدوث الالتهاب في القسطرة أو حول القاعدة بسبب الجراثيم وعلاماته : ارتفاع درجة الحرارة , وجود إفرازات , احمرار, تورم أو نزيف في مكان المنفذ يجب التوجه فوراً الى قسم الطوارئ مع احضار الكرت الاخضر او لعيادة امراض الدم والاورام للأطفال	الالتهاب
يمكن حدوث تسريب للسوائل والعلاجات بأنواعها خارج القسطرة مما يؤدي إلى حدوث انتفاخ , ألم , واحمرار حول منطقة القسطرة خلال وجود المريض في المستشفى يجب اخبار الفريق الطبي بذلك	التسريب

يجب احضار البطاقة الخضراء عند التوجه لقسم الطوارئ وقم بإبرازها

الطفل حامل هذه البطاقة يخضع للعلاج الكيماوي/ نفس كبروات الدم البيضاء	
MRN:	
Take your alert card and go to the ER immediately if:	أبصر هذه البطاقة فوجدهم للطوارئ في حال:
<ul style="list-style-type: none">✓ 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.✓ Continue 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.	<ul style="list-style-type: none">✓ الارتفاع بحمرا 38 درجة مئوية فما فوق أو تناول خفض للحرارة)✓ الشعور برعدة أو عدم جسدي جيد.✓ ألم في الصدر وصعوبة في التنفس.✓ نزيف لا يتوقف من أي مكان في الجسم أو كدمات غير مألوفة أو طفح على.✓ تقيء مستمر وعدم القدرة على الأكل أو الشراب أو إسهال مستمر.✓ احمرار أو خيج حول القسطرة المركزية.✓ زيادة تقرحات الفم خاصة إذا منعتك من الأكل والشراب.

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	
<ul style="list-style-type: none">✓ 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)	
تمت الموافقة على هذا المستند من قبل قسم أمراض الدم وأورام الأطفال www.ngha.med.sa	