



نکاتی درباره مراقبت از پورت کت:

- با توجه به این که پورت کاملاً در زیر پوست قرار گرفته، معمولاً در بین دو استفاده از آن احتیاج به مراقبت خاصی ندارد ولی بعد از هر استفاده حتماً باید با سرم هپارینه، کاتتر و پورت شستشو داده شود و اگر فاصله دو استفاده از یک ماه بیشتر است این کار باید تکرار شود.
- پس در صورت عدم استفاده، هر 6 هفته با 2500 واحد هپارین رقیق شده، مسیر پورت شستشو شود.
- اگر بیمار احساس کند که پورت جابجا شده است و یا در محل پورت تورم، درد، قرمزی و یا افزایش حرارت احساس کند، حتماً باید به پزشک خود اطلاع دهد.

سوالات رایج در مورد پورت کت:

1- پورت کت تا چه موقع باید در داخل بدن باشد؟

معمولاً تا پایان دوره درمان و بهتر است تا مدتی بعد از اتمام دوره درمانی نیز پورت خارج نشود.

2- آیا پورت وجود



محدودیتی نیز برای فرد ایجاد میکند؟

3- آیا با پورت کت امکان انجام سی تی اسکن و MRI هست؟

بله، معمولاً اکثر پورت هایی که امروزه استفاده

میشوند قابلیت انجام عکسبرداری را دارند، ولی گاهی به جنس پورت استفاده شده بستگی دارد.

4- پورت تا چه مدت قابلیت استفاده دارد؟

- بطور میانگین، هر پورت قابلیت 1000 تزریق را خواهد داشت.

5- چه مدت پس از کارگذاری، میتوان استفاده از آن را شروع کرد؟

بلافاصله بعد قرار دادن میتوان این کار را شروع کرد. البته در صورت امکان بهتر است حدود 3 الی 5 روز از این زمان بگذرد تا درد و التهاب محل عمل کاهش یافته باشد.

پورت بهترین روش است و بهتر است بیماران در حال کموتراپی، قبل از تخریب شدن رگ های محیطی اقدام به کارگذاری پورت کنند.

سایر توجهات پرستاری مربوط به پورت:

فرآیند جاگذاری سوزن: این کار باید توسط پرستار آموزش دیده و مجرب انجام شود.

- 1- ابتدا دستانتان را با آب و صابون بشوئید.
 - 2- پوست محفظه پورت را از نظر قرمزی، ادم، زخم و ترشحات بررسی نمائید.
 - 3- ناحیه محفظه پورت را با ماده ضد عفونی کننده (الکل) به صورت دورانی ضد عفونی کنید (30 ثانیه)
 - 4- نفر دوم، ست پانسمان را با رعایت نکات آسپتیک باز کند.
 - 5- نفر اول (پرستار) دستکش استریل بپوشد.
 - 6- به کمک فرد دوم، با رعایت نکات آسپتیک دو سرنگ به شرح زیر آماده شود:
- سرنگ اول: 10 میلی لیتر آب مقطر
- سرنگ دوم: 20 میلی لیتر آب مقطر + 2500 واحد هپارین
- نکته:** هرگز از سرنگ کوچکتر استفاده نکنید، چون فشار لازم جهت باز کردن مسیر را ایجاد نمی کند.

7- ناحیه پورت مجدد با بتادین ضد عفونی شود.

جهت تاثیر بهینه بتادین، 2 دقیقه منتظر بمانید.

8- مخزن زیر پوست را با دو انگشت سبابه و شست نگهدارید تا جابجا نشود و سوزن را به صورت عمودی از مرکز محفظه وارد نمائید.

نکته: هرگز فشار اضافی وارد نکنید، چون نوک سوزن کج شده، هنگام خارج کردن به غشاء سیلیکونی آسیب وارد می کند

9- سرنگ اول را به سوزن وصل کرده، اسپیره نمائید.

10- پس از برگشت خون، سرنگ دوم (هپارینه) را به سوزن وصل نموده، مسیر را شستشو کنید

11- اگر پره های سوزن با پوست فاصله دارد، گاز استریل کوچکی را برش عرضی زده بین پره ها و پوست قرار دهید، تا حالت بالشتکی داشته باشد (این کار از خارج و خم شدن سوزن جلوگیری

12- گاز کوچک دیگری را روی پره ها بگذارید

13- ناحیه را با چسب پانسمان کنید

14- نام خود، تاریخ و ساعت جاگذاری را روی پانسمان بنویسید

15- رسوب های ناشی از تداخل دارویی، اغلب موجب آسیب های جبران ناپذیر مسیر پورت می شوند.

نکات مهم:

- سوزن و پانسمان به صورت هفتگی تعویض شود
- در صورت خیس یا خونی شدن، پانسمان روی پورت، سریعاً تعویض شود.
- بعد از هر بار تغییر داروی تزریقی، مسیر پورت با 20 میلی لیتر آب مقطر شستشو شود.
- در صورت عدم استفاده، هر 6 هفته با 2500 واحد هپارین رقیق شده، مسیر پورت شستشو شود.
- کاتتر هایی که در اپیدورال (مابین مغزی - نخاعی) جاگذاری می شوند، نباید هپارینه شوند.



مراقبت از پورت کت



تهیه : بخش شیمی درمانی

پزشک تایید کننده : دکتر ساعدی

زیر نظر: کمیته آموزش بیمارستان قائم رشت (عج)

آخرین بازنگری: فروردین 1403



سلامت شما، تخصص ماست



Ghaem Int Hospital

رشت، بلوار شهید افتخاری

۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۱-۱۹

۰۱۳۳۳۵۶۵۰۱۰

www.ghaem-hospital.ir

info@ghaem-hospital.ir



-کاتترهایی که در شریان جاگذاری می شوند، باید روزانه شستشو و هپارینه شوند

مزایای پورت نسبت به سایر روش های دستیابی به عروق

-راه ارتباطی از نظر نفوذ آلودگی از بیرون ندارد، چون تمامی سیستم در زیر پوست قرار می گیرد، بیمار می تواند با آزادی کامل به فعالیت روزمره بپردازد و آب تنی و شستشوی بدن بدون مشکل خواهد بود (برخلاف کاتتر مرکزی و آنژیوکت).
-حتی روز بعد از جراحی با گذاشتن پانسمان ضدآب بر روی محل، میتوان استحمام کرد.
-سوزن پورت میتواند بسته به محل و التهاب نداشتن، یک هفته تا ده روز، در ناحیه بماند و نیاز به سوزن گذاری مکرر نیست.
-از سفت و طنابی شدن رگ های محیطی بر اثر دارو جلوگیری خواهد شد.
-سیاهرگهای مرکزی بدن، بدلیل ضخیم بودن، بر خلاف سیاهرگهای دست بسیار کمتر دچار آسیب میشوند.

نحوه استفاده از پورت:

-هر بار که بیمار نیاز به تزریق داشته باشد، دارو از طریق سوزنی که به برگه سیلیکونی وارد شده، به محفظه میرود و از آنجا به دهلیز راست قلب هدایت میشود.
پیش از هر تزریق، پوست روی پورت ضد عفونی شده سپس سوزن بطور عمودی وارد پورت می شود. پس از تزریق دارو باید پورت بوسیله محلول فیزیولوژیک (سرم نمکی 5%) شسته شود و محلولی از هپارین را برای جلوگیری از لخته شدن خون درون لوله داخل پورت تزریق کرد.