



پورت وریدی

پورت یک خط یا مسیر وریدی مخصوص است که روی بدن برای کودکان و بزرگسالانی که نیاز به تزریقات مکرر وریدی به مدت طولانی دارند تعبیه می شود.

بخش اول یک محفظه ورودی کوچک است که از فلز و یک سیلیکون نرم ساخته شده و زیر پوست کودک گذاشته می شود و با عبور یک سوزن مخصوص از پوست به داخل پورت دارو تزریق می شود.

بخش دوم یک لوله باریک و قابل انعطاف و نرم و طویل است که کاتتر نامیده می شود یک سر کاتتر به پورت وصل است و سر دیگر آن به داخل یکی از رگ های بزرگ قلب می رود.

از طریق پورت و کاتتر تزریق دارو و سرم به جریان خون امکان پذیر می شود و برخی داروها را نمی توان از وریدهای سطحی پوست تزریق کرد و برخی داروها مکرراً نیاز به تزریق دارند و سوزن زدن مکرر برای کودکی و بیماران در دناک خواهد بود ولی با پورت دستیابی عروقی راحت تر است و مناسب ترین راه برای داروهایی مثل شیمی درمانی و بیماریانی که نیاز به تغذیه وریدی (TPN) و مایعات دارند می باشد.

مهمترین موارد استفاده

- تزریق داروهایی مثل شیمی درمانی
- تغذیه وریدی (TPN)
- مایعات وریدی

خطرات پورت گذاری

خطرات این اقدام بستگی به وضعیت کودک، سن و وزن و مشکلات بیماری کودک متفاوت است:

- ناتوانی در پیدا کردن یک ورید باز که مناسب با کاتتر و پورت باشد .
- خونریزی و یا کبود شدن
- گیر کردن لخته
- آمبولی هوا در ربه یا رگ
- ریتم نامنظم قلب

اقدامات قبل از پورت گذاری

- گاهی نیاز است قبل از عمل آزمایش خون انجام شود .
- کودک با فرد مورد نظر باید ناشتا باشد .
- از شب قبل (۶ ساعت قبل از عمل) غذای سبک بخورد .
- شیر خواران می توانند ۴ ساعت قبل با شیر مادر تغذیه شوند.

طریقه گذاشتن پورت

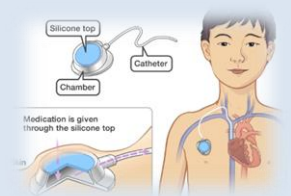
کاتتر در داخل رگ گردن تعبیه می شود و وارد رگ بزرگی درست در بالای قلب می شود جایی که جریان خون خیلی تند است و باعث مخلوط شدن بهتر دارو یا مایعات با خون می شود.

سر دیگر کاتتر کانالی زیر پوست ایجاد می کند و بعد از یک مسیر کوتاه به جایی می رسد که یک برش داده شده و یک فضای خالی برای گذاشتن پورت تشکیل شده است سپس بافت و پوست بخیه می شود.

تجهیزاتی مثل سونوگرافی و فلوروسکوپی ممکن است در طول پروسیجر انجام شود. یک تا یک و نیم ساعت

پس از اتمام کار برای اطمینان از اینکه پورت در جای دقیق قرار گرفته یک عکس رادیولوژی از قفسه سینه برداشته می شود.

پورت ماه ها یا سالها ماندگاری دارد برای زمان برداشتن پورت پزشک معالج تصمیم می گیرد.



اقدامات بعد از پورت گذاری

- به علت دریافت بیهوشی عمومی بیمار احساس درد ندارد بعد از عمل ممکن است درد خفیف در در ناحیه گردن یا سینه تا یکی دو روز داشته باشند که با مسکن رفع خواهد شد.

پورت چیست؟

شماره سند: ب-۱-۱۰-۲۰

- دو پانسمان یکی از آنها برای گردن و دیگری روی سینه کودک قرار دارد این پانسمان ها استریل هستند و بانداز گردن را بعد از چند ساعت میتوان برداشت.



- روی پورت جایی که بخیه زده شده باید ۵ تا ۷ روز با پانسمان استریل پوشانده شود و تمیز نگه داشته شود .
- پس از بهبودی کامل نیازی به پانسمان این ناحیه نیست چون کاملاً زیر پوست قرار می گیرد و هیچ منفذی به بیرون ندارد.

اقدامات ضروری بعد از پورت گذاری

- پورت نیاز به مراقبت خاصی در منزل ندارد ولی اگر قرار نیست تا مدت طولانی از آن استفاده شود باید هر ۴ تا ۶ هفته یکبار آن را هپارینه کنند تا با لخته بسته نشود و همیشه در دسترس باشد.
- کودک می تواند مثل قبل فعالیت داشته باشد و مدرسه برود و بازی های سبک کند ولی باید از انجام ورزش های سنگینی که احتمال ضربه به پورت باشد خودداری کند.
- اطلاعات تاریخ گذاشتن پورت ، نوع پورت (تک راهه و دو راهه) و دلیل استفاده از پورت (دریافت فرآورده های خونی، شیمی درمانی، تغذیه وریدی یا داروها) را یادداشت کنید.
- در صورت بروز علائم هشدار فوراً به اورژانس مراجعه نمایید.

علائم هشدار بعد از پورت گذاری

- تب یا لرز
- خونریزی ، قرمزی با تورم در اطراف پورت یا گردن
- دارو داخل پورت به سختی تزریق شود یا اصلاً نتوان تزریق کرد .
- در زمان استفاده از پورت درد داشته باشد.

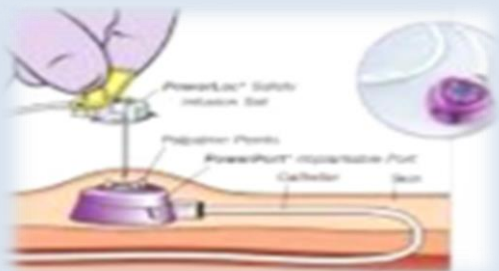
نحوه رقیق سازی هپارین برای جلوگیری از ترومبوز

در مواردی که بیمار به مدت طولانی نیاز به استفاده از پورت ندارد ماهیانه هپارین تراپی به روش زیر انجام می شود :

۹ سی سی نرمال سالین + یک سی سی هپارین را در یک سرنگ ده سی سی می کشیم و به روش زیر داخل پورت تزریق می کنیم.

روش تزریق

- روش متداول قبل از تزریق موردی و یا متوالی :محل پورت ها با لمس مشخص می کنیم ، اطمینان حاصل می کنیم که هیچگونه چرخش تصادفی دستگاه در پورت ایجاد نشده است.
- سطح پوست روی پورت را از نظر قرمزی و درد معاینه کنیم سطح محل تزریق را ضد عفونی کنیم.
- مجدداً سطح پوست را ضد عفونی کنید.
- شان پرفوره را در محل قرار دهید .
- سرنگ را با ۱۰ CC از محلول نرمال سالین هپارینه شده (طبق آموزش بالا) پر نمائید .
- سرنگ دیگر را با دارو پر کنید و هوای داخل سرنگ را به دقت تخلیه نمائید.
- سه راهی را مسدود کنید و دستگاه پورت را بین دو انگشت خود نگهدارید،
- سوزن را در پوست فرو کنید و سپس آنرا در محفظه پورت وارد نمائید .
- از حرکت سوزن و سرنگ به طرفین جلوگیری نمایید ، سه راهی را ببندید و سرنگ





پورت چیست؟



شماره سند: ب-۱-۱۰-۲۰

محتوی دارو را با زاویه ۹۰ درجه به سه راهی وصل کنید و سه راهی را باز نمائید و به آرامی (سرعت حداکثر ۵ سی سی در دقیقه) تزریق را انجام دهید.

- علائم ظاهری احتمالی درد تورم را به دقت تحت نظر داشته باشید و در صورت بروز علائم تزریق را سریعاً متوقف کنید.
- پس انجام تزریق سه راهی را مسدود نمائید و سپس سرنگ محلول هپارین و نرمال سالین را به سه راهی متصل کنید ، سه راهی را باز نموده و تزریق نهایی را انجام دهید.
- چنانچه داروهای متعدد جهت تزریق وجود دارد ، تزریق محلول نرمال سالین بین هر تزریق پیشنهاد می گردد تا از تداخل داروها جلوگیری شود .
- جهت خروج سرنگ ابتدا به دقت و محکم پورت را با دو انگشت نگه داشته و سپس سوزن هپارین را با ایجاد یک فشار مثبت خارج کنید تا از بازگشت خون به کاتتر پورت جلوگیری شود.
- پس از خروج سوزن محل آن را می بایستی با گاز استریل پوشش دهید .

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر - سودارث ۲۰۱۸

تهیه کننده: فائزه ستایشگر کارشناس پرستاری

تأیید کننده: دکتر صدیقه حمزوی فوق تخصص عفونی اطفال

واحد آموزش ارتقاء سلامت

تابستان ۱۴۰۰