

## PICC - کاتتر ورید مرکزی

### PRIPHERALLY INSERTED CENTRAL CATHETER

جایگزین شونده از طریق وریدی محیطی است که یک کاتتر بلند نرم و قابل انعطاف است که در ظاهر مشابه قطعه ای از یک اسپاگتی نازک و پخته است و معمولاً با جاگذاری در وریدهای بزرگ اندام فوقانی تا ورید اجوف فوقانی (SVC) پیش برده می شود. در صورت عدم امکان استفاده از وریدهای اندام فوقانی میتوان از وریدی اندام تحتانی و در نوزادان از وریدهای سر و ژوگولر نیز استفاده کرد. در صورتی که انتهای یک کاتتر PICC در SVC قرار گیرد در اندامهای فوقانی قرار گیرد اصطلاح "MID LINE" فته میشود.

### سایز کاتتر PICC:

از نظر قطر بین 16-28 Gauge و از نظر طول در محدوده 6.8-8 cm قرار دارد

مدت زمان استفاده از PICC: بین ۵ روز تا ۲ ماه

## چه موادی را میتوان از طریق کاتتر انفوزه

### کرد؟

هیچگونه محدودیتی در انفوزیونها از نظر موارد وجود ندارد

- محلولهایی مانند سرم قندی با غلظت های مختلف -  
ترکیبات تغذیه وریدی TPN

- داروهای کموتراپی - آنتی بیوتیکها

## اندیکاسیونهای گذاشتن PICC در کودکان

### و نوزادان:

- در نوزادان و کودکانی که نیازمند درمانهای وریدی برای ۵ تا ۷ روز باشند

- در صورت نیاز به دسترس بودن ورید مرکزی در بیماری که دچار ترومبوسیتوپنی است -

نوزادان دارای وزن کمتر از ۵۰۰ گرم

- نوزادانی که دارای آنومالیهای پیچیده (ناهنجاریهای GI و اختلالات قلبی عروقی مادرزادی هستند که دسترسی به CVC مطرح باشد با توجه به ریسک پایین از PICC استفاده میشود.

## عوارض حین تعبیه: -سوراخ شدن شریان، آسیب

عصبی، بروز مشکل در حین پیشروی کاتتر، آریتمی قلبی

## عوارض بعد از تعبیه: فلبیت (۷-۱۰ روز بعد از تعبیه رخ

میدهد) - ایجاد لخته و انسداد (فلاشینگ روزانه) ترومبوز وریدی عمقی، خونریزی، عفونت (قرمزی فراتر از ۱-)

CM۲ در محل تعبیه - براق شدن پوست - درد و ترشح در نوزادان می تواند با تظاهرات دیگری مانند ناپایداری

در کنترل دمای بدن و نیاز به اکسیژن و برادیکاردی همراه است) ، آمبولی هوا ، آمبولی کاتتر ، محل نابجای کاتتر

و جابجایی آن

## مراقبت و نگهداری از PICC:

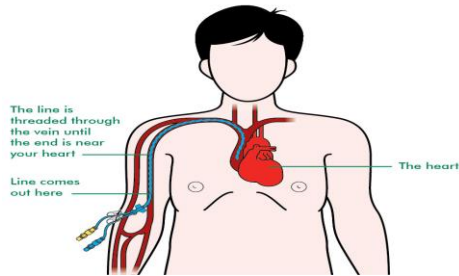
مراقبتهای اساسی در برگیرنده ارزیابی و فلاشینگ روزانه میباشد

- هیچگونه فراورده های خونی از طریق PICC تزریق نگردد

- تزریق را با سرنگ دیگری غیر از سرنگ 5CC انجام ندهید هر چند که سرنگ 10CC ارجحیت دارد - بدون

تایید پزشک کنترل فشارخون از همان بازو انجام نگردد

## PICC(peripherally inserted central chatter) یا (کاتتر ورید مرکزی)



تهیه و تنظیم: معصومه سیدشماری

کارشناس پرستاری

بخش NICU1

تایستان ۱۴۰۰

اما در صورت مقاومت دست نگه دارید و با تیم پزشکی تماس گرفته اندام مورد نظر را گرم کرده و مجدداً پوزیشن دهید در تلاشی مجدد و در زمانی دیگر و یا روز بعدی می توانید دوباره به خارج کردن کاتتر اقدام کنید

پس از خارج کردن کاتتر انتهای آن را از نظر عدم شکستگی بررسی کنید و طول آن را با توجه به طول ثبت شده در پرونده بیمار مقایسه کنید در صورت داشتن اطلاعات ناقص با پرستار تعبیه کاتتر تماس بگیرید و اطلاعات را از او بخواهید

منبع: برنامه آموزشی تعبیه کاتتر مرکزی در نوزادان و کودکان

گایدلاین NANN چاپ سوم ۲۰۱۵

نویسنده: نانسی مو

-رگ گیری و خونگیری به هر منظور نباید از همان اندام صورت گیرد حتی در قسمتهای پایینتر باشد

-فلاشینگ حداقل هر ۸ ساعت یکبار در کاتترهای FR۲ فلاشینگ را انجام دهید که به صورت PUSH-STOP, PUSH-STOP خواهد بود و برای فلاشینگ باید از مجلول نرمال سالین استفاده کرد.

**پانسمان:** در ۲۴ ساعت اول تعبیه باید به صورت فشاری باشد و سپس بعد از ۲۴ ساعت باید پانسمان باز و گاز برداشته یا تعویض گردد. ولی پانسمان شفاف به تنهایی میتواند برای ۳-۷ روز باقی بماند هر چند که به علت رطوبت و با ترشحات آلوده و ناپایدار شوند باید تعویض گردد

**خارج کردن کاتتر:** PICC باید بلافاصله در صورت داشتن شکی به آلودگی و عارضه دار شدن و یا عدم نیاز به درمان خارج شود برای خارج کردن کاتتر باید به شرح فوق عمل کرد

-بیمار را در حالت SUPINE قرار دهید -از دستکش استریل استفاده کنید -پوشش و پانسمان را بردارید -کاتتر را دست بگیرید و یک گاز استریل آماده در دست دیگر خود داشته باشید -کاتتر را با فشاری ثابت و آرام بیرون بکشید