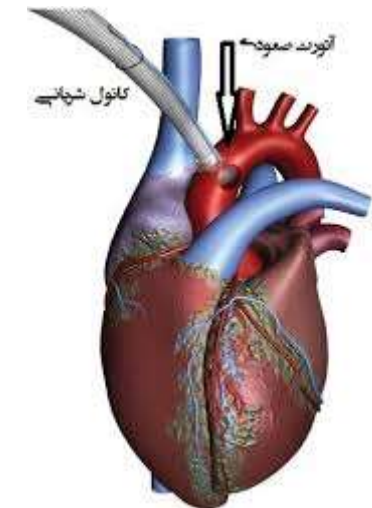


لوله شریانی و مراقبتهای آن :

در مواردی که نیاز است به صورت مرتب فشار خون و وضعیت گازهای خونی بیمار چک شود، (مانند بیماران پس از اعمال جراحی قلب) جهت این بیماران یک لوله شریانی در اتاق عمل کار گذاشته می شود تا از طریق آن به صورت مداوم فشار خون بیمار مورد ارزیابی قرارگیرد و در صورت مشاهده تغییرات به سرعت درمان مورد نظر انجام می شود.



مراقبتهای قبل از کارگزاری لوله:

قبل از کارگزاری لوله (کتر) در ابتدا از بیمار و همراه وی رضایت کتبی گرفته می شود. در صورت هوشیاری بیمار، قبل از کارگزاری از بی حس کننده موضعی استفاده می شود سپس محل مورد نظر (شریان مورد نظر) با محلول ضد عفونی می شود.

لوله (کتر) توسط متخصص بیهوشی کار گذاشته می شود. معمولاً بهترین شریانی که مورد استفاده قرار می گیرد شریان دست (در امتداد شصت روی مچ دست) است، در صورتی که مقدور نباشد از شریانهای بازویی و رانی جهت کارگزاری لوله شریانی (کتر آرتری) استفاده می شود. روی محل ورود لوله شریانی پانسمان استریل قرار داده می شود. و بر روی آن کلمه‌ی شریان نوشته می شود.

نکته: از طریق شریان نباید هیچگونه دارویی تزریق شود، زیرا باعث آسیب به شریان و مختل شدن جریان خون و آسیب به عضو می شود. تنها سرم نرمال سالین همراه با هپارین جهت

جلوگیری از لخته شدن خون در شریان، هر یک ساعت به داخل شریان تزریق می شود (این کار توسط پرستار متخصص انجام می شود).



عوارض کارگذاری لوله (کتر)

شریانی:

- ۱- آسیب به عصب محل ورود لوله
- ۲- آسیب به شریان مورد نظر و کاهش خونرسانی بافت
- ۳- خونریزی
- ۴- عفونت
- ۵- آمبولی هوا (حرکت حباب هوا در جریان خون)



دانشگاه علوم پزشکی شیراز
مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی



لوله شریانی و مراقبتهای آن

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

سعیده رفاهی - کارشناس پرستاری

تایید کننده:

دکتر احمد علی امیرغفران

(فوق تخصص جراحی قلب و عروق)

منابع:

کتاب جامع مراقبت های پرستاری ویژه ۱۳۹۸

ضروریات پرستاری مراقبت های ویژه ۱۳۹۷

بهار ۱۴۰۴

EDU-PT-87/B



مراقبتهای پس از خارج کردن لوله:

بعد از خارج کردن خط شریانی باید محل مورد نظر به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه توسط پرستار فشار داده شود تا کاملاً خونریزی قطع شود.

در صورتی که لوله شریانی در شریان رانی باشد ممکن است لازم باشد روی آن کیسه شن به مدت ۴-۶ ساعت گذاشته شود و بیمار استراحت مطلق داشته باشد.

پس از خارج کردن لوله وضعیت جریان خون، رنگ و درجه حرارت عضو توسط پرستار مورد بررسی مجدد قرار می گیرد. و در صورت وجود مور مور، بی حسی، رنگ پریدگی و سردی اندام باید سریعاً به تیم درمانی اطلاع دهید. چون ممکن است خون‌رسانی عضو مورد نظر به خوبی انجام نشود.

اقدامات لازم جهت جلوگیری از بروز

عوارض: ناحیه ورود لوله شریانی توسط پرستار متخصص به صورت مداوم از نظر رنگ، ضربان و درجه حرارت عضو مورد بررسی قرار می گیرد تا در صورت تغییر در هر کدام از موارد بالا سریعاً لوله شریانی خارج شود.

در صورت احساس گز گز شدن اندامی که لوله شریانی دارد یا سرد شدن آن سریعاً به پرستار مربوطه اطلاع داده شود. در طول مدت درمان از خم کردن و حرکات اضافی عضوی که لوله شریانی دارد خودداری کنید، تا از خراب شدن آن جلوگیری شود. پانسمان به صورت روزانه تعویض می شود پس از ثابت شدن وضعیت فشار خون و گازهای خونی این لوله شریانی طبق دستور پزشک از دست یا پای شما خارج می گردد.