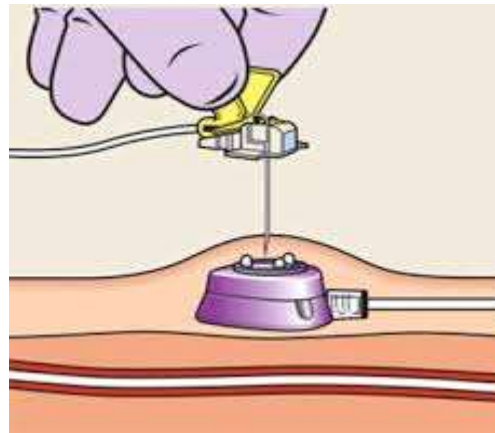


در صورتیکه به هر دلیل بیمار نیاز به تزریق دارو به مدت طولانی و یا به هر دلیل نیاز به رگ مرکزی داشته باشد، یکی از مواردی که می توان استفاده کرد گذاشتن پورت کت (port-a-Cath) برای بیمار می باشد. پورت کت وسیله ای است که دارای یک مخزن و یک لوله ارتباطی است. مخزن از نظر اندازه مشابه صفحه ساعت مچی است و در زیر پوست و معمولاً در قسمت بالای قفسه سینه در سمت راست یا چپ قرار می گیرد. مخزن کمتر پورت توسط لوله باریکی با ضخامت مشابه مغزی خودکار به یکی از سیاهرگ های اصلی بدن در محل اتصال آن به قلب ارتباط پیدا می کند. مخزن در زیر پوست قرار دارد و نگهداری از آن آسان می باشد. در زمان نیاز به تزریق، با استفاده از یک سوزن مخصوص پورت کت از راه پوست به مخزن وارد شده و می توان از آن استفاده کرد. این کار باید توسط یک فرد آموزش دیده مانند پزشک یا پرستار انجام شود.



پورت چگونه کار گذاشته می شود؟

در اتاق عمل، جراح با بی حسی موضعی و یا بیهوشی، معمولاً این کار را انجام می دهد. با تزریق داروی بی حسی موضعی توسط پزشک جراح و گاهی بسته به شرایط ممکن است بیهوشی عمومی نیاز باشد، در این حالت قسمت های کوچکی روی قفسه سینه و گردن بی حس می شوند. سپس کمتر پورت زیر پوست کار گذاشته می شود. تا چند روز پس از گذاشتن پورت، بیمار ممکن است احساس کبودی و درد خفیفی داشته باشد که با مسکن برطرف می شود. پس از پورت گذاری به مدت ۵ روز آنتی بیوتیک خوراکی برای پیشگیری از عفونت تجویز می شود. به بیمار آموزش داده می شود که تا چند روز محل عمل را از نظر قرمزی، تورم، خونریزی، کبودی و درد تحت نظر قرار دهد. عوارض دیگری که بندرت ممکن است دیده شود شامل آسیب به ریه، لخته شدن خون و آسیب عروق گردن می باشد. پس از اتمام دوره درمان، پورت کت را پزشک جراح با بی حسی موضعی از زیر پوست خارج می کند.



مزیت های روش پورت گذاری

- استفاده از این روش کمترین ریسک در ایجاد آلودگی یا عفونت در محل را دارد.
- بعد از پورت گذاری بیمار می تواند طی چند ساعت بعد از استراحت کامل، به زندگی روزمره خود برگردد و از پورت کت استفاده شود.
- در این روش بیمار بعد از ۴۸ الی ۷۲ ساعت محدودیتی در شستشوی بدن نخواهد داشت.
- می توان گفت مهم ترین مزیت این روش رهایی از رگ گرفتن های مکرر و ایجاد زخم و رگ های آسیب دیده است.
- پورت ها می توانند به مدت مورد نیاز در بدن باقی بمانند و حتی دو سال و قابلیت تا حدود ۱۰۰۰ مرتبه تزریق دارند. در این مدت کلیه داروهای مورد نیاز به راحتی تزریق می شود.
- این روش برای کودکان بیمار و حتی نوزادان بسیار مفید است. رگ گرفتن های مکرر و خونریزی تأثیر منفی در روحیات بچه ها دارد و باعث استرس آن ها می شود. با استفاده از پورت و کاتتر این مشکل حل می شود و کودک دیگر با درد زیادی مواجه نخواهد بود.
- زنانی که مبتلا به سرطان سینه از هر دو طرف هستند، دیگر به رگ گیری نیازی نخواهند داشت. این یک مزیت مهم برای آنهاست؛ زیرا رگ گیری در این زنان بسیار سخت انجام می شود و

حذف این روش تأثیر بسزایی در کاهش رنج درمان برای آن‌ها دارد.

های سنگین خودداری شود. وجود پورت هیچ تداخلی با MRI ، CT Scan و ... ندارد.

موارد استفاده از کاتتر پورت

- شیمی درمانی
- تغذیه وریدی
- گرفتن نمونه خون و تجویز فراورده های خونی
- تجویز آنتی بیوتیک و درمان های دارویی دیگر
- تزریق فاکتورهای انعقادی در بیماران با نقص فاکتورهای انعقادی
- استفاده جهت تزریق در رادیولوژی و تصویربرداری

مشکلات احتمالی استفاده از پورت

- عفونت: عفونت ممکن است داخل کاتتر یا اطراف پورت ایجاد شود و علائم آن می تواند شامل قرمزی پوست اطراف پورت، تورم، درد، بالا رفتن درجه حرارت بدن، لرز، ضعف، سرگیجه باشد. درمان ابتدا با آنتی بیوتیک انجام می شود ولی اگر چندین بار ایجاد گردد، ممکن است خارج کردن پورت و کاتتر ضرورت پیدا کند.
- لخته شدن: علائم آن شامل تورم، درد و قرمزی در گردن می باشد. ابتدا داروهای ضد انعقاد تجویز می شود و در صورت نیاز کاتتر خارج می گردد.
- آگاهی های بیشتر: پورت ها با فعالیت های روزانه تداخلی ایجاد نمی کنند، اگر چه توصیه می شود که تا چند هفته پس از جراحی، از ورزش و فعالیت

روش مراقبت از پورت های شیمی درمانی

- پس از هر بار استفاده از پورت، باید کاتتر با مقدار کمی سرم و هپارین، شستشو داده شود تا راه آن مسدود نشود. این کار توسط پرستار آموزش دیده انجام می شود.
- در صورتی که از پورت نیز استفاده نشود باید هر ۴ هفته یک بار شستشو داده شود.

موارد منع کارگذاری پورت برای شیمی درمانی

این روش هیچ منع کارگذاری مطلقى ندارد. موارد منع نسبی عبارتند از:

- اختلال انعقادی شدید
- وضعیت فیزیکی نامناسب برای بیهوشی
- در دسترس نبودن محل مناسب جاگذاری کاتتر
- ترومبوز
- عفونت پوست



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

پورت کت چیست؟

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کننده:

مهری میرشکاران- کارشناس پرستاری

افسون توفیق- کارشناس ارشد پرستاری

تایید کننده:

دکتر وحید زنگوری

(متخصص جراحی، فلوشیپ جراحی سرطان)

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث ۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۱

EDU-PT-70/A