پورت کاشتنی (پورت پیوندی)

تهیه کننده: واحد آموزش
تائید کننده: مدیر گروه جراحی و هماتولوژی
تاریخ تدوین: 98/7/8
تاریخ آخرین بازنگری : 1401/4/15
تاریخ بازنگری بعدی : 1405/4/15
ویرایش: 02
کد : ATH-PSY/ED-108
منبع: کتاب کارنت جراحی
منبع: کتاب داخلی /جراحی پرستاری (برونر وسودارث) / سایت اطلاعات پزشکی

پورت کاشتنی به منظور فراهم کردن یک راه دسترسی به ورید ، در بیماران نیازمند به تجویز مکرر داروها ، محلول ها ، فرآورده های خونی و همچنین گرفتن نمونه های خون می باشد. پورت در زیر پوست کار گذاشته می شود به طوری که در معرض دید و دسترس کاری باشد.

پورت از یک کاتتر (لوله) پلاستیکی نرم با یک پایه فلزی و نوک لاستیکی تشکیل شده است که می‌توان از طریق آن داروها را تجویز کرد و نمونه‌های خونی تهیه کرد . پورت را با عمل جراحی در جدار سینه ، بازو یا کشاله ران قرار می دهند.

محاسن:

- دسترسی آسان به عروق بیمار و عوارض کمتر
- عدم نیاز به بستری در بیمارستان در حین شیمی درمانی
- احتمال بسیار کمتر در نشت دارو زیرپوست وجلوگیری از تخریب بافتی
- امکان تزریق برخی از داروهای ضروری هنگام نیاز به مقدار دوز بالا

معایب:

- هزینه بالا

عفونت محل پورت (نادر می باشد)
گرفتگی عروقی(نادر می باشد)

موارد استفاده:

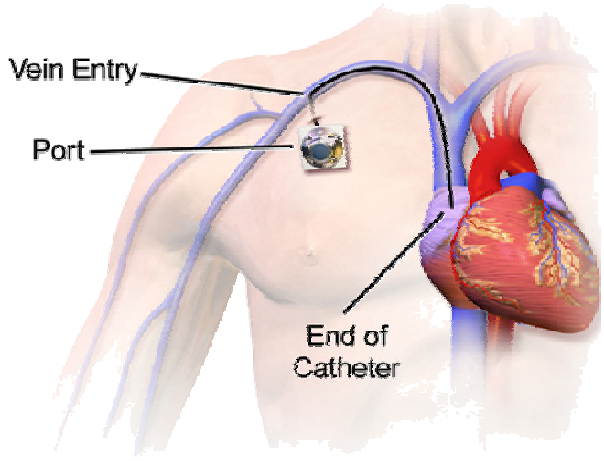
- برای تجویز داروهای ضد سرطان ، تغذیه کامل وریدی (TPN)، خون و فراورده های خونی و مسکن ها
- گرفتن نمونه خون به صورت مکرر

آموزش های لازم بعد از جراحی:

در مورد چگونگی نگهداری از پورت، آموزش های زیر به بیمار توسط پزشک و پرستار داده می شود:

- در صورت بروز علائم زیر به پزشک اطلاع داده شود:

- قرمزی
- درد
- برآمدگی اطراف پوست
- ترشح از محل برش جراحی و یا محل ورود سر سوزن
- درجه حرارت بیش از 37/5
- تنگی نفس
- دردسینه



Venous Access Port

- در مورد مدت زمانی که پورت باید در محل باقی بماند و این که چه زمانی باید تعویض شود با توجه به دستور پزشک به بیمار آموزش داده شود.
- از پوست روی پورت محافظت کند.
- لباس های زیر مثل سوتین و کمربند ماشین، روی محل پورت قرار نگیرد تا پوست آسیب نبیند.
- به جز در مواقعی که بیمار در حال تجویز مایعات می باشد می‌تواند بدون نگرانی دوش بگیرد، حمام کند و یا شنا کند.
- در مواقعی که بیمار در حال تجویز می باشد باید پورت را خشک نگه داشت و از آن محافظت کرد.
- در صورت نیاز به درمان طولانی مدت یک نیدل (سر سوزن)خمیده (نیدل هایپر) در داخل پورت قرار داده می‌شود و به یک پمپ تزریق سرپایی متصل می‌شود و هر 7 روز یک بار تا پایان دوره درمان، سر سوزن باید تعویض شود.
- پانسمان روی سر سوزن گذاشته برای این که اطمینان حاصل شود که سر سوزن پورت جابجا نمی شود و به صورت مرتب محل را چک می کنیم.
- بعد از اتمام دوره ی داروها پورت را با هپارین و سرم 500 سی‌سی هپارینه می کنیم تا خون موجود در محوطه داخلی پورت لخته نشود و برای مراجعه بعدی راحت استفاده شود.
- در صورت نیاز به نگهداری پورت، باید ماهیانه توسط سوزن مخصوص، محل پورت هپارینه شود.

طراحی و چاپ: روابط عمومی بیمارستان آتیه
آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دادمان
تلفن بیمارستان: 82721
فاکس بیمارستان: 88086095
سایت بیمارستان:
www.atiehhospital.ir