

מידע למטופל על

צנתר מרכזי פיק ליין

PICC line (Peripheral Inserted Central Catheter)



חשוב
לדעת



אונקולוגיה

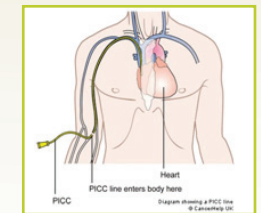
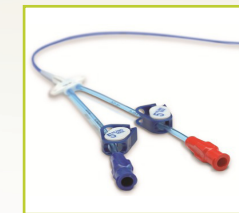
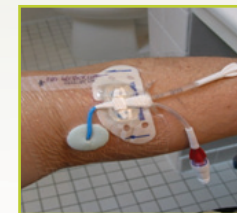
לניאדו

מרכז רפואי צאנז

רקע

צנתר מרכזי מסוג פיק ליין מורכב מצינורית ארוכה, דקה וגמישה המוחדרת לתוך אחד הוורידים הגדולים של הזרוע בקרבת המרפק. חלקו המרוחק של הצינורית מגיע לווריד מרכזי גדול לפני הכניסה לעלייה הימנית של הלב. חלקו הגלוי של הצנתר בולט על פני העור ובקצהו פקק.

בצנתר נתיבי יציאה (לומן), מאחד עד שלושה, בהתאם לסוג הטיפול שתצטרך לקבל. לכל נתיב ניתן לחבר עירווי או מזרק. בקצה כל נתיב קיים פקק מיוחד ועליו סגר בטיחותי (clamp), שאינו מאפשר זרימה של הנוזל החוצה.



שימושים של הצנתר

- ▼ הצנתר מספק גישה קלה ונוחה לווריד, על מנת לקבל טיפולים לאורך זמן (שבועות ועד חודשים).
- ▼ הצנתר מאפשר קבלת טיפול ביתי.
- ▼ הצנתר חוסך את אי הנעימות הכרוכה בדקירות מחט חוזרות ונשנות בווריד הידיים.
- ▼ ניתן להחדיר דרכו נוזלים, תרופות, דם ומרכיביו, וכן לקחת דגימות דם לשם בדיקות מעבדה.
- קופת החולים מכסה את עלויות הכנסת הצנתר.

הכנות לפני הכנסת הצנתר

הצוות המטפל ידריך אותך לפני ואחרי הכנסת הצנתר ואף יקבע לך מועד לביצוע הפעולה.

לפני הכנסת הצנתר יהיה עליך:

- ▼ לחתום על טופס הסכמה לביצוע הפעולה (לאחר קבלת הסבר מהצוות המפנה).
- ▼ לבצע בדיקות דם לתפקודי קרישה, ספירת דם ולעיתים סוג דם ו/או בדיקות נוספות.
- ▼ אם הינך נוטל תרופות לדילול הדם, כמו אספירין (Aspirin), קרטיה (Cartia), קומדין (coumadin) או תרופות למחלת הסוכרת, הרופא המטפל ידריך אותך לגבי אופן נטילתן או הפסקתן.
- ▼ אם אינך מאושפז, עליך להצטייד בהתחייבות כספית מקופת החולים אליה אתה שייך (טופס 17).

ביום הפעולה:

- ▼ עליך להיות בצום שלוש שעות לפני הפעולה.
- ▼ יש להתקלח בבוקר הפעולה וללבוש בגדים נקיים כדי להפחית את הסיכון שיתפתח זיהום במקום הניתוח.
- ▼ מומלץ להגיע עם מלווה.

חשוב לדעת!

בעלון זה מופיע מידע כללי וחלקי בלבד. בכל מקרה של התלבטות ניתן להתייעץ עם צוות המחלקה או צוות סיעודי של האנגיורפיה.



תהליך הכנסת הצנתר

הצנתר מוכנס על ידי רופא רדיולוג ביחידת האנגיוגרפיה (השייכת למכון הרנטגן). הפעולה מתבצעת בהרדמה מקומית. כאשר העור רדום לחלוטין, מוחדרת מחט שאליה מחוברת צינורית. זהו למעשה הצנתר אשר מגיע דרך הווריד הגדול אל הלב. מוציאים את המחט שהוחדרה בתחילת התהליך.

חלקו החיצוני של הצנתר נשאר מחוץ לגוף ומצמד לעור בחבישה סטרילית ייעודית.

התהליך אינו נמשך זמן רב ולרוב אינו גורם כאב. ייתכן ובהמשך תחוש כאב קל ולחץ בזרוע. אם תזדקק תוכל לבקש תרופה לשיכוך כאבים.

בסיום הפעולה תשאר להשגחה של כשעה. לאחר הפעולה תוכל לשתות ולאכול באופן חופשי. על פי רוב, ניתן להשתמש בצנתר מיד לאחר הכנסתו.

בעיות אפשריות בהכנסת הצנתר

אם ורידיך צרים במיוחד, ייתכן ויהיה קשה להכניס את הצנתר. לעיתים, יכול להיות קושי בהחדרתו לווריד המרכזי המוביל ללב. במקרה כזה, ייתכן שיעשה ניסיון נוסף תוך שימוש בווריד אחר.

הטיפול בצנתר PICC

▼ על מנת לדאוג לפעולה תקינה ואספטית (סטרילית למניעת זיהומים) של הצנתר ולמנוע את סתימתו, יש לשטוף אותו בהפרין (חומר ממיס קרישי דם) המזרם לצנתר באמצעות מזרק. יש לבצע זאת באופן סדיר אחת לשבוע בסיום מתן נוזלים (לפני סגירת הצנתר) או אחרי לקיחת דמים (לפני סגירת הצנתר).

▼ כמו כן, יש להחליף באופן סטרילי מדי שבוע את התחבושת והפקקים המחוברים לקצה נתיבי הצנתר, כדי להפחית את הסיכון לזיהום מקומי.

▼ יש להימנע מהרטבת החבישה בעת המקלחת. ניתן להשתמש בניילון נצמד ולעטוף בצורה הרמטית את הזרוע שבה ממוקם הצנתר. אם נרטבה התחבושת, יש לבקש מהצוות להחליפה.

כל הפעולות הללו יתבצעו בצורה סטרילית **אך ורק** ע"י הצוות המטפל.



בעיות אפשריות

זיהום

במקום כניסת הצנתר לווריד או מסביב לו עלול להתפתח זיהום. אם האזור אדום, חם, נפוח או דולף, או אם חום הגוף עולה, יש לדווח על כך לצוות המטפל. אם אתה חש כאב חדש, כאב במגע, חום או נפיחות בזרוע שבה מושתל הצנתר, עליך לדווח על כך מיד לצוות המטפל. אם חום גופך עולה על 38°C מעלות ואתה חש צמרמורות, עליך לפנות מיד לביה"ח. עליך לזכור שמקום מוצא הצנתר על פני העור חייב להיות נקי, חבוש ומהודק לגוף כדי שלא יזוז בחופשיות. חשוב להיות ערני לשינויים בעור בקרבת יציאת הצנתר (אדמומיות, רגישות, נפיחות, נזילה וכו')

קרישי דם

ייתכן שייוצר קריש דם (טרומבוזה) בווריד, בקצה הצנתר ובתוך הנתיבים ולכן חשוב לשטוף את הצנתר בסיום הטיפול או בסיום לקיחת הדם. אם העירוני אינו פועל, ייתכן שיש חסימה. במקרה זה יש לפנות **מידית** לצוות המטפל.

אוויר בצנתר או דימום דרך הצנתר

יש למנוע כניסת אוויר לתוך הצנתר או יציאת דם ממנו. לפיכך, כאשר הצנתר אינו בשימוש, יש להקפיד שהסגר הבטיחותי (clamp) יהיה סגור והפקק בקצה הצנתר יהיה מוברג.

שבר או חתך בצנתר

חשוב לשמור שהצנתר לא יחתך או ייקרע. אין להשתמש במספרים בקרבת הצנתר. אם נפגע הצנתר ויש בידך סגר בטיחותי (clamp) שאינו משונן, השתמש בו מעל מקום הקרע. וודא כי הסגר הנמצא על נתיבי הצנתר - סגור. אחר כך צור מיד קשר עם הצוות המטפל, שכן ייתכן ויהיה צורך להסירו. אם אין בידך סגר בטיחותי, יש לוודא שהסגר סגור מעל מקום הקרע ולפנות מייד לצוות המטפל.

היפרדות הפקק שבקצה הצנתר

חשוב להקפיד שהפקק המחובר לקצה הצנתר מוברג היטב. אם הוא התנתק מקצה הצנתר, בדוק שהסוגר הבטיחותי (clamp) סגור במקום המיועד לכך, נקה את קצה הצנתר בפד סטרילי הטבול בתמיסת חיטוי, והנח פקק נקי (דאג שיהיה לך פקק סטרילי חלופי). אין להשתמש בפקק שהתנתק.

יציאת הצנתר באופן מלא או חלקי ממקומו

אם הצנתר יצא במלואו, עליך ללחוץ על מקום פתח היציאה בפד טבול בווזלין במשך כ- 20 דקות ולפנות מיד לצוות המטפל. אם הצנתר יצא בחלקו, פנה מיד לצוות המטפל. כדי למנוע את יציאתו, יש להקפיד על קיבועו לזרוע.

כיצד מוסר הצנתר?

בתום הטיפול מסירים את הצנתר באמצעות משיכתו בעדינות החוצה. ההליך אינו מכאיב ונמשך מספר דקות בלבד.

המקרים המחייבים פנייה דחופה לצוות המטפל, או לחדר מיון הקרוב אל ביתך, הם:

- ▼ חום מעל 38°C .
- ▼ קוצר נשימה.
- ▼ כאב מקומי, אודם ונפיחות בזרוע שבה הוכנס הצנתר.
- ▼ חשד לסתימת הצנתר.
- ▼ יציאת הצנתר ממקומו באופן חלקי או מלא.
- ▼ קרע בצנתר.

**צוות המכון האונקולוגי עומד לרשותך
לברורים ולייעוצים טלפוניים**

מנהלת המכון האונקולוגי:
ד"ר מריק יעל

אחות אחראית:
חנוכה זיוה 052-3433188

מזכירות המכון האונקולוגי
אסתר קוק 09-8604716
פקס 09-8609252

למזכירות מכון האנגיוגרפיה
טל: 09-8609231

אח אחראי מכון האנגיוגרפיה
פולנסקי ולדיסלב 054-7504474

© זכויות שמורות לבית חולים לניאדו
נכתב על ידי גב' זיוה חנוכה, אחות אחראית במכון האונקולוגי, ב"ח לניאדו



09-860-47-16 | 09-860-92-58 | oncolog@laniado.org.il
רחוב דברי חיים 16 קרית צאנז, נתניה | 09-860-46-66 | www.laniado.org.il