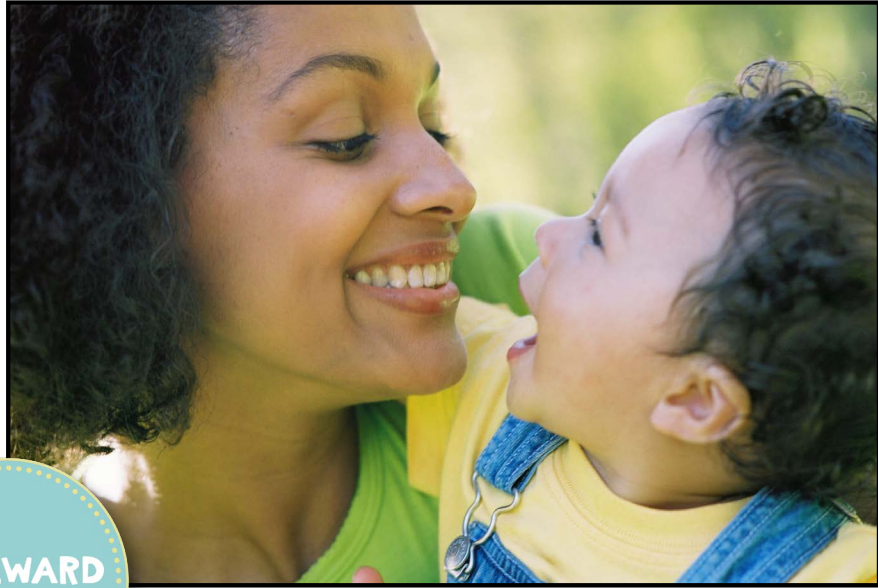


العناية بالأنبوب المركزي



HOMeward
BOUND

المحتويات

الدرس 1:

فهم الأنبوب المركزي لطفلك 2-1

- ما الأنبوب المركزي؟
- أنواع الأنابيب المركزية
- ما أجزاء الأنبوب المركزي؟
- ما عدوى مجرى الدم المرتبطة بالأنبوب المركزي؟

الدرس 2:

الحفاظ على نظافة الأنبوب المركزي 3

الدرس 3:

العناية اليومية 5-4

- التحقق من الموضع
- فرك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن وتنظيف الأنبوب
- متى ينبغي اصطحاب طفلك إلى العيادة أو غرفة الطوارئ
- متى ينبغي الاتصال بالعيادة

الدرس 4:

العناية الأسبوعية 8-6

- تبديل الضماد
- تغيير أغطية طرف القسطرة القابلة للحقن

الدرس 5:

إعطاء الدواء 9

الدرس 6:

التعايش مع الأنبوب المركزي 11-10

- تحميم طفلك
- نصائح للسلامة والأمان
- قائمة عناصر الطوارئ

مشكلات وحلول الأنبوب المركزي 15-14

اتصل بالعيادة حسب النصيحة المذكورة في الصفحة (5) أو عندما تتناوبك مخاوف بشأن الأنبوب المركزي لطفلك.

عيادتك _____

رقم الهاتف _____

فهم الأنبوب المركزي لطفلك

أهداف هذا الدرس

في القاعة الدراسية، سوف:

- تذكر سبب حاجة طفلك إلى أنبوب مركزي.
- تفصل وتشرح أجزاء الأنبوب المركزي.
- تصف ماهية عدوى مجرى الدم المرتبطة بالأنبوب المركزي وأسبابها المحتملة.
- على مقربة من فراش طفلك، ستقوم بما يلي:
- الإشارة إلى أجزاء الأنبوب المركزي وتوضيح أسمائها.

ما الأنبوب المركزي؟

الأنبوب المركزي أنبوب صغير ولين، يسمى القسطرة. ويوضع ذلك الأنبوب في أحد الأوردة التي تؤدي إلى القلب؛ لأن فريق الرعاية الصحية لطفلك في حاجة إلى مدخل إلى دمه كجزء من خطة العلاج.

يمكن تركيب الأنبوب المركزي لأن:

- الدواء الذي يحتاج إليه طفلك سيؤذي الأوردة الصغيرة في اليدين أو الذراعين.
 - طفلك يحتاج إلى المضادات الحيوية أو الأدوية الوريدية الأخرى لفترة طويلة.
 - طفلك يحتاج إلى التغذية عبر الأنبوب الوريدي.
 - الأوردة في يدي الطفل أو ذراعيه لا تستطيع تحمل العلاج الوريدي بسهولة.
 - لدينا حاجة إلى أخذ عينات دم كثيرة لإجراء الاختبارات المعملية على مدى فترة زمنية طويلة.
- يوضع الأنبوب المركزي في أحد الأوردة التي تؤدي إلى قلب طفلك، وهو ما يسمح للأدوية والغذاء المقدمين عبر الأنبوب المركزي بالاختلاط مع دم طفلك.

أنواع الأنابيب المركزية

القسطرة المركزية المدخلة طرفياً (Peripherally inserted central catheter, PICC)

PICC هي أنبوب طويل ولين ورفيع وضيق، يجري تركيبه على نحو مشابه للأنبوب الوريدي (intravenous, IV)، على مقربة من ثنية الذراع أو أحياناً في ساق الرضع. ينتهي طرف PICC في الصدر، إما فوق الصدر وإما تحته.

القسطرة الوريدية المركزية

قساطر بروفيك (Broviac) أو هيكمان (Jickman) المركزية هي أنابيب لينة ورفيعة، يجري تركيبها جراحياً عبر فتحة صغيرة في الصدر. تُستخدم القساطر الوريدية المركزية عندما تكون علاجات طفلك مطلوبة على مدار فترة طويلة من الوقت.

ما أجزاء الأنبوب المركزي؟

الموضع

يُسمى مكان خروج الأنبوب المركزي من الجلد بالموضع (وأحياناً "موضع المخرج").

الضمد

قد يُغطى الموضع بقرص مضاد حيوي واقٍ (قرص منقوع في سائل يكافح الجراثيم) وضمد شفاف لمنع دخول الجراثيم. يتيح الضمد الشفاف من التحقق من الجلد المحيط بالموضع تحسباً لظهور علامات العدوى، بما في ذلك الاحمرار أو التورم أو خروج الإفرازات.

ينبغي تبديل قرص المضاد الحيوي الواقٍ، إذا كان لدى أنبوب طفلك قرص، وينبغي تبديل الضمد الشفاف كل 7 أيام، أو قبلها، إذا صار مبللاً أو مرتخياً أو متقشراً أو متسخاً.

في حالة استخدام ضمد من الشاش، يجب تبديله يومياً، حتى يمكن التحقق من الموضع والجلد المحيط بذلك تحسباً لظهور علامات العدوى.

التجاويف

التجاويف هي الأنابيب التي تخرج من الموضع.

أغطية طرف القسطرة القابل للحقن

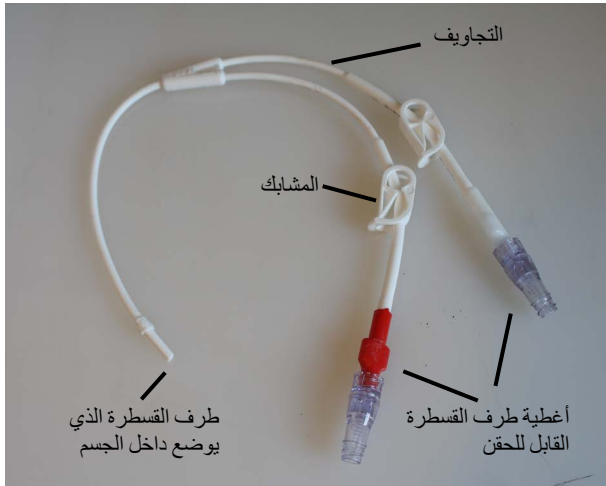
تتصل أغطية طرف القسطرة القابل للحقن بطرف التجاويف. ستوصل المحقنات بأغطية طرف القسطرة القابل للحقن لاستخدام الأنبوب المركزي. تمثل أغطية طرف القسطرة كذلك حاجزاً يساعد على حماية الأنبوب المركزي من الجراثيم.

ما عدوى مجرى الدم المرتبطة بالأنبوب المركزي؟

تحدث عدوى مجرى الدم المرتبطة بالأنبوب المركزي (central line-associated bloodstream infection, CLABSI) عندما تصل الجراثيم إلى موضع القسطرة أو مجرى الدم.

يمكن أن يصاب أي شخص لديه أنبوب مركزي بالعدوى، ولكن يمكن أن تكون أكثر عرضة لخطر الإصابة بعدوى الأنبوب المركزي إذا كنت:

- في وحدة العناية المركزة (intensive care unit, ICU)
- مصاباً بضعف الجهاز المناعي أو بمرض خطير
- سبق تلقى زراعة الخلايا الجذعية أو تتلقى العلاج الكيميائي
- لديك الأنبوب منذ فترة طويلة
- لديك أنبوب مركزي في المنطقة العنقية أو الأربية



الحفاظ على نظافة الأنبوب المركزي

أهداف هذا الدرس

في القاعة الدراسية، سوف:

تشرح لماذا من المهم الحفاظ على نظافة الأنبوب المركزي لطفلك.

تفصل الخطوات اللازمة للحفاظ على نظافة الأنبوب المركزي لطفلك.

على مقربة من فراش طفلك، ستقوم بما يلي:

تبين أنك تعرف كيفية غسل يديك وإعداد الأسطح قبل ملامسة الأنبوب المركزي لطفلك.

قبل ملامسة الأنبوب المركزي لطفلك، اتبع دوماً الخطوات الخمس السهلة التالية:

1. اجمع ما تحتاج إليه من مستلزمات.
2. نظف الأسطح في مساحة عملك باستخدام منظف منزلي (مثل Lysol أو أي علامة تجارية أخرى) وضع منشفة نظيفة عليها.
3. نظف يديك جيداً بإحدى الطريقتين التاليتين:
 - استخدم مطهر يد كحوليًا حسب التوجيهات. اترك المطهر يجف في الهواء للقضاء على البكتيريا.
 - افرك يديك لمدة 30 ثانية على الأقل بالصابون المضاد للبكتيريا، وافرك الأسطح بسرعة، بما في ذلك ما تحت الأظافر. ثم اغسل يديك جيداً بالماء الدافئ. استخدم منشفة ورقية أو منشفة يد نظيفة لتجفيف يديك بعناية ثم استخدم المنشفة لإغلاق الصنبور.
4. استخدم منشفة ورقية أو منشفة يد نظيفة لملامسة أي أسطح أخرى قبل ملامسة الأنبوب المركزي.
5. ارتدِ دوماً قفازين قبل ملامسة أي من أجزاء الأنبوب المركزي.

قد تكون العناية بطفل لديه أنبوب مركزي مخيفة قليلاً في البداية. سيعلمك طاقم التمريض الخاص بطفلك وسيساعدونك على الاعتناء على كيفية العناية بالأنبوب المركزي لطفلك في المنزل.

من المهم جدًا اتقاء العدوى في الأنبوب المركزي لطفلك. إذا أصيب الأنبوب المركزي بالعدوى، فقد نحتاج إلى إزالته. سيبين لك الممرض كيفية الحفاظ على مستلزماتك من العدوى (الحفاظ على تعقيمها) حتى لا تصل البكتيريا إلى الأنبوب المركزي وتسبب عدوى.

في القاعة الدراسية، سوف:

تفصل مهام الأنبوب المركزي التي تحتاج إلى القيام بها يوميًا.

تصف ما ينبغي معاینته عند التحقق من الموضع.

تصف خطوات فرك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن وتنظيف الأنبوب.

تفصل العلامات والأعراض التي تعني أنك في حاجة إلى الاتصال بالعيادة.

على مقربة من فراش طفلك، ستقوم بما يلي:

التحقق من الموضع.

فرك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن وتنظيف الأنبوب.

1. التحقق من الموضع

- عاين الموضع للتحقق من وجود احمرار أو تقرح أو تورم أو إفرازات به. إذا بدا الموضع مصابًا بالعدوى أو إذا كانت درجة حرارة طفلك 100.4 درجة فهرنهايت (38 درجة مئوية) أو أعلى، فاتصل بالعيادة فورًا.
- تحقق من الضماد تحسبًا لأن يكون مبللًا أو مرتخيًا أو متقشرًا أو متسخًا. وإذا كان كذلك، فبدل الضماد.

2. افرك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن ونظف الأنبوب

اجمع المستلزمات التالية:

- القفازات.
- مسحة كلور هكسيدين أو الكحول.
- محقنتين من محلول ملحي.
- محقنة من محلول ملحي مضاف إليه الهيبارين.

اتبع الخطوات التالية:

1. جهز مساحة عملك ونظف يديك اتباعًا للقواعد في الصفحة 3.
 2. ارتد قفازين.
 3. افرك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن للتجفيف الأول باستخدام مسحة كلور هكسيدين أو الكحول لمدة 30 ثانية على الأقل 5 مرات حول القمة و5 مرات عبرها.
 4. دع غطاء طرف القسطرة يجف تمامًا.
 5. صل محقنة المحلول الملحي بغطاء طرف القسطرة القابل للحقن للتجفيف الأول.
 6. افتح مشبك التجويف.
 7. اسحب مكبس المحقنة حتى ترى الدم وادفع 5 مل في الأنبوب.
 8. صل محقنة المحلول الملحي المضاف إليه الهيبارين بغطاء طرف القسطرة القابل للحقن.
 - إذا كان وزن طفلك أقل من 11 رطلاً، فادفع 1.5 مل في الأنبوب.
 - إذا كان وزن طفلك 11 رطلاً أو أكثر، فادفع 2.5 مل في الأنبوب.
 9. أغلق التجويف الأول بالمشبك. أغلق بالمشبك الجزء الثخين فقط من الأنبوب لتجنب التلف.
- كرر الخطوات من 3 إلى 9 إذا كان في الأنبوب المركزي لطفلك أكثر من تجويف.

اصطحب طفلك إلى العيادة أو غرفة الطوارئ فورًا إذا:

- ظهرت لدى طفلك علامات على عدوى بمجرى الدم، وهي:
 - أن تكون درجة حرارة طفلك 100.4 درجة فهرنهايت (38 درجة مئوية) أو أعلى.
 - القشعريرة أو الرعشة.
 - التعرق.
 - الشعور بالإعياء.
 - التعب المفرط الذي يعوق عن فعل أي شيء (الإنهاك).
 - النعاس.
 - الدوخة.
- ظهور علامات على تمزق أو ثقب في الأنبوب المركزي لطفلك، مثل:
 - انتفاخات في الأنبوب عند تنظيفه.
 - تسرب السائل عند التنظيف أو إعطاء الدواء.
 - رؤيتك لثقب.

اتصل بالعيادة فورًا في الحالات التالية:

- إذا ظهرت على الجلد القريب من الأنبوب المركزي علامات على العدوى، مثل الاحمرار أو الإفرازات أو التورم أو الحرارة أو الألم في موضع دخول الأنبوب في الجلد.
- إذا كنت تجد صعوبة في تنظيف الأنبوب أو لا يمكنك تنظيفه.
- إذا لم يمر الدواء أو السوائل الوريدية عبر الأنبوب المركزي.
- إذا لم يعد الدم مع التنظيف.
- إذا كان الأنبوب المركزي لطفلك قد خرج جزئيًا أو كليًا.
- إذا ظهرت على طفلك علامات تشير إلى وجود هواء في مجرى الدم، ومنها:
 - صعوبة التنفس
 - ألم الصدر
 - السعال
- احمرار الجلد، أو الطفح الجلدي، أو الهرش تحت الضماد.

إذا كان ذلك في ساعات عمل العيادة، فاصطحب طفلك للعيادة. وإذا كان ذلك بعد ساعات عمل العيادة، فاصطحب طفلك إلى أقرب غرفة طوارئ.

في القاعة الدراسية، سوف:

- تفصل مهام الأنبوب المركزي التي تحتاج إلى القيام بها كل أسبوع.
- تصف كيفية تبديل الضماد.
- تصف خطوات تغيير أغطية طرف القسطرة القابلة للحقن.
- تفصل العلامات والأعراض التي تعني أنك في حاجة إلى الاتصال بالعيادة.

على مقربة من فراش طفلك، ستقوم بما يلي:

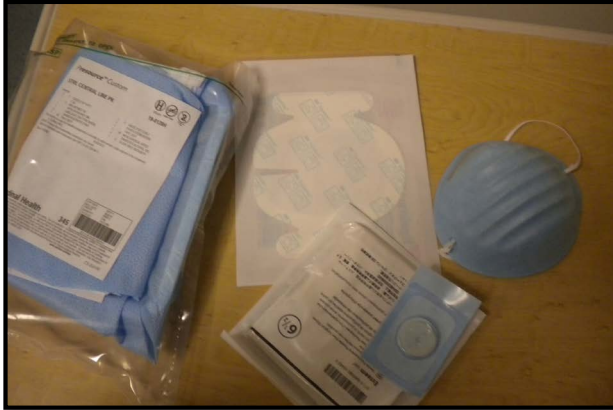
- تبديل الضماد.
- تغيير أغطية طرف القسطرة القابل للحقن.

1. تبديل الضماد

اجمع المستلزمات وأحضر من يساعدك، إن كنت في حاجة إلى ذلك:

- قفازات غير معقمة (لإزالة الضماد القديم).
- قفازات معقمة (زوجان منها إن كان هناك من يساعدك).
- كمادات جراحية (3 كمادات إذا كان هناك من يساعدك، وواحدة لك، وواحدة لمن يساعدك، وواحدة لطفلك).
- لصقات مسحة كحولية أو حشوة كحولية.
- مطباق (أداة وضع) كلور هكسيدين (1 أو 2).
- ضماد جديد شفاف.
- قرص مضاد حيوي وافي.
- لصقات أو حشوات مسحات كحولية واقية.
- شريط لاصق معقم.
- قلم تحديد دائم.

ربما اشتملت المستلزمات المذكورة أعلاه مجموعة تضميد. راجع طبيب طفلك أو الممرضة إن ظننت أن الطفل مصاب بالحساسية إزاء أي محلول تنظيف أو أي ضماد قبل استخدام أي شيء مختلف. إذا كان طفلك مصابًا بالحساسية إزاء أي مستلزمات، فقد يعطيك الطبيب محلول تنظيف أو ضمادًا مختلفًا.



مستلزمات تضميد الأنبوب المركزي.

اتباع الخطوات التالية لتبديل الضماد:

11. استخدم مطباق الكلور هكسيداتين لفرك الموضع باستخدام حركة جيئة وذهاباً لمدة 30 ثانية. استخدم مطباقاً أو مطباقين، عند اللزوم.
12. دع الموضع يجف تماماً في الهواء. لا تنفخ في الموضع ولا تعرضه للمروحة، إذ يمكن أن يؤدي هذا الفعل إلى انتشار الجراثيم عليه، والتعرض لخطر العدوى.
13. ضع قرص المضاد الحيوي الواقي بحيث يكون الجانب الأزرق إلى أعلى حول الأنبوب المركزي في موضع دخوله الجلد.
14. ضع واقي الجلد واتركه يجف في الهواء تماماً. لا تنفخ في الموضع ولا تعرضه للمروحة.
15. ضع الضماد الشفاف على الموضع والأنبوب المركزي. اضغط برفق على الضماد وحول الحواف للتأكد من ثباته.
16. ثبت الأنبوب بالشريط اللاصق المعقم باستخدام ثنية شيفرون (chevron) على الأنبوب المكشوف لمنع شد الأنبوب.



17. ضع ملصقاً بالتاريخ على الضماد وضع علامة على التاريخ ضمن تقويمك، لتعرف متى ينبغي تبديل الضماد مرة أخرى. ينبغي تبديل الضماد كل 7 أيام، أو قبل ذلك إذا صار مبللاً أو مرتخياً أو متقشرًا أو متسخًا.
18. استخدم شبكة مط نظيفة للإبقاء على التجايف لأعلى ومثبتة إلى الصدر، وخارج الحفاضات والملابس الداخلية، ومنعها من الارتخاء.

1. جهز مساحة عملك ونظف يديك اتباعاً للقواعد في الصفحة (3)، واسمح لطفلك باتخاذ وضعية مريحة له.
2. ارتدِ الكمامة الجراحية حتى لا تخرج أي بكتيريا منك إلى الموضع مع الزفير. يجب أن يرتدي كل شخص في الغرفة كمامة، بما في ذلك طفلك.
3. اطلب من طفلك أن يلتفت برأسه بعيداً عن الموضع إن لم يكن في مكانه ارتداء كمامة.
3. ارتدِ قفازين غير معقمين.
4. افتح مجموعة تضميد الأنبوب المركزي على مساحة عملك النظيفة.
5. انزع الضماد القديم وقرص المضاد الحيوي الواقي.
6. اخلع القفازين غير المعقمين وتخلص منهما.
7. اغسل يديك مرة أخرى.
8. ارتدِ قفازين معقمين.
9. عاين الموقع للتحقق من وجود احمرار أو تورم أو دفاء أو رائحة كريهة أو إفرازات.
10. خذ مطباق (أداة وضع) الكلور هكسيداتين واعصر الجناحين معاً للسماح للمنظف بإشباع الإسفنجة الموجودة في نهاية العصا.



2. تغيير أغطية طرف القسطرة القابلة للحقن

غير أغطية طرف القسطرة القابل للحقن في كل مرة تبديل فيها الضماد (كل 7 أيام) أو قبل ذلك إذا صارت مبللة أو مرتخية أو متسخة.

احتفظ بغطاء طرف القسطرة القابل للحقن في عبوته حتى وضعه على التجويف. لا تسمح لأغطية طرف القسطرة الجديدة أو أطراف التجاويف بلامسة أي أسطح عند تغيير غطاء طرف القسطرة للحفاظ على نظافتها ومنع الجراثيم من الوصول إلى الأنبوب.

اجمع المستلزمات وأحضر من يساعدك، إن كنت في حاجة إلى ذلك:

- قفازين (زوجين إذا كان هناك من يساعدك).
- كمادات جراحية (3 كمادات إذا كان هناك من يساعدك، فواحدة لك، وواحدة لمن يساعدك، وواحدة لطفلك).
- مسحات كلور هكسيدين أو الكحول لكل تجويف.
- محقنة محلول ملحي لكل تجويف.
- محقنة محلول ملحي مضاف إليه الهيبارين لكل تجويف.
- غطاء جديد لطرف القسطرة القابل للحقن لكل تجويف.

اتبع الخطوات التالية لتغيير طرف القسطرة القابل للحقن:

1. جهز مساحة عملك ونظف يديك اتباعاً للقواعد في الصفحة (3)، واسمح لطفلك باتخاذ وضعية مريحة له.
2. ارتدِ القفازين والكمامة.
3. افتح عبوة أغطية طرف القسطرة القابل للحقن على سطح عملك النظيف ولكن لا تخرج الغطاء من العبوة.
4. صلِ محقنة المحلول الملحي بغطاء طرف القسطرة الجديد بينما لا يزال في العبوة، وادفع نصف مللي من المحلول الملحي لطرد الهواء.

5. تأكد من إغلاق التجويف بمشبك وفك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن الموجود وأزله.

6. لف غطاء طرف القسطرة القابل للحقن الجديد بينما لا تزال محقنة المحلول الملحي موجودة. لا تلمس طرف الغطاء الملفوف في التجويف. إذا لامست الطرف دون قصد، فتخلص من غطاء طرف القسطرة القابل للحقن واستخدم واحداً جديداً.

7. افتح مشبك التجويف واسحب مكبس محقنة المحلول الملحي حتى ترى الدم وادفع 5 مل في الأنبوب.



8. صلِ محقنة المحلول الملحي المُضاف إليه الهيبارين بغطاء طرف القسطرة القابل للحقن.

– إذا كان وزن طفلك أقل من 11 رطلاً، فادفع 1.5 مل في الأنبوب.

– إذا كان وزن طفلك 11 رطلاً أو أكثر، فادفع 2.5 مل في الأنبوب.

9. أغلق التجويف بالمشبك. أغلق بالمشبك الجزء الثخين فقط من الأنبوب لتجنب التلف.

كرر الخطوات من 3 إلى 9 إذا كان في الأنبوب المركزي لطفلك أكثر من تجويف.

أهداف هذا الدرس

في القاعة الدراسية، سوف:

□ تصف خطوات إعطاء الدواء عن طريق الأنبوب المركزي لطفلك.

على مقربة من فراش طفلك، ستقوم بما يلي:

□ إعطاء الدواء لطفلك عبر الأنبوب المركزي.

اجمع المستلزمات التالية:

- القفازات
- مسحات كلور هكسيدين أو الكحول
- محقنتين من محلول ملحي
- محقنة من محلول ملحي مضاف إليه الهيبارين
- الدواء

اتبع الخطوات التالية:

1. جهز مساحة عملك ونظف يديك اتباعاً للقواعد في الصفحة (3)، واسمح لطفلك باتخاذ وضعية مريحة له.
2. ارتدِ قفازين.
3. افرك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن للتجويف المختار باستخدام مسحة كلور هكسيدين أو الكحول لمدة 30 ثانية على الأقل 5 مرات حول القمة و5 مرات عبرها.
4. دع غطاء طرف القسطرة يجف.
5. صل محقنة المحلول الملحي بغطاء طرف القسطرة القابل للحقن للتجويف.

6. افتح مشبك التجويف.
 7. اسحب مكبس المحقنة حتى ترى الدم وادفع 5 مل في الأنبوب.
 8. صل أنبوب الدواء بغطاء طرف القسطرة القابل للحقن وابدأ الضخ.
 9. فور اكتمال ضخ الدواء، أزل أنبوب الدواء من غطاء طرف القسطرة القابل للحقن.
 10. افرك غطاء طرف القسطرة القابل للحقن باستخدام مسحة كلور هكسيدين أو الكحول لمدة 30 ثانية على الأقل 5 مرات حول القمة و5 مرات عبرها، واتركه يجف تمامًا في الهواء.
 11. صل محقنة المحلول الملحي الثانية بغطاء طرف القسطرة وادفع 5 مل في الأنبوب.
 12. صل محقنة المحلول الملحي المضاف إليه الهيبارين بغطاء طرف القسطرة القابل للحقن.
 - إذا كان وزن طفلك أقل من 11 رطلاً، فادفع 1.5 مل في الأنبوب.
 - إذا كان وزن طفلك 11 رطلاً أو أكثر، فادفع 2.5 مل في الأنبوب.
 13. أغلق التجويف المختار بالمشبك. أغلق بالمشبك الجزء التخين فقط من الأنبوب لتجنب التلف.
- كرر الخطوات من 1 إلى 13 بالقدر الذي حدده الطبيب الذي وصف الدواء لطفلك.

اجمع المستلزمات التالية:

- الغطاء الواقي من البلل.
- شريط واقي من البلل.

اتبع الخطوات التالية:

1. غطِ موقع الأنبوب المركزي وأدخل التجاويف تحت الغطاء الواقي من البلل لتجنبها.
 2. اضغط حواف الغطاء الواقي من البلل للتأكد من عدم وجود جيوب هوائية. ضع الشريط اللاصق على حواف الغطاء الواقي من البلل للتأكد من أن يظل الغطاء في موضعه جيدًا.
 3. أثناء الاغتسال، ينبغي ألا يواجه وجه الطفل الرذاذ. أثناء الاستحمام في حوض الاستحمام، تأكد من أن يظل الغطاء الواقي من البلل، وموضع الأنبوب المركزي، والتجاويف فوق مستوى الماء. لا تسمح بسقوط التجاويف في ماء الاستحمام، إذ قد تدخل الجراثيم الموجودة في الماء إلى طرف الأنبوب المركزي.
 4. بعد الاستحمام أو الاغتسال، أزل الشريط اللاصق والغطاء الواقي من البلل برفق. إذا كان ضماد الأنبوب المركزي لطفلك مرتخيًا أو مبللًا بعد الاستحمام، فستحتاج إلى تبديل الضماد. إذا تبللت أغطية طرف القسطرة القابل للحقن، فستحتاج إلى تغييرها.
- ينبغي ألا يمارس طفلك السباحة أو يذهب إلى متنزه للألعاب المائية إذا كان لديه أنبوب مركزي، إذ يمكن للجراثيم الموجودة في الماء أن تدخل الأنبوب المركزي وتسبب عدوى.

أهداف هذا الدرس

في القاعة الدراسية، سوف:

- تصف خطوات تحميم طفلك.
- تفصل نصائح السلامة.
- تفصل الأشياء التي ينبغي أن تكون دومًا معك.

على مقربة من فراش طفلك، ستقوم بما يلي:

- مساعدة طفلك على الاستعداد للاستحمام أو الاغتسال.
- استعراض إجراءات السلامة السليمة عند العناية بالطفل.

تحميم طفلك

ينبغي ألا يستحم طفلك أو يغتسل لمدة 48 ساعة بعد تركيب الأنبوب المركزي الجديد. يمكن استخدام المناديل المبللة أو قطع القماش، ولكن يجب الحفاظ على جفاف موضع الأنبوب المركزي تمامًا.

يمكن إزالة الضماد من موضع الإدخال بعد 48 ساعة من تركيب الأنبوب المركزي. لا تزيل الشريط اللاصق (شرائط steri-strips)، وستسقط من تلقاء نفسها.

بعد 48 ساعة، يمكن أن يستحم طفلك أو يغتسل مع وضع غطاء يحمي من البلل على الموضع. الاغتسال وقوفًا أفضل من الاستحمام في حوض الاستحمام من أجل حماية الموضع من الجراثيم.

يجب أن تتأكد من الحفاظ على جفاف الموضع أثناء الاستحمام أو الاغتسال لمنع الجراثيم الموجودة في الماء من التسبب في عدوى بالأنبوب المركزي.

نصائح للسلامة والأمان

بالإضافة إلى احتياطات السلامة المذكورة في الدروس من 1 إلى 4، اتبع نصائح السلامة هذه للحفاظ على الأنبوب المركزي لطفلك من المشكلات:

- استخدم شبكة مط، أو جهاز تثبيت أنابيب، أو شريطاً لاصقاً، للإبقاء على الأنبوب المركزي:
 - خارج الحفاضات أو الملابس الداخلية.
 - غير مرتخٍ ومنعه من التدلي.
 - مثبتاً إلى جسم طفلك.
 - ممنوعاً من الشد والجدب.

- نظف كل تجويف يوميًا، حسب التعليمات، بالمحلول الملحي والمحلول الملحي المضاف إليه الهيبارين وأغلقه بالمشبك بعدها لمنع تكون الجلطات في الأنبوب.
- لا تسمح لطفلك باستخدام الأرجوحة أو الأبواب الدوارة، ما لم يكن الأنبوب مثبتاً بصورة آمنة إلى صدره أولاً.

- لا تسمح للأطفال الصغار أو الأطفال قبل سن المدرسة باستخدام المقصات دون مراقبتهم بعناية، واحتفظ بالمقصات والأدوات الحادة بعيداً عن الأنبوب.
- لا تنظف الأنبوب قسراً إن كان يصعب تنظيفه.

- ليس عليك إلا أن تغلق الجزء الثخين بالمشبك وإلا فقد تتلف الأنبوب.
- لا تسمح لطفلك بإدخال الأنبوب في فمه.
- دخول الهواء إلى مجرى الدم أمر نادر. قد يحدث ذلك إذا سقط غطاء طرف القسطرة القابل للحقن بينما الأنبوب غير مغلق بالمشبك أو في حالة وجود ثقب في الأنبوب. يتطلب التسبب في مشكلة عادةً كمية كبيرة من الهواء في مجرى الدم.
- امنع الهواء من الدخول إلى مجرى الدم عن طريق الإبقاء على غطاء طرف القسطرة دوماً على طرف التجويف وتجنب إتلاف الأنبوب.
- اترك دوماً الكلور هكسيدين والمستحضرات الجلدية تجف تماماً قبل وضع قرص المضاد الحيوي والضماد.

عناصر مجموعة الطوارئ

جهاز مجموعة من عناصر الطوارئ بحيث تضم ما يلي وتكون في حوزتك للعناية بالأنبوب المركزي لطفلك:

- مسحات كلور هكسيدين
- محاقن المحلول الملحي
- محاقن الهيبارين
- مشبك إضافي
- غطاء إضافي لطرف القسطرة القابل للحقن
- مجموعة تبديل ضماد إضافية
- الكمادات
- القفازات
- حشوات شاش معقمة
- شريط لاصق.

مشكلات وحلول الأنبوب المركزي

المشكلة	العلامات والأعراض	ما ينبغي فعله	طريقة منع حدوث ذلك
عدوى مجرى الدم	<ul style="list-style-type: none"> • أن تكون درجة الحرارة 100.4 درجة فهرنهايت (38 درجة مئوية) أو أعلى • القشعريرة أو الرعشة • التعرق • الشعور بالإعياء • التعب المفرط الذي يعوق عن فعل أي شيء (الإرهاق) • النعاس • الدوار 	<ul style="list-style-type: none"> • إذا كان ذلك خلال ساعات عمل العيادة من الساعة 7:30 صباحًا إلى الساعة 3:30 عصرًا، من الاثنين إلى الجمعة، فاصطحب طفلك إلى العيادة. • وإذا كان ذلك بعد ساعات عمل العيادة، فاصطحب طفلك إلى غرفة الطوارئ. 	<ul style="list-style-type: none"> • اغسل يديك وارتنق القفازين قبل ملامسة الأنبوب المركزي. • غير الضماد مرة كل أسبوع أو أكثر حسبًا لأن يكون مبللًا أو مرتخيًا أو متقشرًا أو متسخًا. • غير أغطية طرف القسطرة القابل للحقن مع كل تبديل للضماد. • افرك أغطية طرف القسطرة القابل للحقن باستخدام مسحة كلور هكسيدين أو الكحول لمدة 30 ثانية على الأقل 5 مرات حول القمة و 5 مرات عبرها، واتركها يجف قبل التنظيف. • لا تدع الطفل يسبح أو يلعب في الماء. ألبس طفلك الغطاء الواقي من البلل قبل الاستحمام أو الاغتسال. • استخدم شبكة مط نظيفة للإبقاء على الأنبوب لأعلى ومثبتًا، وخارج الحفاضات والملابس الداخلية، ومنعها من الارتخاء.
عدوى الجلد أو موضع الخروج	<ul style="list-style-type: none"> • الاحمرار أو الإفرازات أو التورم أو الحرارة أو الألم في موضع دخول الأنبوب في الجلد 	<ul style="list-style-type: none"> • اتصل بالعيادة. إذا كان ذلك بعد ساعات العمل الرسمية، فستتحدث إلى مقدم الرعاية الصحية المناوب. 	
انسداد الأنبوب المركزي أو تجلطه	<ul style="list-style-type: none"> • إذا كنت تجد صعوبة في تنظيف الأنبوب أو تعذر عليك تنظيفه • إذا لم يمر الدواء أو السوائل الوريدية عبر الأنبوب المركزي • عدم عودة الدم بعد التنظيف 	<ul style="list-style-type: none"> • تأكد من أن المشبك مفتوح ومن أن الأنبوب غير ملتوي قرب الجلد. • احذر من التنظيف بعنف أشد من اللازم، كي لا يتلف الأنبوب. • تحقق من التجويف الآخر ونظفه. • جرب تحريك الطفل إلى وضعية أخرى عن طريق رفع ذراعه، أو النهوض، أو الاستلقاء على الجانب. • نظف باستخدام المحلول الملحي المضاف إليه الهيبارين. • اتصل بالعيادة فورًا، فقد تكون هناك حاجة إلى دواء لإذابة جلطة دموية، إن كانت هناك واحدة. • إذا كان ذلك بعد ساعات العمل الرسمية، فستتحدث إلى مقدم الرعاية الصحية المناوب. 	<ul style="list-style-type: none"> • نظف كل تجويف يوميًا، حسب التعليمات، بالمحلول الملحي والمحلول الملحي المضاف إليه الهيبارين وأغلقه بالمشبك بعدها لمنع تكون الجلطات في الأنبوب.

المشكلة	العلامات والأعراض	ما ينبغي فعله	طريقة منع حدوث ذلك
في حالة شد الأنبوب المركزي أو خروجه	<ul style="list-style-type: none"> النزيف في موضع الإدخال خروج الأنبوب جزئياً خروج الأنبوب تماماً 	<ul style="list-style-type: none"> أزل الضماد. لا تستخدم الأنبوب إن خرج جزء منه. إذا كان هناك نزيف في ذلك الموضع، فاضغط بشدة على الموضع حتى يتوقف النزيف. غط المنطقة بالشاش والشريط اللاصق. اتصل بالعيادة فوراً. إذا كان ذلك بعد ساعات العمل الرسمية، فستتحدث إلى مقدم الرعاية الصحية المناوب. إذا كان النزيف كثيفاً ولا يتوقف بالضغط، أو إذا كانت هناك مشكلة في التنفس، فاتصل على 911. 	<ul style="list-style-type: none"> لمنع شد الأنبوب المركزي وجذبه، استخدم جهاز تثبيت للأنبوب أو شريطاً لاصقاً لتثبيته في موضعه. استخدم شبكة مط للتأكد من عدم ارتخاء الأنبوب. لا تسمح لطفلك باستخدام الأرجوحة أو الأبواب الدوارة، ما لم يكن الأنبوب مثبتاً بصورة آمنة.
ثقب الأنبوب المركزي أو تمزقه	<ul style="list-style-type: none"> انتفاخ الأنبوب عند تنظيفه تسرب السائل عند التنظيف أو إعطاء الدواء أن يمكنك رؤية ثقب في الأنبوب المركزي 	<ul style="list-style-type: none"> ضع مشبكاً لإغلاق الأنبوب بين الثقب وجسم طفلك، وغط ذلك بالشريط اللاصق. عند الضرورة، اثن الأنبوب أو قم بلبثه. إذا كان ذلك خلال ساعات عمل العيادة من الساعة 7:30 صباحاً إلى الساعة 3:30 عصرًا، من الاثنين إلى الجمعة، فاصطحب طفلك إلى العيادة. وإذا كان ذلك بعد ساعات عمل العيادة، فاصطحب طفلك إلى غرفة الطوارئ. لا تضع الصمغ على الأنبوب ولا تحاول إصلاحه بنفسك. 	<ul style="list-style-type: none"> احتفظ بالمقصات والأدوات الحادة بعيداً عن الأنبوب. لا تسمح للأطفال الصغار وقيل سن المدرسة باستخدام المقصات، دون مراقبتهم بعناية. لا تنظف الأنبوب قسراً إن كان يصعب تنظيفه. حافظ على الأنبوب مثبتاً إلى جسم طفلك باستخدام شريط لاصق أو شبكة مط طيلة الوقت. إذا كان أنبوب طفلك به مشبك، فأغلق الأنبوب بالمشبك عند الجزء الثخين منه فقط. لا تسمح لطفلك بإدخال الأنبوب في فمه.
وجود هواء في مجرى الدم	<ul style="list-style-type: none"> صعوبة التنفس ألم الصدر السعال 	<ul style="list-style-type: none"> أغلق الأنبوب بالمشبك على أقرب مسافة ممكنة من طفلك. اجعل الطفل يستلقي على جنبه الأيسر. اتصل بالعيادة فوراً. إذا كان ذلك بعد ساعات العمل الرسمية، فستتحدث إلى مقدم الرعاية الصحية المناوب. اتصل على 911 إذا ظهرت مشكلات تنفسية أو ألم بالصدر. 	<ul style="list-style-type: none"> دخول الهواء إلى مجرى الدم أمر نادر. قد يحدث ذلك إذا سقط غطاء طرف القسطرة بينما الأنبوب غير مغلق بالمشبك أو في حالة وجود ثقب في الأنبوب. يتطلب التسبب في مشكلة عادة كمية كبيرة من الهواء في مجرى الدم. امنع الهواء من الدخول إلى مجرى الدم عن طريق الإبقاء على غطاء طرف القسطرة دوماً على التجويف وحماية الأنبوب من التلف.
تهيج الجلد بسبب الضماد	الاحمرار أو الطفح الجلدي أو الهرش تحت الضماد	اطلب من الممرض أو ممرض الرعاية الصحية المنزلية اقتراحات بشأن أنواع مختلفة من الضماد يمكنك استخدامها.	اترك دوماً الكلور هكسيدات والمستحضرات الجلدية تجف تماماً قبل وضع قرص المضاد الحيوي والضماد.

Monroe Carell Jr. Children's Hospital at Vanderbilt

2200 Children's Way

Nashville, TN 37232

(615) 936-1000

(615) 936-1050 — (Surgery Clinic) عيادة الجراحة

