

Patient's Name: _____

Doctor's Name: _____

Telephone Number: _____

Nurse's Name: _____

Telephone Number: _____

Home Care Agency: _____

Telephone Number: _____

Contact Name: _____

Catheter Information: _____

Catheter Coating: Coated: _____ Non-coated: _____

Date Inserted: _____

Inserted by: _____

Lot Number: _____

Catheter Length: _____

Introduction:

Your doctor has requested that a Central Catheter be inserted for your medical treatment. This booklet has been given to you to provide information about the Arrow® Central Catheter. Use it in addition to the directions you have received from your nurse or doctor.

The Central Catheter is a small tube that is placed into a blood vessel in one of your arms, your neck or chest and the tip is advanced to a position that is close to your heart (refer to Figure 1). An x-ray may be taken to provide a picture of where the catheter tip lies within your body. Medications or nutritional fluids can be given through the catheter for an illness that requires treatment over a period of time. A Central Catheter is an alternative to having repeated needle sticks or surgery to place another kind of intravenous (IV) device.

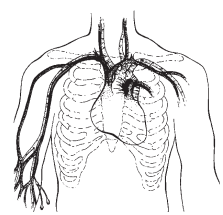


Figure 1

The Central Catheter consists of a long, hollow tube (lumen) with one (or more) holes at the tip that lies within the body and a hub at the other end that is outside of the body on the arm, neck, or chest surface (refer to Figure 2). Medications or fluids can be given through the hub continuously or injected periodically.

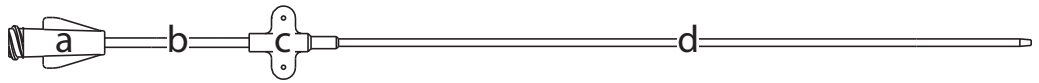


Figure 2: a) Infusion Hub b) Extension Line c) Anchoring Hub d) Catheter Tube (Lumen)

Catheter Care and Maintenance:

Dressings:

The insertion site and external portion of the Central Catheter should be covered with a protective dressing. The dressing will help to hold the catheter in place and keep the area clean and protected from germs. Because the catheter is small and pliable, the catheter body can be anchored in place by using stitches, sterile tape strips or a special anchoring device. The special anchoring device consists of a catheter clamp and a crescent-shaped adhesive strip. The strip is placed on the arm and the catheter clamp that has been applied to the catheter is snapped into place (refer to Figures 3 and 4). Another dressing, either gauze or a transparent sheet, is placed over the site as a final protective measure.

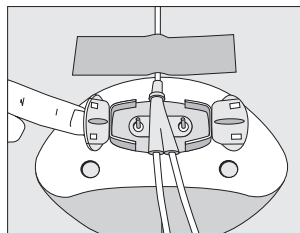


Figure 3

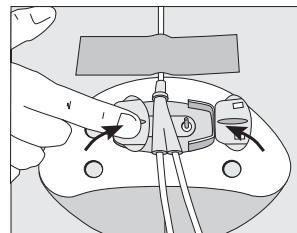


Figure 4

If you or a family member have been trained to redress your catheter, follow the directions given by your doctor or nurse. Be sure to wash your hands prior to starting the procedure and use sterile technique as you have been instructed. As a safeguard, do not use sharp instruments such as scissors during the dressing change to avoid accidentally cutting your catheter. Inspect the insertion site regularly for any redness or drainage, and watch the catheter to make sure it does not move in or out further than when it was inserted. If the dressing becomes loose, make sure that it is changed.

Flushing:

To keep your Central Catheter open to flow, it may be flushed and filled with a weak sterile salt solution also known as sterile normal saline or an anti-clotting solution. The solution keeps blood from backing up into the lumen and forming a clot. If you or a family member are caring for your catheter, follow the directions given by your doctor or nurse. They will tell you what solution should be used as well as the amount that should be given and how often the catheter should be flushed.

Complications:

Although you should not expect a problem to occur that is related to your Central Catheter, it is important that you become familiar with the signs and symptoms that might signal such a problem. See the following table.

Signs and Symptoms	Possible Cause	Directions	Prevention
If your catheter has the special infection protection coating of chlorhexidine, you need to be aware of the possible allergic reaction(s) associated with the use of chlorhexidine Redness at insertion site, hives, itching, anxiety, chest discomfort or tightness, cough, difficulty breathing, difficulty swallowing, abnormal (high-pitched) breathing sounds, dizziness or light-headedness, flushing or redness of the face, nausea or vomiting, palpitations, swelling of the face, eyes, or tongue, unconsciousness, wheezing	Allergic reaction to chlorhexidine Most severe allergic reactions occur within seconds or minutes after catheter insertion when you will be in the presence of the nurse or doctor, however, some reactions can occur after several hours Anaphylaxis is the severest reaction which can occur It occurs suddenly and within minutes of catheter insertion and immediate medical attention is needed	Tell the nurse or doctor about any of these symptoms while the catheter is being inserted or as they occur	Inform the doctor or nurse of any allergies associated with chlorhexidine before having the catheter inserted
Drainage, redness, pain, swelling around insertion site, fever and chills	Infection	Call doctor or nurse	Use sterile technique Keep sterile dressing over site Wash hands prior to procedures
If the catheter is placed in your arm - Arm or shoulder swelling, swishing in ear on same side of body where catheter is located while medication given	Catheter position change	Call doctor or nurse Do not inject any solutions into catheter until talking with doctor or nurse	Inject flushing/locking solution slowly
Inability to inject	Catheter clotted or kinked	Call doctor or nurse	Completely fill catheter lumen with locking solution between treatments Flush catheter well before and after medications
Leaking from external catheter	Break in catheter material, hub separation	Call doctor or nurse Fold catheter together below leaking area and tape securely	Do not use alcohol or acetone (as in nail polish or tape remover) on catheter Do not pull on catheter
Pain on injection	Inflammation of vein	Call doctor or nurse	Medications should be given slowly

Questions:

The following questions cover topics concerning your daily routine while your Central Catheter is in place. You may want to discuss them with your doctor or nurse.

- Are there any limits to my activities?

- May I bathe/shower and swim while my catheter is in place?

- How often should my dressing be changed?

- How often should my catheter be flushed and what solution should be used?

- What fluids and medications will I be receiving through my catheter?

- Are there any special instructions concerning my IV medications?

- Who should I call if I have questions about my catheter?

Catheter Care Schedule

Date	Dressing Change	Flushing Procedure	Tubing Change	Cap Change

Medication Administration

Date	Time	Medication	Dosage

Naam patiënt: _____

Naam arts: _____

Telefoonnummer: _____

Naam verpleegkundige: _____

Telefoonnummer: _____

Thuiszorgorganisatie: _____

Telefoonnummer: _____

Naam contactpersoon: _____

Gegevens katheter: _____

Kathetercoating: _____ Gecoat: _____ Niet-gecoat: _____

Datum inbrenging: _____

Ingebracht door: _____

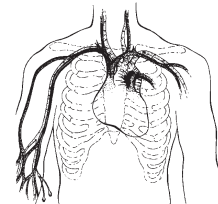
Lotnummer: _____

Katheterlengte: _____

Inleiding:

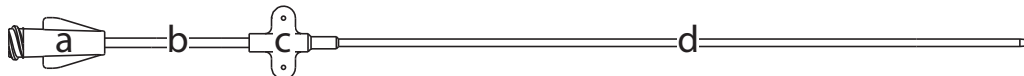
Uw arts heeft verzocht om een centrale katheter bij u in te brengen voor uw medische behandeling. U hebt dit boekje gekregen met informatie over de Arrow centrale katheter. Gebruik het samen met de instructies die u van uw verpleegkundige of arts hebt gekregen.

De centrale katheter is een slangetje dat in een bloedvat in een van uw armen, uw hals of uw borstkas wordt geplaatst. De tip wordt opgevoerd tot een plaats dicht bij uw hart (zie afbeelding 1). Er kan een röntgenfoto worden gemaakt om een beeld te verschaffen van de plaats van de kathetertip in uw lichaam. Er kunnen geneesmiddelen of voedingsoplossingen door de katheter worden toegediend voor een aandoening waarvoor langdurende behandeling is vereist. Een centrale katheter is een alternatief voor herhaalde naaldprikken of voor het operatief plaatsen van een ander type intraveneus (infuus-) hulpmiddel.



Afbeelding 1

De centrale katheter bestaat uit een lang, hol slangetje (lumen) met een of meer gaatjes bij de tip die zich in het lichaam bevindt, en een aansluitstuk aan het andere uiteinde dat zich buiten het lichaam op het oppervlak van de arm, hals of borstkas bevindt (zie afbeelding 2). Geneesmiddelen of oplossingen kunnen continu via het aansluitstuk worden toegediend of periodiek worden geïnjecteerd.



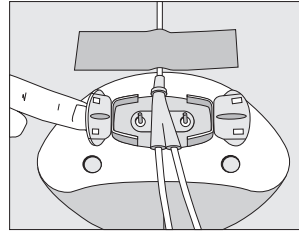
Afbeelding 2: a) infuusaansluitstuk b) verlengslang c) verankeringsaansluitstuk d) katheterslang (lumen)

Zorg en onderhoud van katheter:

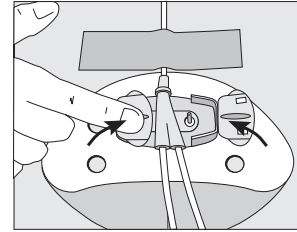
Verbanden:

De inbrengplaats en het externe gedeelte van de centrale katheter moeten met een beschermend verband worden afgedekt. Het verband helpt de katheter op zijn plaats te blijven, houdt de plaats schoon en biedt bescherming tegen ziektekiemen.

Omdat de katheter klein en buigbaar is, kan het centrale gedeelte ervan op zijn plaats worden verankerd met hechtingen, steriele kleefstrips of een speciaal verankeringshulpmiddel. Het speciale verankeringshulpmiddel bestaat uit een katheterklem en een halvemaanvormige kleefstrip. De strip wordt op de arm geplaatst en de katheterklem die op de katheter is aangebracht, wordt op zijn plaats vastgekleefd (zie afbeelding 3 en 4). Een ander verband (een gaas of een transparante film) wordt op de plaats aangebracht als laatste bescherming.



Afbeelding 3



Afbeelding 4

Als u of een familielid heeft geleerd een nieuw verband om uw katheter aan te brengen, volg dan de door uw arts of verpleegkundige gegeven instructies. Vergeet niet uw handen te wassen voordat u met de procedure begint en een steriele techniek te gebruiken zoals geïnstrueerd. Gebruik als voorzorg geen scherpe instrumenten, zoals een schaar, tijdens het vervangen van het verband om te voorkomen dat er onbedoeld in uw katheter wordt gesneden. Inspecteer de inbrengplaats regelmatig op roodheid of drainage en controleer of de katheter niet verder naar binnen of buiten schuift dan bij het inbrengen het geval was. Als het verband los komt te zitten, zorg dan dat het wordt vervangen.

Spelen:

Om uw centrale katheter open te houden voor stroming, kan hij worden doorgespoeld en gevuld met een zwakke steriele zoutoplossing, ook bekend als steriel normaal fysiologisch zout, of een antistollingsoplossing. De oplossing verhindert dat het bloed zich in het lumen verzamelt en een stolsel vormt. Als u of een familielid zorg draagt voor uw katheter, volg dan de door uw arts of verpleegkundige gegeven instructies over welke oplossing u moet gebruiken om de katheter door te spoelen, hoeveel u ervan moet gebruiken en hoe vaak u de katheter moet doorspoelen.

Complicaties:

Hoewel er wellicht geen problemen met uw centrale katheter te verwachten zijn, is het belangrijk dat u zich vertrouwd maakt met de tekenen en symptomen van eventuele problemen. Zie de volgende tabel.

Tekenen en symptomen	Mogelijke oorzaak	Instructie	Preventie
Als uw katheter is voorzien van de speciale coating van chloorhexidine ter bescherming tegen infectie, moet u op de hoogte zijn van de mogelijke allergische reacties die bij het gebruik van chloorhexidine kunnen optreden Roodheid op de inbrengplaats, netelroos, jeuk, angst, ongemak of druk op de borst, hoesten, moeite met ademen, moeite met slikken, abnormale (hoge) ademhalingsgeluiden, duizeligheid of een licht gevoel in het hoofd, blozen of roodheid van het gezicht, misselijkheid of braken, hartkloppingen, zwelling van het gezicht, de ogen of de tong, bewusteloosheid, piepende ademhaling	Allergische reactie op chloorhexidine Ernstige allergische reacties treden meestal binnen enkele seconden of minuten na het inbrengen van de katheter op, wanneer de verpleegkundige of arts nog bij u is; sommige reacties kunnen echter na enkele uren optreden Anafylaxie is de ernstigste reactie die kan optreden Anafylaxie treedt plotseling en binnen enkele minuten na het inbrengen van de katheter op en vereist onmiddellijke medische zorg	Vertel het de verpleegkundige of arts als u een of meer van deze symptomen hebt terwijl de katheter wordt ingebracht of wanneer ze optreden	Informeer de arts of verpleegkundige over eventuele allergieën in verband met chloorhexidine voordat de katheter wordt ingebracht
Drainage, roodheid, pijn, zwelling rond inbrengplaats, koorts en rillingen	Infectie	Bel arts of verpleegkundige	Gebruik een steriele techniek Houd een steriel verband op de plaats Was uw handen vóór procedures
Als de katheter in uw arm wordt geplaatst: zwelling in arm of schouder of oorsuizen aan de lichaamsszijde waar de katheter zich bevindt, tijdens de toediening van medicatie	Verplaatsing van katheter	Bel arts of verpleegkundige Injecteer geen oplossingen in de katheter totdat u met een arts of verpleegkundige spreekt	Injecteer langzaam de spoeloplossing of het slot
Injectie onmogelijk	Stolsel in katheter of geknikte katheter	Bel arts of verpleegkundige	Vul het katheterlumen tussen behandelingen door volledig met een slot Spoel de katheter goed door vóór en na geneesmiddelen
Lekkage uit externe katheter	Breuk in kathetermateriaal, afscheuring van aansluitstuk	Bel arts of verpleegkundige Vouw de katheter samen onder het lekkende gedeelte en fixeer hem stevig met tape	Gebruik geen alcohol of aceton (zoals in nagellak- of taperemover) op de katheter Trek niet aan de katheter
Pijn bij injectie	Inflammatie van de vene	Bel arts of verpleegkundige	Geneesmiddelen moeten langzaam worden toegediend

Vragen:

De volgende vragen gaan over onderwerpen met betrekking tot uw dagelijkse routine als een centrale katheter is geplaatst. Het is wellicht een goed idee om deze vragen met uw arts of verpleegkundige te bespreken.

- Zijn mijn activiteiten beperkt?

- Kan ik een bad/douche nemen en zwemmen met een geplaatste katheter?

- Hoe vaak moet ik het verband vervangen?

- Hoe vaak moet mijn katheter worden doorgespoeld en welke oplossing moet worden gebruikt?

- Welke oplossingen en geneesmiddelen zal ik via mijn katheter toegediend krijgen?

- Zijn er speciale instructies voor mijn intraveneuze geneesmiddelen?

- Wie moet ik bellen als ik vragen heb over mijn katheter?

Verzorgingschema voor katheter

Datum	Verband vervangen	Spoelprocedure	Slang vervangen	Dop vervangen

Toediening medicatie

Datum	Tijd	Medicatie	Dosering

Nom du patient : _____

Nom du médecin : _____

Numéro de téléphone : _____

Nom de l'infirmier/ère : _____

Numéro de téléphone : _____

Agence de soins à domicile : _____

Numéro de téléphone : _____

Nom de la personne à contacter : _____

Informations cathéter : _____

Revêtement du cathéter : Imprégné : _____ Non imprégné : _____

Date d'insertion : _____

Inseré par : _____

Numéro de lot : _____

Longueur du cathéter : _____

Introduction :

Votre médecin a demandé qu'un cathéter central soit posé dans le cadre de votre traitement médical. Ce livret vous est donné pour fournir des informations sur le cathéter central Arrow. Consultez-le conjointement aux directives que vous a données votre médecin ou le personnel infirmier.

Le cathéter central est un petit tube qui est placé dans un vaisseau sanguin du bras, du cou ou de la poitrine ; son extrémité est avancée jusqu'à un emplacement proche du cœur (consultez la Figure 1). Une radio peut être réalisée pour obtenir une image de l'emplacement de l'extrémité du cathéter dans votre corps. Des médicaments ou des liquides nutritifs peuvent être administrés par le cathéter pour soigner une maladie nécessitant un traitement à long terme. Un cathéter central constitue une méthode alternative, qui évite de recevoir des piqûres d'aiguille répétées ou une intervention chirurgicale pour placer un autre type de dispositif intraveineux (IV).

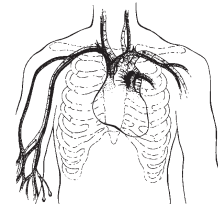


Figure 1

Le cathéter central se compose d'un long tube creux (la lumière) muni d'un ou de plusieurs trous à l'extrémité qui se trouve dans le corps, et d'une embase à l'autre extrémité qui se trouve hors du corps, à la surface du bras, du cou ou de la poitrine (consultez la Figure 2). Des médicaments ou des liquides peuvent être administrés par l'embase, en continu ou par injections périodiques.

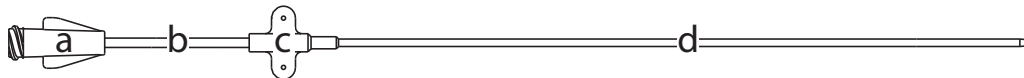


Figure 2 : a) Embase de perfusion b) Ligne d'extension c) Embase de fixation d) Tubulure du cathéter (lumière)

Soins et entretien du cathéter :

Pansements :

Le site d'insertion et la partie externe du cathéter central doivent être recouverts d'un pansement protecteur. Le pansement aide à maintenir le cathéter en place et à conserver la région propre et protégée contre les microbes.

Le cathéter étant petit et malléable, il peut être fixé avec des points de suture, du ruban adhésif stérile ou un dispositif de fixation adapté. Le dispositif de fixation adapté se compose d'un clamp du cathéter et d'une bande adhésive en forme de croissant. La bande adhésive est placée sur le bras, et le clamp du cathéter qui a été appliquée sur le cathéter est encliquetée en place (consultez les Figures 3 et 4). Un autre pansement (gaze ou membrane transparente) est placé sur le site comme mesure de protection finale.

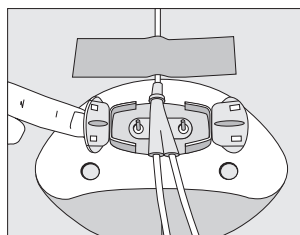


Figure 3

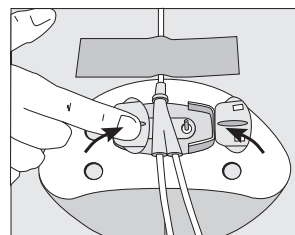


Figure 4

Si vous-même ou un membre de votre famille avez reçu une formation sur le renouvellement du pansement de votre cathéter, suivez les instructions données par votre médecin ou le personnel infirmier. Assurez-vous de vous laver les mains avant de commencer, et suivez la technique stérile qui vous a été montrée. En guise de protection, n'utilisez pas d'outils tranchants comme des ciseaux pendant le renouvellement du pansement, pour éviter de couper accidentellement votre cathéter. Examinez régulièrement le site d'insertion pour des signes de rougeur ou d'écoulement, et observez le cathéter pour vous assurer qu'il ne pénètre ou ne ressort pas davantage du site par rapport à sa position d'insertion initiale. Si le pansement se décolle, assurez-vous de le renouveler.

Rinçage :

Pour vous assurer que le cathéter central est ouvert pour permettre le débit, il peut être rincé et rempli d'une solution faiblement salée stérile appelée sérum physiologique standard, ou d'une solution anticoagulante. La solution empêche le sang de refluer à l'intérieur de la lumière et de former un caillot. Si vous-même ou un membre de votre famille êtes responsable de l'entretien de votre cathéter, suivez les instructions données par votre médecin ou le personnel infirmier. Ils vous diront quelle solution utiliser ainsi que la quantité à administrer et la fréquence à laquelle le cathéter doit être rincé.

Complications :

Bien qu'aucune complication ne soit attendue en relation avec votre cathéter central, il est important de vous familiariser avec les signes et les symptômes pouvant signaler ce type de problème. Consulter le tableau suivant.

Signes et symptômes	Cause possible	Instructions	Prévention
Si votre cathéter central est imprégné de chlorhexidine pour la protection contre l'infection, il faut avoir connaissance des réactions allergiques possibles associées à l'utilisation de la chlorhexidine Rougeur au site d'insertion, urticaire, prurit, anxiété, inconfort ou oppression thoracique, toux, difficultés à respirer, difficultés à avaler, bruits respiratoires anormaux (aigus), vertiges ou étourdissements, bouffées vasomotrices ou rougeur du visage, nausées ou vomissements, palpitations, gonflement du visage, des yeux ou de la langue, perte de conscience, respiration sifflante	Réaction allergique à la chlorhexidine La plupart des réactions allergiques sévères se produisent quelques secondes ou minutes après l'insertion du cathéter, en présence du personnel infirmier ou du médecin. Certaines réactions peuvent cependant se produire après plusieurs heures L'anaphylaxie est la réaction la plus sévère pouvant se produire Elle se produit soudainement et quelques minutes suivant l'insertion du cathéter ; des soins médicaux immédiats sont requis	Parlez au personnel infirmier ou au médecin si l'un de ces symptômes se produit pendant l'insertion du cathéter, ou à mesure de leur apparition	Informez le médecin ou le personnel infirmier de toute allergie associée à la chlorhexidine avant l'insertion du cathéter
Écoulement, rougeur, douleur, gonflement autour du site d'insertion, fièvre et frissons	Infection	Appelez le médecin ou le personnel infirmier	Observez une technique stérile Gardez un pansement stérile sur le site Lavez-vous les mains avant toute procédure
Si le cathéter est placé dans le bras - Gonflement du bras ou de l'épaule, sifflement dans l'oreille du même côté que l'emplacement du cathéter pendant l'administration de médicament	Changement de position du cathéter	Appelez le médecin ou le personnel infirmier N'injectez aucune solution dans le cathéter avant de parler à votre médecin ou au personnel infirmier	Injectez lentement la solution de rinçage/blocage
Incapacité à injecter	Coagulation dans le cathéter ou cathéter pincé	Appelez le médecin ou le personnel infirmier	Remplissez complètement la lumière du cathéter avec la solution de blocage entre les traitements Rincez à fond le cathéter avant et après les médicaments
Fuite du cathéter externe	Rupture du matériau du cathéter, séparation de l'embase	Appelez le médecin ou le personnel infirmier Pliez le cathéter contre lui-même en aval (plus bas) de la fuite et fixez-le avec un ruban adhésif	N'utilisez pas d'alcool ni d'acétone (comme du dissolvant à ongles ou un nettoyant pour colle) sur le cathéter Ne tirez pas sur le cathéter
Douleur à l'injection	Inflammation de la veine	Appelez le médecin ou le personnel infirmier	Administrez lentement les médicaments

Questions :

Les questions suivantes abordent des sujets concernant votre routine quotidienne pendant que votre cathéter central est en place. Vous pouvez vouloir en discuter avec votre médecin ou le personnel infirmier.

• Doit-on limiter ses activités ?

• Peut-on prendre un bain/une douche et nager avec le cathéter en place ?

• À quelle fréquence faut-il renouveler le pansement ?

• À quelle fréquence faut-il rincer le cathéter et quelle solution faut-il utiliser ?

• Quels liquides et médicaments reçoit-on par le cathéter ?

• Y a-t-il des instructions spéciales relatives aux médicaments intraveineux ?

• Qui faut-il appeler en cas de questions sur le cathéter ?

Calendrier d'entretien du cathéter

Date	Renouvellement du pansement	Procédure de rinçage	Changement de la tubulure	Changement du capuchon

Administration du médicament

Date	Heure	Médicament	Dose

Name des Patienten: _____

Name des Arztes: _____

Telefonnummer: _____

Name der Pflegekraft: _____

Telefonnummer: _____

Mit der Heimpflege beauftragte Einrichtung: _____

Telefonnummer: _____

Kontaktperson: _____

Angaben zum Katheter: _____

Katheterbeschichtung: Beschichtet: _____ Unbeschichtet: _____

Datum der Einführung: _____

Eingeführt durch: _____

Chargenbezeichnung: _____

Katheterlänge: _____

Einführung:

Ihr Arzt hat für Ihre medizinische Behandlung die Einführung eines zentralen Katheters angeordnet. Diese Broschüre soll Ihnen Informationen zum zentralen Katheter von Arrow vermitteln. Diese Informationen sind als Zusatz zu den Anweisungen Ihrer Pflegekraft bzw. Ihres Arztes zu verstehen.

Ein zentraler Katheter ist ein dünner Schlauch, der in eine der Adern an Ihrem Arm, Hals oder Brustkorb eingeführt und dann so weit vorgeschoben wird, bis seine Spitze in der Nähe Ihres Herzens liegt (siehe Abbildung 1). Um darzustellen, wo sich die Katheterspitze innerhalb des Körpers befindet, wird eventuell eine Röntgenaufnahme gemacht. Durch den Katheter können Medikamente oder Nährlösungen für Erkrankungen verabreicht werden, die eine langwierige Behandlung erfordern. Ein zentraler Katheter bietet eine Alternative zu wiederholten Injektionen mit einer Kanüle einerseits und einer Operation zum Anlegen einer anderen intravenösen (IV) Vorrichtung andererseits.

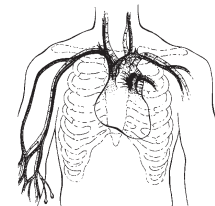


Abbildung 1

Der zentrale Katheter besteht aus einem langen, hohlen Schlauch (dem Lumen) mit einer oder mehreren Öffnungen an der im Körper liegenden Spitze sowie einem Ansatz am außerhalb des Körpers am Arm, Hals bzw. Brustkorb liegenden Ende (siehe Abbildung 2). Durch den Ansatz können Medikamente oder Flüssigkeiten entweder kontinuierlich oder mit Unterbrechungen verabreicht werden.

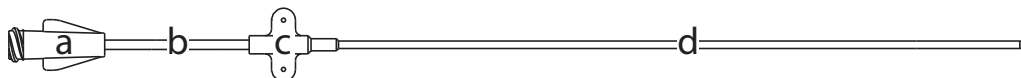


Abbildung 2: a) Infusionsansatz b) Verlängerungsleitung c) Befestigungsansatz d) Katheterschlauch (Lumen)

Pflege des Katheters:

Verband:

Die Einführungsstelle sowie der außen liegende Teil des zentralen Katheters sollten mit einem Schutzverband abgedeckt werden. Der Verband trägt mit dazu bei, dass der Katheter an Ort und Stelle bleibt und der Bereich sauber und vor Krankheitskeimen geschützt ist.

Da der Katheter klein und biegsam ist, kann der Katheterkörper mit Nahtmaterial, sterilem Heftpflaster oder einer speziellen Verankerung befestigt werden. Die spezielle Verankerung besteht aus einer Katheterklemme und einem halbmondförmigen Klebestreifen. Der Klebestreifen wird am Arm angebracht und die Katheterklemme, die zuvor am Katheter befestigt wurde, wird darauf eingerastet (siehe Abbildungen 3 und 4). Als abschließende Schutzmaßnahme wird ein weiterer Verband angelegt. Dabei handelt es sich entweder um Mull oder eine transparente Folie.

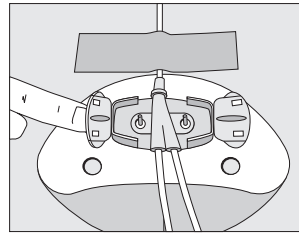


Abbildung 3

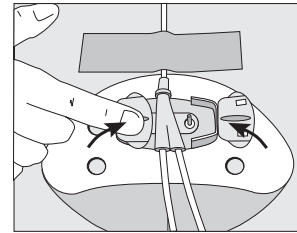


Abbildung 4

Falls Sie bzw. ein Familienmitglied in den Verbandwechsel für Ihren Katheter eingewiesen wurden, halten Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes bzw. Ihrer Pflegekraft. Waschen Sie sich vor diesem Vorgang unbedingt die Hände und wenden Sie die erlernten sterilen Techniken an. Zur Sicherheit sollten Sie beim Verbandwechsel keine scharfen Instrumente (wie z.B. eine Schere) verwenden, damit Sie nicht aus Versehen den Katheter anschneiden. Untersuchen Sie die Einführungsstelle regelmäßig auf Hautrötung oder Ausfluss. Achten Sie außerdem darauf, dass sich der Katheter nicht aus seiner ursprünglichen Lage verschoben hat. Wechseln Sie den Verband unbedingt, wenn er sich lockern sollte.

Spülung:

Damit Ihr zentraler Katheter durchgängig bleibt, kann er mit einer schwachen sterilen Kochsalzlösung (einer sogenannten physiologischen Kochsalzlösung) oder einer gerinnungshemmenden Lösung durchgespült und gefüllt werden. Die Lösung verhindert, dass Blut zurück in das Lumen strömt und dort gerinnt. Falls Sie bzw. ein Familienmitglied die Katheterpflege übernommen haben, halten Sie sich an die Anweisungen Ihres Arztes bzw. Ihrer Pflegekraft. So wissen Sie, mit welcher Lösung, mit welcher Menge und wie oft der Katheter gespült werden soll.

Komplikationen:

Probleme mit dem zentralen Katheter sind zwar nicht zu erwarten, Sie müssen aber trotzdem mit den Anzeichen und Symptomen vertraut sein, die auf ein Problem hinweisen können. Beachten Sie hierzu die nachstehende Tabelle.

Anzeichen und Symptome	Mögliche Ursache	Anweisungen	Vorbeugung
Wenn Ihr Katheter mit der speziellen Infektionsschutzbeschichtung aus Chlorhexidin ausgerüstet ist, müssen Sie sich der möglichen allergischen Reaktion(en) im Zusammenhang mit der Verwendung von Chlorhexidin bewusst sein Rötung an der Einführungsstelle, Quaddeln, Juckreiz, Angstgefühle, leichte Schmerzen oder Engegefühl im Brustkorb, Husten, Atembeschwerden, Schluckbeschwerden, ungewöhnliche (pfeifende) Atemgeräusche, Schwindel, Rötung im Gesicht, Übelkeit oder Erbrechen, Herzklopfen, Anschwellen des Gesichts, der Augen oder der Zunge, Bewusstlosigkeit, Keuchen	Allergische Reaktion auf Chlorhexidin Die meisten schweren allergischen Reaktionen setzen schon Sekunden bis Minuten nach der Einführung des Katheters ein, wenn Sie also noch in der Obhut des Arztes bzw. der Pflegekraft sind. Manchmal kommt es jedoch erst nach mehreren Stunden zu einer Reaktion Die schwerste mögliche Reaktion wird als Anaphylaxie bezeichnet Sie tritt plötzlich und innerhalb von Minuten nach der Kathetereinführung auf und muss sofort ärztlich behandelt werden	Machen Sie die Pflegekraft bzw. den Arzt auf jegliche der genannten Symptome aufmerksam, wenn der Katheter eingeführt wird bzw. wenn diese in Erscheinung treten	Informieren Sie den Arzt bzw. die Pflegekraft ggf. über eine bestehende Chlorhexidinallergie, bevor der Katheter eingeführt wird
Ausfluss, Rötung, Schmerzen, Schwellung an der Einführungsstelle, Fieber und Schüttelfrost	Infektion	Arzt bzw. Pflegekraft benachrichtigen	Eine sterile Technik verwenden Einführungsstelle stets mit sterilem Verband abdecken Vor dem Zugriff Hände waschen
Bei Platzierung des Katheters am Arm - Geschwollener Arm bzw. Schulter, Ohrensausen bei der Medikamentengabe auf der gleichen Körperseite wie der Katheter	Katheter hat sich verschoben	Arzt bzw. Pflegekraft benachrichtigen Keine Lösungen in den Katheter injizieren. Erst mit dem Arzt bzw. der Pflegekraft sprechen	Spül- bzw. Blocklösung langsam injizieren
Keine Injektion möglich	Gerinnsel oder Knick im Katheter	Arzt bzw. Pflegekraft benachrichtigen	Katheterlumen nach jeder Behandlung ganz mit Blocklösung füllen Katheter vor und nach der Medikamentengabe gut spülen
Außen liegender Katheterteil undicht	Riss im Kathetermaterial, Ablösung des Ansatzes	Arzt bzw. Pflegekraft benachrichtigen Katheter unterhalb der undichten Stelle falten und sicher mit Heftpflaster befestigen	Keinesfalls Alkohol und Azeton (z.B. Nagellack- oder Klebebandentferner) auf dem Katheter verwenden Nicht am Katheter ziehen
Schmerzen bei der Injektion	Venenentzündung	Arzt bzw. Pflegekraft benachrichtigen	Die Medikamentengabe soll langsam erfolgen

Fragen:

Die folgenden Fragen befassen sich mit Themen Ihres täglichen Lebens, während der zentrale Katheter liegt. Besprechen Sie diese Fragen bei Bedarf bitte mit Ihrem Arzt bzw. Ihrer Pflegekraft.

- Gibt es Dinge, die ich nicht tun sollte?

-
- Kann ich mit einem liegenden Katheter baden/duschen oder schwimmen?

-
- Wie oft sollte mein Verband gewechselt werden?

-
- Wie oft sollte mein Katheter gespült werden und welche Lösung ist dabei zu verwenden?

-
- Welche Flüssigkeiten und Medikamente erhalte ich durch den Katheter?

-
- Muss ich besondere Anweisungen zu meinen IV-Medikamenten beachten?

-
- An wen sollte ich mich mit Fragen zu meinem Katheter wenden?
-

Katheterpflegeplan

Datum	Verbandwechsel	Spülung	Leitungswechsel	Kappenwechsel

Medikamentengabe

Datum	Zeit	Medikament	Dosis

Όνομα ασθενούς: _____

Όνομα ιατρού: _____

Αριθμός τηλεφώνου: _____

Όνομα νοσηλεύτριας: _____

Αριθμός τηλεφώνου: _____

Υπηρεσία κατ' οίκον ιατρικής φροντίδας: _____

Αριθμός τηλεφώνου: _____

Άτομο επικοινωνίας: _____

Στοιχεία καθετήρα: _____

Επικάλυψη καθετήρα: Με επικάλυψη: _____ Χωρίς επικάλυψη: _____

Ημερομηνία εισαγωγής: _____

Εισήχθη από: _____

Αριθμός παρτίδας: _____

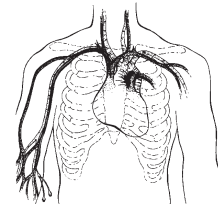
Μήκος καθετήρα: _____

Εισαγωγή:

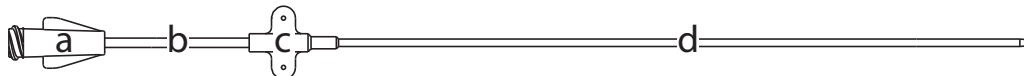
Ο γιατρός σας σάς ζήτησε να βάλετε έναν κεντρικό καθετήρα στο πλαίσιο της ιατρικής σας θεραπείας. Στο φυλλάδιο αυτό θα βρείτε πληροφορίες για τον κεντρικό καθετήρα Arrow. Χρησιμοποιήστε το μαζί με τις οδηγίες που σας δόθηκαν από τη νοσηλεύτρια ή το γιατρό σας.

Ο κεντρικός καθετήρας είναι ένα μικρό σωληνάκι που τοποθετείται μέσα σε κάποιο αιμοφόρο αγγείο σε ένα από τα δύο μπράτσα σας, στο λαιμό ή στο στήθος, και το άκρο του προωθείται σε κάποιο σημείο κοντά στην καρδιά σας (βλ. Εικόνα 1). Μπορεί να βγάλετε ακτινογραφία ώστε να δει ο γιατρός που βρίσκεται το άκρο του καθετήρα μέσα στο σώμα σας. Μέσα από αυτόν τον καθετήρα μπορούν να χορηγούνται φάρμακα ή θρεπτικά διαλύματα, εάν πάσχετε από κάποια ασθένεια που απαιτεί μακροχρόνια θεραπεία. Ο κεντρικός καθετήρας χρησιμοποιείται για να μην χρειάζεται να σας τρυπάνε συνέχεια με τη βελόνα ή να υποβληθείτε σε επέμβαση για να σας τοποθετηθεί άλλο είδος ενδοφλέβιας (IV) συσκευής.

Ο κεντρικός καθετήρας αποτελείται από έναν μακρύ, κούφιο σωλήνα (αυλό) με μία (ή περισσότερες) τρύπες στη μία άκρη του, η οποία παραμένει μέσα στο σώμα, και έναν ομφαλό στην άλλη άκρη, που παραμένει έξω από το σώμα στο μπράτσο, το λαιμό ή την επιφάνεια του στήθους (βλ. Εικόνα 2). Τα φάρμακα ή άλλα υγρά χορηγούνται μέσα από τον ομφαλό συνεχώς ή κατά διαστήματα.



Εικόνα 1

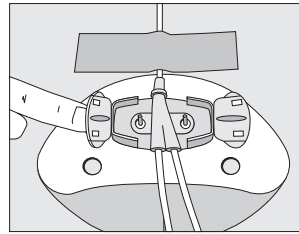


Εικόνα 2: α) Ομφαλός έγχυσης β) Γραμμή προέκτασης γ) Ομφαλός αγκύρωσης δ) Σωλήνας (αυλό) του καθετήρα

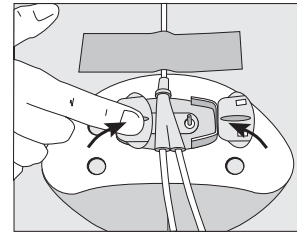
Περιποίηση και συντήρηση του καθετήρα:**Επιθέματα:**

Το σημείο εισαγωγής και το εξωτερικό τμήμα του κεντρικού καθετήρα πρέπει να καλυφθούν με προστατευτικά επιθέματα. Το επίθεμα βοηθά να συγκρατηθεί ο καθετήρας στη θέση του και διατηρεί την περιοχή καθαρή και προστατευμένη από μικρόβια.

Επειδή ο καθετήρας είναι μικρός και εύκαμπτος, το σώμα του καθετήρα μπορεί να στερεωθεί στη θέση του με ράμματα, στείρες αυτοκόλλητες ταινίες ή κάποια ειδική συσκευή αγκύρωσης. Η ειδική συσκευή αγκύρωσης αποτελείται από έναν σφιγκτήρα για καθετήρα και μία αυτοκόλλητη ταινία με σχήμα μισοφέγγαρου. Η αυτοκόλλητη ταινία τοποθετείται στο μπράτσο και ο σφιγκτήρας καθετήρα που έχει τοποθετηθεί στον καθετήρα κουμπώνει στη θέση του (βλ. Εικόνες 3, και 4). Άλλο ένα επίθεμα, είτε γάζα είτε διαφανές επίθεμα, τοποθετείται πάνω από τη θέση εισαγωγής ως τελικό μέτρο προστασίας.



Εικόνα 3



Εικόνα 4

Αν εσείς ή κάποιο μέλος της οικογένειάς σας έχετε εκπαιδευτεί να αλλάζετε το επίθεμα του καθετήρα, ακολουθήστε τις οδηγίες που σας έδωσε ο γιατρός ή η νοσηλεύτρια. Μην ξεχνάτε να πλύνετε τα χέρια σας πριν από την αλλαγή των επιθεμάτων και χρησιμοποιήστε άσηπτη τεχνική σύμφωνα με τις οδηγίες που σας δόθηκαν. Ως μέτρο προφύλαξης, μην χρησιμοποιείτε αιχμηρά εργαλεία όπως ψαλίδια κατά την αλλαγή των επιθεμάτων, ώστε να μην κόψετε κατά λάθος τον καθετήρα. Ελέγχετε τακτικά τη θέση εισαγωγής για κοκκινίλα ή υγρό, και παρακολουθείτε τον καθετήρα για να βεβαιωθείτε ότι δεν έχει μπει πιο μέσα ούτε έχει βγει πιο έξω από το σημείο που είχε αρχικά εισαχθεί. Αν το επίθεμα χαλαρώσει, φροντίστε να το αλλάξετε.

Έκπλυση:

Για να παραμείνει ο κεντρικός καθετήρας ανοικτός, μπορεί να ξεπλυθεί και να γεμίσει με ένα ασθενές, στείρο αλατούχο διάλυμα, που ονομάζεται επίσης στείρος φυσιολογικός ορός ή με κάποιο αντιπηκτικό διάλυμα. Το διάλυμα αυτό δεν επιτρέπει στο αίμα να συγκεντρωθεί μέσα στον αυλό και να σχηματίσει θρόμβο. Αν εσείς ή κάποιο μέλος της οικογένειάς σας περιποιείστε τον καθετήρα σας, ακολουθήστε τις οδηγίες που σας έδωσε ο γιατρός ή η νοσηλεύτρια σας. Εκείνοι θα σας πουν ποιο διάλυμα πρέπει να χρησιμοποιηθεί καθώς και την ποσότητα που θα πρέπει να χορηγηθεί και πόσο συχνά πρέπει να ξεπλένεται ο καθετήρας.

Επιπλοκές:

Αν και δεν υπάρχει λόγος να περιμένετε ότι θα προκύψει κάποιο πρόβλημα που να σχετίζεται με τον κεντρικό καθετήρα, είναι σημαντικό να γνωρίζετε τα σημεία και τα συμπτώματα που μπορεί να δείχνουν ότι υπάρχει κάποιο πρόβλημα. Δείτε τον παρακάτω πίνακα.

Σημεία και συμπτώματα	Πιθανή αιτία	Οδηγίες	Πρόληψη
Εάν ο καθετήρας σας διαθέτει την ειδική επικάλυψη χλωρεξιδίνης για την προστασία από λοιμώξεις, πρέπει να γνωρίζετε την πιθανότητα πρόκλησης αλλεργικών αντιδράσεων που συσχετίζονται με τη χρήση της χλωρεξιδίνης Κοκκινίλα στο σημείο εισαγωγής, κνίδωση, φαγούρα, άγχος, δυσφορία ή σφίξιμο στο στήθος, βήχας, δυσκολία στην αναπνοή, δυσκολία στην κατάποση, μη φυσιολογικοί (υψισυχνοί) αναπνευστικοί ήχοι, ζάλη ή τάση λιποθυμίας, έξαψη ή κοκκινίλα του προσώπου, ναυτία ή έμετος, αίσθημα παλμών, πρήξιμο του προσώπου, των ματιών ή της γλώσσας, απώλεια των αισθήσεων, συριγμός	Αλλεργική αντίδραση στη χλωρεξιδίνη Οι πιο βαριές αλλεργικές αντιδράσεις εμφανίζονται εντός δευτερολέπτων ή λεπτών μετά την εισαγωγή του καθετήρα, οπότε θα υπάρχει η νοσηλεύτρια ή ο γιατρός. Ωστόσο, ορισμένες αντιδράσεις μπορεί να εμφανιστούν αρκετές ώρες μετά Η αναφυλαξία είναι η πιο βαριά αντίδραση που μπορεί να εμφανιστεί Εμφανίζεται απότομα και εντός λεπτών από την εισαγωγή του καθετήρα και απαιτείται άμεση ιατρική φροντίδα	Ενημερώστε τη νοσηλεύτρια ή τον ιατρό σχετικά με αυτά τα συμπτώματα ενόσω εισάγεται ο καθετήρας ή όταν εμφανιστούν	Ενημερώστε τον ιατρό ή τη νοσηλεύτρια για τυχόν αλλεργίες που συσχετίζονται με τη χλωρεξιδίνη πριν από την εισαγωγή του καθετήρα
Υγρό, κοκκινίλα, πόνος, πρήξιμο γύρω από το σημείο εισαγωγής, πυρετός και ρίγη	Λοίμωξη	Καλέστε το γιατρό ή τη νοσηλεύτρια	Χρησιμοποιήστε στείρα τεχνική Διατηρήστε το σημείο εισαγωγής καλυμμένο με στείρα επιθέματα Πλένετε τα χέρια σας πριν από κάθε διαδικασία
Εάν ο καθετήρας τοποθετηθεί στο μπράτσο σας - Πρήξιμο στο μπράτσο ή στον ώμο, βουητό στο αυτί στην ίδια πλευρά του σώματος όπου βρίσκεται ο καθετήρας κατά τη χορήγηση φαρμάκων	Αλλαγή της θέσης του καθετήρα	Καλέστε το γιατρό ή τη νοσηλεύτρια Μην χορηγείτε άλλα διαλύματα μέσα στον καθετήρα μέχρι να μιλήσετε με το γιατρό ή τη νοσηλεύτρια	Χορηγήστε αργά διάλυμα έκπλυσης/πλήρωσης
Αδυναμία έγχυσης	Ο καθετήρας έχει φράξει ή έχει τσακίσει	Καλέστε το γιατρό ή τη νοσηλεύτρια	Γεμίστε εντελώς τον αυλό του καθετήρα με διάλυμα πλήρωσης μεταξύ χορηγήσεων Ξεπλένετε καλά τον καθετήρα πριν και μετά τη χορήγηση φαρμάκων
Διαρροή από το εξωτερικό τμήμα του καθετήρα	Θραύση του καθετήρα, απόσπαση του ομφαλού	Καλέστε το γιατρό ή τη νοσηλεύτρια Διπλώστε τον καθετήρα κάτω από τη θέση διαρροής και στερεώστε καλά με αυτοκόλλητη ταινία	Μην χρησιμοποιείτε οινόπνευμα ή ασετόν (όπως είναι το ξεβαστικό για τα νύχια ή προϊόν για την αφαίρεση αυτοκόλλητων ταινιών) στον καθετήρα Μην τραβάτε τον καθετήρα
Πόνος κατά την έγχυση	Φλεγμονή της φλέβας	Καλέστε το γιατρό ή τη νοσηλεύτρια	Τα φάρμακα πρέπει να χορηγούνται αργά

Ερωτήσεις:

Οι ακόλουθες ερωτήσεις καλύπτουν θέματα που αφορούν τις καθημερινές σας δραστηριότητες όσο είναι τοποθετημένος ο κεντρικός καθετήρας. Μπορεί να θέλετε να τα συζητήσετε με το γιατρό ή τη νοσηλεύτρια σας.

- Υπάρχουν οποιοδήποτε περιορισμοί στις δραστηριότητές μου;

- Μπορώ να κάνω μπάνιο/ντους και να κολυμπώ όσο έχω τον καθετήρα;

- Πόσο συχνά πρέπει να αλλάζει το επίθεμα;

- Πόσο συχνά πρέπει να ξεπλένεται ο καθετήρας και τι διάλυμα πρέπει να χρησιμοποιήσω;

- Ποια υγρά και φάρμακα θα μου χορηγούνται μέσω του καθετήρα;

- Υπάρχουν ειδικές οδηγίες σχετικά με τα ενδοφλέβια φάρμακα;

- Ποιον να ρωτήσω αν έχω απορίες για τον καθετήρα μου;

Πρόγραμμα περιποίησης καθετήρα

Ημερομηνία	Αλλαγή επιθεμάτων	Διαδικασία έκπλυσης	Αλλαγή γραμμών	Αλλαγή πωμάτων

Χορήγηση φαρμάκων

Ημερομηνία	Ώρα	Φάρμακο	Δοσολογία

Nome del paziente: _____

Nome del medico: _____

Numero di telefono: _____

Nome operatore sanitario: _____

Numero di telefono: _____

Servizio domiciliare: _____

Numero di telefono: _____

Nome referente: _____

Informazioni sul catetere: _____

Rivestimento del catetere: Rivestito: _____ Non rivestito: _____

Data inserimento: _____

Inserito da: _____

Numero di lotto: _____

Lunghezza catetere: _____

Introduzione

Il medico ha richiesto l'inserimento di un catetere centrale per il trattamento della patologia. Questo opuscolo viene distribuito allo scopo di fornire informazioni sul catetere centrale Arrow. Utilizzare l'opuscolo in aggiunta alle direttive ricevute dal medico o dall'operatore sanitario.

Il catetere centrale è un tubicino inserito in un vaso sanguigno del braccio, del collo o del torace del paziente, la cui punta viene fatta avanzare fino a una posizione quanto più vicina possibile al cuore (vedere la Figura 1). Potrà essere eseguita una radiografia allo scopo di fornire un'immagine visiva della posizione della punta del catetere all'interno del corpo. Attraverso il catetere possono essere somministrati farmaci o liquidi nutritivi in caso di patologie che richiedono trattamento per periodi di tempo prolungati. Il catetere centrale rappresenta un'alternativa a ripetute iniezioni percutanee o ad interventi chirurgici per posizionare altri tipi di dispositivi intravenosi (IV).

Il catetere centrale consiste di un lungo tubo cavo (lume) dotato di uno o più fori sulla punta, che viene impiantato all'interno del corpo, e di un attacco sull'altra estremità, esterno al corpo, che viene a trovarsi sulla superficie del braccio, del collo o del torace (vedere la Figura 2). Farmaci e liquidi possono essere somministrati in modo continuo o iniettati periodicamente attraverso l'attacco del catetere.

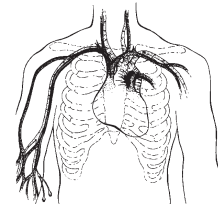


Figura 1

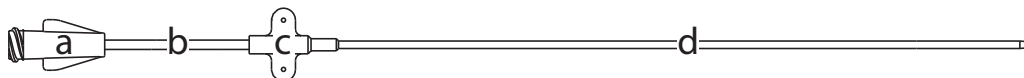


Figura 2: a) Attacco per infusione b) Prolunga c) Attacco di ancoraggio d) Tubo del catetere (lume)

Cura e manutenzione del catetere

Medicazioni

Coprire il sito di inserzione e il tratto esterno del catetere centrale con una medicazione protettiva. La medicazione aiuta a tenere in posizione il catetere, mantenendo l'area pulita e al riparo dai germi.

Essendo il catetere piccolo e pieghevole, il corpo del catetere può essere ancorato in posizione usando punti di sutura, strisce di cerotto sterile o uno speciale dispositivo di ancoraggio. Il dispositivo di ancoraggio consiste di un morsetto per cateteri e di una striscia adesiva a forma di mezzaluna. La striscia viene posizionata sul braccio e il morsetto applicato al catetere viene fatto scattare in posizione (vedere le Figure 3 e 4). Un'altra medicazione, di garza o pellicola trasparente, viene collocata sopra il sito come ultima barriera protettiva.

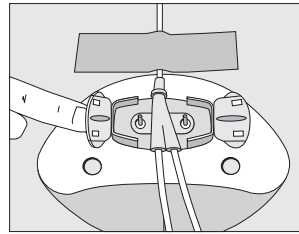


Figura 3

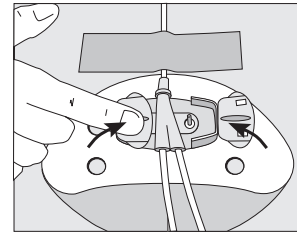


Figura 4

Nel caso in cui lo stesso paziente o uno dei familiari sia stato istruito per la sostituzione della medicazione del catetere, dovrà attenersi alle indicazioni fornite dal medico o dall'operatore sanitario. Lavare bene le mani prima di iniziare la procedura, usando una tecnica sterile come indicato. Come misura di sicurezza, durante la sostituzione della medicazione non usare strumenti affilati (ad esempio, forbici), per evitare di tagliare accidentalmente il catetere. Ispezionare regolarmente il sito verificando che non vi siano arrossamenti o spurgo e osservare che il catetere non si sia spostato all'interno o all'esterno rispetto alla posizione di inserimento. Qualora la medicazione si allentasse, sostituirla.

Lavaggio

Per garantire la pervietà del catetere centrale, irrigare e riempire con soluzione salina sterile debole, nota anche come soluzione fisiologica comune sterile, o con una soluzione anticoagulante. La soluzione impedirà al sangue di accumularsi nel lume formando coaguli. Nel caso in cui lo stesso paziente o uno dei familiari si occupi del catetere, dovrà attenersi alle indicazioni fornite dal medico o dall'operatore sanitario. Indicazioni sul tipo e sulla quantità di soluzione da usare, nonché sulla frequenza di irrigazione del catetere, verranno fornite dal personale sanitario.

Complicanze

Per quanto non sia prevista l'insorgenza di problemi correlati all'uso dei cateteri centrali, è importante che il paziente impari a conoscere segnali e sintomi dei potenziali problemi. Fare riferimento alla tabella seguente.

Segnali e sintomi	Possibile causa	Indicazioni	Prevenzione
Se il catetere è dotato dello speciale rivestimento protettivo contro le infezioni a base di clorexidina, è necessario considerare le possibili reazioni allergiche associate all'uso di questo prodotto. Arrossamento nel sito di inserzione, orticaria, prurito, ansia, malessere o senso di compressione toracico, tosse, difficoltà respiratoria, difficoltà di deglutizione, suono respiratorio anomalo (sibili), vertigini o giramenti di testa, vampate di calore o rossore al viso, nausea o vomito, palpitazioni, gonfiore al viso, agli occhi o alla lingua, perdita dei sensi, affanno.	Reazione allergica alla clorexidina . Le reazioni allergiche più gravi si verificano alcuni secondi o minuti dopo l'inserzione del catetere, quando il paziente è ancora in presenza del medico o dell'operatore sanitario; alcune reazioni, però, possono verificarsi anche dopo diverse ore. La reazione più grave è l'anafilassi. Questa si verifica improvvisamente ed entro pochi minuti dall'inserzione del catetere e richiede cure mediche immediate.	Il medico o l'operatore sanitario devono essere informati di questi sintomi durante l'inserzione del catetere o nel momento in cui si verificano.	Il medico o l'operatore sanitario devono essere informati di eventuali allergie associate alla clorexidina prima dell'inserzione del catetere.
Spurgo, arrossamento, dolore, gonfiore attorno al sito di inserzione, febbre e brividi.	Infezione.	Chiamare un medico o un operatore sanitario.	Usare una tecnica sterile. Coprire il sito con una medicazione sterile. Lavare le mani prima di qualsiasi intervento.
Se il catetere è posizionato nel braccio - Gonfiore del braccio o della spalla, ronzii all'orecchio sullo stesso lato del corpo in cui è ubicato il catetere mentre si somministra il farmaco.	Spostamento del catetere.	Chiamare un medico o un operatore sanitario. Non iniettare alcuna soluzione nel catetere prima di aver parlato con un medico o un operatore sanitario.	Iniettare lentamente la soluzione di irrigazione/locking.
Iniezione impossibile.	Catetere occluso o piegato.	Chiamare un medico o un operatore sanitario.	Riempire completamente il lume del catetere con la soluzione di locking tra un trattamento e l'altro. Lavare bene il catetere prima e dopo la somministrazione di farmaci.
Perdita dal tratto esterno del catetere.	Rottura del catetere, distacco dell'attacco.	Chiamare un medico o un operatore sanitario. Piegare il catetere al di sotto della perdita e stringere saldamente con del cerotto.	Non usare alcool o acetone (come quello usato per la rimozione dello smalto per unghie o della colla dei cerotti) sul catetere. Non tirare il catetere.
Dolore durante l'iniezione.	Infiammazione della vena.	Chiamare un medico o un operatore sanitario.	Somministrare lentamente i farmaci.

Domande

Le seguenti domande coprono argomenti riguardanti la routine quotidiana dei pazienti con catetere centrale inserito. Il paziente potrebbe voler discutere i seguenti argomenti con il medico o l'operatore sanitario.

- Il catetere pone dei limiti alle mie attività?

- Posso fare il bagno o la doccia e nuotare con il catetere inserito?

- Con quale frequenza deve essere sostituita la medicazione?

- Con quale frequenza deve essere lavato il catetere e con quale tipo di soluzione?

- Quali liquidi e farmaci mi verranno somministrati attraverso il catetere?

- Esistono istruzioni particolari riguardanti la mia terapia intravenosa?

- Chi dovrei chiamare in caso di dubbi o domande riguardanti il mio catetere?

Programma di manutenzione del catetere

Data	Sostituzione della medicazione	Lavaggio	Sostituzione del tubo	Sostituzione del cappuccio

Somministrazione dei farmaci

Data	Ora	Farmaco	Dosaggio

Imię i nazwisko pacjenta: _____

Imię i nazwisko lekarza: _____

Numer telefonu: _____

Imię i nazwisko pielęgniarki: _____

Numer telefonu: _____

Agencja domowej opieki zdrowotnej: _____

Numer telefonu: _____

Nazwisko kontaktowe: _____

Informacje o cewniku: _____

Powłoka cewnika: _____ Powleczony: _____ Niepowleczony: _____

Data wprowadzenia: _____

Wprowadzony przez: _____

Nr serii: _____

Długość cewnika: _____

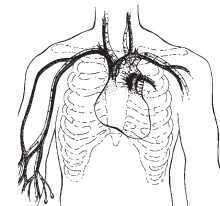
Wprowadzenie:

Lekarz zalecił, aby założono Panu/Pani cewnik centralny dla celów leczenia. Dostał/-a Pan/-i tę broszurkę w celu uzyskania informacji dotyczących cewnika centralnego Arrow. Prosimy o używanie jej jako dodatku do zaleceń otrzymanych od pielęgniarki lub lekarza.

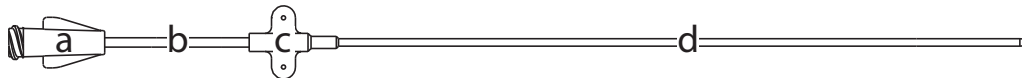
Cewnik centralny to wąska rurka, którą wprowadza się do naczynia krwionośnego w jednym z ramion, na szyi lub w obrębie klatki piersiowej i jej końcówkę wsuwa się do miejsca położonego blisko serca (patrz Rysunek 1). Może być zrobione zdjęcie rentgenowskie pokazujące, gdzie znajduje się końcówka cewnika. Przez ten cewnik można podawać leki lub płyny odżywcze w czasie choroby wymagającej leczenia przez dłuższy czas.

Cewnik centralny zastępuje wielokrotne nakłucia igłą lub operację w celu umieszczenia innego rodzaju dożylnego urządzenia.

Cewnik centralny składa się z długiej, pustej rurki (kanału) z jednym lub wieloma otworami na końcówce, która umieszczona jest wewnątrz ciała i ze złączki, która jest na powierzchni ramienia, szyi lub klatki piersiowej (patrz Rysunek 2). Przez złączkę można podawać leki lub płyny ciągle, albo wstrzykiwać okresowo.



Rysunek 1



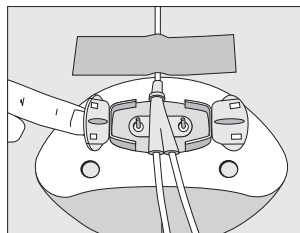
Rysunek 2: a) Złączka infuzyjna b) Przewód przedłużający c) Złączka kotwicząca d) Rurka (kanał) cewnika

Opieka i pielęgnacja związana z cewnikiem:

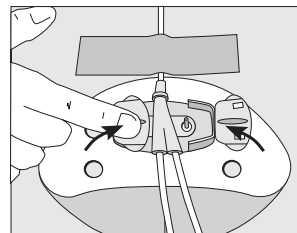
Opatrunki:

Miejsce wprowadzenia i zewnętrzny odcinek cewnika centralnego powinien być pokryty ochronnym opatrunkiem. Opatrunek przyczyni się do utrzymywania cewnika w miejscu i utrzyma tę okolicę w czystości i pod ochroną przed zarazkami.

Ponieważ cewnik jest mały i giętki, można go unieruchomić w miejscu przy użyciu szwów, plastrów sterylnej taśmy lub specjalnego urządzenia do kotwiczenia. To specjalne urządzenie do kotwiczenia składa się z zacisku cewnika i plastra w kształcie półksiężyca. Plaster umieszcza się na ramieniu, a umieszczony na cewniku zacisk zatrzymuje się w miejscu (patrz Rysunek 3 i 4). Inny opatrunek, składający się z gazy lub przezroczystej warstwy, zakłada się na tym miejscu jako ostateczny środek ochronny.



Rysunek 3



Rysunek 4

Jeśli Pan/-i, lub członek Pana/Pani rodziny, został poinstruowany, jak zmieniać opatrunek, należy się kierować zaleceniami lekarza lub pielęgniarki. Należy koniecznie myć ręce przed rozpoczęciem tej procedury i stosować sterylną metodę zgodnie z instrukcjami. Na wszelki wypadek, nie należy używać ostrych instrumentów, np. nożyczek, przy zmianie opatrunku, aby uniknąć nieumyślnego zacięcia cewnika. Należy regularnie kontrolować miejsce wprowadzenia pod kątem zaczerwienienia lub sączenia się i obserwować, żeby się upewnić, że cewnik nie wysuwa się ani nie wsuwa, lecz pozostaje w tym samym położeniu, co w chwili wprowadzenia. Jeśli opatrunek się rozluźni, należy go zmienić.

Przeplukiwanie:

Aby utrzymywać cewnik centralny w stanie drożnym, należy go przeplukiwać i napełniać słabym, sterylnym roztworem soli, nazywanym również fizjologicznym roztworem soli, lub roztworem przeciwzakrzepowym. Ten roztwór zapobiega cofaniu się krwi do kanału i tworzeniu skrzepów. Jeśli Pan/-i, lub członek Pana/Pani rodziny opiekuje się cewnikiem, należy się kierować zaleceniami lekarza lub pielęgniarki. Powiedzą oni, jakiego roztworu używać, jak również ile go używać i jak często należy przeplukiwać cewnik.

Powikłania:

Mimo, że nie należy oczekiwać problemów związanych z cewnikiem centralnym, ważne jest aby zaznajomić się z oznakami i objawami, które mogą sygnalizować takie problemy. Patrz poniższa tabela.

Oznaki i objawy	Możliwa przyczyna	Instrukcje	Zapobieganie
Jeżeli cewnik ma specjalną powłokę chroniącą przed zakażeniami, zawierającą chlorheksydynę, należy zdawać sobie sprawę z ryzyka wystąpienia reakcji alergicznych powiązanych z użyciem chlorheksydyny Zaczerwienienie w miejscu wprowadzenia, pokrzywka, swędzenie, niepokój, dyskomfort lub ucisk w obrębie klatki piersiowej, kaszel, trudności w oddychaniu, trudności w przełykaniu, odbiegające od normy (wysokie) dźwięki przy oddychaniu, zawroty głowy lub zamroczenie, rumień lub zaczerwienienie twarzy, mdłości lub wymioty, palpacje, obrzęk twarzy, oczu lub języka, utrata przytomności, świszczący oddech	Reakcja alergiczna na chlorheksydynę Najpoważniejsze reakcje alergiczne występują w ciągu kilku sekund lub minut po wprowadzeniu cewnika, kiedy obecna jest pielęgniarka lub lekarz; jednak niektóre reakcje mogą wystąpić po upływie kilku godzin Reakcja anafilaktyczna to najpoważniejsza reakcja, jaka może wystąpić Występuje ona nagle, w ciągu kilku minut od wprowadzenia cewnika; konieczna jest natychmiastowa opieka medyczna	Należy natychmiast poinformować pielęgniarkę lub lekarza, jeżeli wystąpi którykolwiek z tych objawów, w momencie wprowadzania cewnika lub później	Przed wprowadzeniem cewnika należy poinformować lekarza lub pielęgniarkę o wszelkich alergiach powiązanych z chlorheksydyną
Sączenie się, zaczerwienienie, ból, obrzęk wokół miejsca wprowadzenia, gorączka i dreszcze	Zakażenie	Skontaktować się z lekarzem lub pielęgniarką	Stosować sterylną metodę Utrzymywać na tym miejscu sterylny opatrunek Myć ręce przed wykonywaniem procedur
Jeżeli cewnik jest umieszczony w ramieniu – Obrzęk ramienia lub barku, szum w uchu po tej samej stronie, po której umieszczony jest cewnik, gdy podawany jest lek	Zmiana położenia cewnika	Zadzwoń do lekarza lub pielęgniarki Nie należy wstrzykiwać żadnych roztworów do cewnika bez porozumienia z lekarzem lub pielęgniarką	Roztwór przeplukujący/blokujący należy wstrzykiwać powoli
Niemożliwość wstrzyknięcia	Cewnik jest zablokowany skrzepem lub zagięty	Zadzwoń do lekarza lub pielęgniarki	Między czynnościami leczniczymi kanał cewnika powinien być zupełnie wypełniony roztworem blokującym Cewnik należy dobrze przeplukiwać przed i po leku
Przeciek z zewnętrznego cewnika	Złamanie w materiale cewnika, oddzielenie złączki	Zadzwoń do lekarza lub pielęgniarki Złożyć cewnik we dwoje poniżej miejsca przecieku i zabezpieczyć plastrem	Nie wolno dotykać cewnika alkoholem ani acetonem (takim, jak w zmywaczu do paznokci i środka do zmywania kleju) Cewnika nie wolno ciągnąć
Ból podczas wstrzykiwania	Zapalenie żyły	Zadzwoń do lekarza lub pielęgniarki	Leki muszą być podawane powoli

Pytania:

Następujące pytania dotyczą spraw związanych z codziennymi czynnościami w czasie, gdy ma Pan/-i założony cewnik centralny. Byłoby dobrze przedyskutować je z lekarzem lub pielęgniarką.

• Czy jest coś, czego nie powinienem/powinnam robić?

• Czy mogę się kąpać/brać prysznic oraz pływać z założonym cewnikiem?

• Jak często należy zmieniać mój opatrunek?

• Jak często należy przepłukiwać mój cewnik i jakiego używać roztworu?

• Jakie płyny i leki będę dostawać przez cewnik?

• Czy są jakieś specjalne instrukcje dotyczące moich dożylnych leków?

• Do kogo mam zadzwonić, jeśli mam pytania dotyczące mojego cewnika?

Harmonogram pielęgnacji cewnika

Data	Zmiana opatrunku	Procedura przepłukiwania	Zmiana drenu	Zmiana zatyczki

Podanie leku

Data	Godzina	Lek	Dawka

Nome do doente: _____

Nome do médico: _____

Número de telefone: _____

Nome do enfermeiro: _____

Número de telefone: _____

Empresa de cuidados domiciliários: _____

Número de telefone: _____

Nome de contacto: _____

Informação do cateter: _____

Revestimento do cateter Revestido: _____ Não revestido: _____

Data de inserção: _____

Inserido por: _____

Número de lote: _____

Comprimento do cateter: _____

Introdução:

O seu médico pediu que fosse inserido um cateter central para o seu tratamento médico. Este folheto informativo foi-lhe entregue com o objectivo de fornecer informações sobre o cateter central Arrow. Use-o além das instruções que recebeu do enfermeiro ou do médico.

O cateter central é um pequeno tubo que é colocado no interior de um vaso sanguíneo num dos seus braços, no seu pescoço ou tórax, sendo a ponta avançada até estar numa posição próxima do seu coração (ver figura 1). Poderá ser tirada uma radiografia para fornecer uma fotografia do local onde a ponta do cateter se situa dentro do seu corpo. Podem ser administradas medicações ou fluidos nutricionais através de um cateter para uma doença que necessite de tratamento durante algum tempo. Um cateter central é uma alternativa a ser repetidamente picado com agulha ou a cirurgia para colocar outro tipo de dispositivo intravenoso (IV).

O cateter central é um tubo oco (lúmen) comprido com um (ou mais) orifícios na ponta que permanece dentro do corpo e um conector na outra extremidade que está fora do corpo na superfície do braço, pescoço ou superfície torácica (ver figura 2). As medicações ou fluidos podem ser administrado através do conector continuamente ou por injeção periódica.

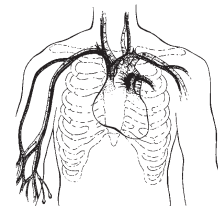


Figura 1

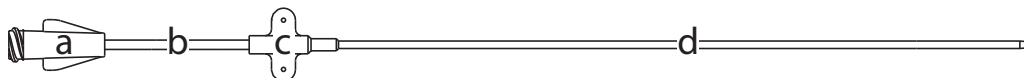


Figura 2: a) Conector de perfusão b) Linha de extensão c) Conector de fixação d) Tubo do cateter (lúmen)

Manutenção e cuidados com o cateter:

Pensos:

O local de inserção e a parte externa do cateter central devem ser cobertos com um penso protector. O penso ajudará a manter o cateter na devida posição e a manter a área limpa e protegida de germes.

Como o cateter é pequeno e maleável, o corpo do cateter pode ser fixado no local com suturas, tiras adesivas estéreis ou um dispositivo especial de fixação. O dispositivo especial de fixação consiste num grampo do cateter e numa tira adesiva em forma de crescente. A tira é colocada no braço e o grampo do cateter, que foi aplicado ao cateter, é encaixado na posição (ver as figuras 3 e 4). Outro penso, gaze ou uma folha transparente, é colocado sobre o local como medida de protecção final.

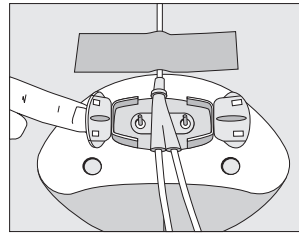


Figura 3

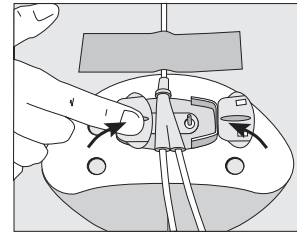


Figura 4

Se você ou um familiar tiverem recebido formação para mudar o penso do seu cateter, siga as instruções indicadas pelo seu médico ou enfermeiro. Não se esqueça de lavar as mãos antes de iniciar o procedimento e empregar uma técnica estéril, conforme a indicação que lhe foi dada. Como salvaguarda, não utilize instrumentos cortantes, como tesoura, durante a mudança de penso para evitar o corte accidental do cateter. Inspeccione regularmente o local de inserção, verificando se está vermelho ou se tem algum corrimento e observe o cateter para se certificar de que não se desloca mais para dentro ou para fora de quando foi inserido. Se o penso se soltar, certifique-se de que é mudado.

Irrigação:

Para manter a permeabilidade do seu cateter central, este poderá ser irrigado e cheio com uma solução salina estéril fraca, também conhecida por soro fisiológico normal estéril, ou uma solução anticoagulação. A solução impede que o sangue volte para o lúmen e forme coágulo. Se você ou um familiar estiverem a cuidar do seu cateter, siga as instruções indicadas pelo seu médico ou enfermeiro. Informá-lo-ão da solução a ser usada, bem como da quantidade que deve ser administrada e da frequência com que o cateter deve ser irrigado.

Complicações:

Apesar de não dever esperar que ocorra um problema relacionado com o seu cateter central, é importante que se familiarize com os sinais e sintomas que possam indicar esse problema. Consulte a tabela seguinte.

Sinais e sintomas	Causa possível	Instruções	Prevenção
Se o seu cateter tiver um revestimento protector especial de cloro-hexidina contra infeções, tem de estar atento à possibilidade de reacção(ões) alérgica(s) associada(s) à utilização de cloro-hexidina Vermelhidão no local de inserção, urticária, prurido, ansiedade, desconforto torácico ou sensação de aperto no tórax, tosse, dificuldades respiratórias, dificuldade de deglutição, sons respiratórios anormais (muito agudos), tonturas ou sensação de desmaio, rubor ou vermelhidão da face, náuseas ou vômitos, edema da face, olhos ou língua, incoscência e sibilos	Reacção alérgica à cloro-hexidina A maioria das reacções alérgicas graves ocorrem no prazo de segundos ou minutos após a inserção do cateter enquanto está na presença do enfermeiro ou médico, embora algumas reacções possam ocorrer várias horas depois A anafilaxia é a reacção mais grave que pode ocorrer Ocorre subitamente e no prazo de alguns minutos após a inserção do cateter e requer atenção médica imediata	Informe o enfermeiro ou o médico caso surjam alguns destes sintomas enquanto o cateter está a ser inserido ou à medida que ocorrem	Informe o médico ou o enfermeiro de quaisquer alergias associadas à cloro-hexidina antes de o cateter ser inserido
Corrimento, vermelhidão, dor, edema em redor do local de inserção, febre e arrepios	Infeção	Contacte o médico ou enfermeiro	Utilize uma técnica estéril Mantenha o penso estéril sobre o local Lave as mãos antes dos procedimentos
Se o cateter estiver colocado no braço, poderá ocorrer edema do braço ou ombro, ruídos sibilantes no ouvido no mesmo lado do corpo onde o cateter está inserido, enquanto a medicação é administrada	Mudança de posição do cateter	Contacte o médico ou enfermeiro Não injecte nenhuma solução no cateter até falar com o seu médico ou enfermeiro	Injecte a solução de irrigação/bloqueio lentamente
Impossibilidade de injectar	Cateter obstruído ou dobrado	Contacte o médico ou enfermeiro	Encha totalmente o lúmen do cateter com solução de bloqueio entre os tratamentos Irrigue bem o cateter antes e depois das medicações
Fuga do cateter externo	Material do cateter partido, separação do conector	Contacte o médico ou enfermeiro Dobre o cateter em conjunto por baixo da área com fuga e fixe bem com adesivo	Não utilize álcool nem acetona (como no removedor de verniz das unhas ou de adesivo) no cateter Não puxe o cateter
Dor na injeção	Inflamação da veia	Contacte o médico ou enfermeiro	As medicações devem ser administradas lentamente

Perguntas:

As perguntas seguintes abrangem tópicos relativos à sua rotina diária enquanto o cateter central estiver colocado. Poderá querer falar sobre elas com o seu médico ou enfermeiro.

- As minhas actividades estão limitadas?

- Posso tomar banho ou duche e nadar enquanto o cateter estiver colocado?

- Com que frequência deve o penso ser mudado?

- Com que frequência deve o cateter ser irrigado e qual a solução que deverei usar?

- Quais os fluidos e medicações que receberem através do cateter?

- Há alguma instrução especial relativa às minhas medicações IV?

- A quem deverei telefonar se tiver alguma pergunta sobre o meu cateter central?

Calendário de cuidados com o cateter

Data	Mudança do penso	Procedimento de irrigação	Mudança de tubo	Mudança de tampa

Administração de medicação

Data	Hora	Medicação	Posologia

Полное имя пациента: _____

Полное имя врача: _____

Номер телефона: _____

Полное имя медсестры: _____

Номер телефона: _____

Агентство по уходу на дому: _____

Номер телефона: _____

Контактное лицо: _____

Информация о катетере: _____

Наличие покрытия катетера: с покрытием: _____ без покрытия: _____

Дата введения: _____

Имя вводящего катетер лица: _____

Номер партии: _____

Длина катетера: _____

Введение:

Ваш лечащий врач порекомендовал, чтобы вам для лечения ввели центральный катетер. В этой брошюре вы найдете информацию о центральном катетере Arrow. Прочитайте эту брошюру и материалы в дополнение к инструкциям, которые вам предоставили ваша медсестра или врач.

Центральный катетер — это маленькая трубка, которую устанавливают в кровеносный сосуд одной из рук, шеи или груди, а затем продвигают ее кончик в место, расположенное близко к сердцу (см. рис. 1). Возможно, надо будет сделать рентгеновский снимок, чтобы получить картину того места в организме, где находится кончик катетера. Через катетер затем можно пропускать лекарственные препараты или питательные жидкости для лечения заболеваний, требующих продолжительного лечения. Центральный катетер ставится вместо того, чтобы подвергать пациента многочисленным уколам или операции для установки внутривенного устройства другого типа.

Центральный катетер представляет собой длинную полую трубку (просвет) с одним или несколькими отверстиями на кончике, находящемся внутри тела, и втулкой на другом конце, находящемся снаружи, на поверхности руки, шеи или груди (см. рис. 2). Через втулку можно вводить лекарства или жидкости непрерывно или периодически.

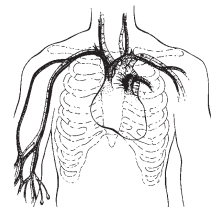


Рисунок 1

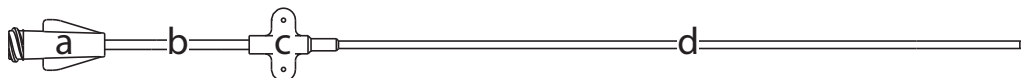


Рисунок 2: а) Инфузионная втулка б) Удлинительная линия в) Фиксирующая втулка д) Трубка катетера (просвет)

Уход и обращение с катетером:

Повязки:

Место введения и внешнюю часть центрального катетера необходимо покрывать защитной повязкой. Повязка удерживает катетер на месте, поддерживает чистоту места и предохраняет от микробов.

Поскольку катетер маленький и гибкий, его корпус можно зафиксировать на месте наложением швов, при помощи стерильных клеящихся полосок или специального фиксатора. Специальный фиксатор состоит из зажима катетера и клейкой ленты в форме полумесяца. Ленту помещают на руку, и зажим катетера, прикрепленный к катетеру, защелкивается на месте (см. рис. 3 и 4). Вторую повязку (марлевую или прозрачную) накладывают на место прокола как последнюю защитную меру.

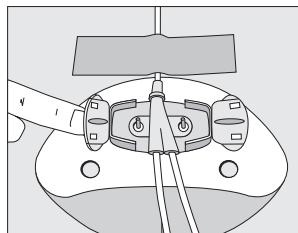


Рисунок 3

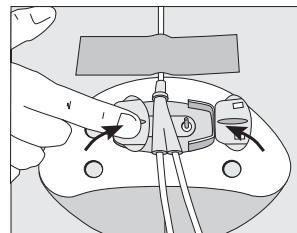


Рисунок 4

Если вас или члена вашей семьи обучили менять повязку катетера, следуйте указаниям вашего врача или медсестры. Обязательно вымойте руки перед началом процедуры и следуйте стерильному методу согласно указаниям. В целях безопасности не используйте режущие предметы, такие как ножницы, во время смены повязки, во избежание случайного повреждения катетера. Регулярно проверяйте место введения на предмет появления покраснения или выделения жидкости, а также следите, чтобы катетер не сдвинулся наружу или вовнутрь в месте введения. Если повязка ослабнет, наложите новую повязку.

Промывание:

Чтобы обеспечить свободный кровоток, центральный катетер можно промывать и наполнять слабым стерильным солевым раствором, который также называется физиологическим раствором или антикоагулянтом. Этот раствор не допускает обратного кровотока в просвет катетера и формирования тромба. Если вы или член вашей семьи обеспечиваете уход за вашим катетером, следуйте указаниям вашего врача или медсестры. Они скажут вам, каким раствором пользоваться и какое количество раствора нужно использовать, а также как часто промывать катетер.

Осложнения:

Хотя центральный катетер вряд ли вызовет какую-либо проблему, вы должны знать, какие сигналы и симптомы указывают на возникновение такой проблемы. См. следующую таблицу.

Сигналы и симптомы	Возможная причина	Указания	Предотвращение
Если ваш катетер снабжен специальным покрытием, защищающим от инфекции (хлоргексидином), вам необходимо знать о возможных аллергических реакциях, связанных с хлоргексидином Покраснение в месте введения, крапивница, зуд, нервозность, неприятные ощущения или стеснение в груди, кашель, затрудненное дыхание, затрудненное глотание, абнормальные (высокие) звуки при дыхании, головокружение, гиперемия или покраснение лица, тошнота или рвота, учащенное сердцебиение, отек лица, глаз или языка, потеря сознания, свистящее дыхание	Аллергическая реакция на хлоргексидин Большинство тяжелых аллергических реакций проявляется через несколько секунд или минут после введения катетера, когда рядом с вами будет находиться медсестра или врач. Тем не менее, некоторые реакции могут проявиться спустя несколько часов Наиболее тяжелой из всех возможных реакций является анафилактический шок Он происходит внезапно, через несколько минут после введения катетера, и требует неотложной медицинской помощи	Уведомляйте медсестру или врача о возникновении у вас любого из этих симптомов при введении катетера или по мере появления симптомов	Сообщите врачу или медсестре о наличии у вас какой-либо аллергии на хлоргексидин до введения катетера
Выделение жидкости, покраснение, боль, опухание области вокруг места введения, повышенная температура и озноб	Инфекция	Позвоните врачу или медсестре	Используйте стерильные приемы Держите стерильную повязку на месте введения Перед проведением процедур вымойте руки
В случае, если катетер установлен в руку — опухание руки или плеча, шум в ухе на той же стороне тела, в которую ввели катетер, во время введения лекарственного препарата	Изменение положения катетера	Позвоните врачу или медсестре Не вводите в катетер никакие растворы, пока вы не посоветуетесь с врачом или медсестрой	Вводите промывочный/запорный раствор медленно
Невозможность введения	Катетер закупорен или закручен	Позвоните врачу или медсестре	Между процедурами полностью заполняйте просвет катетера запорным раствором Хорошенько промывайте катетер до и после введения лекарства
Утечка из внешнего катетера	Повреждение материала катетера, отсоединение втулки	Позвоните врачу или медсестре Сложите вместе катетер под местом утечки и тщательно закрепите клейкой лентой	Не протирайте катетер спиртом или ацетоном (например в составе лака для ногтей или раствора для удаления липкой ленты) Не тяните за катетер
Боль при введении	Воспаление вены	Позвоните врачу или медсестре	Лекарства необходимо вводить медленно

Вопросы:

Следующие вопросы относятся к вашей повседневной жизни в период времени, когда у вас будет стоять центральный катетер. Мы советуем вам обсудить эти вопросы с вашим лечащим врачом или медсестрой.

- Необходимо ли мне ограничить сферу деятельности?

- Можно ли мне принимать ванну/душ и плавать, пока у меня стоит катетер?

- Как часто мне нужно менять повязку?

- Как часто мне нужно промывать катетер и каким раствором?

- Какие жидкости и растворы мне будут вводить через катетер?

- Дадут ли мне какие-либо особые инструкции в связи с внутривенными лекарствами, которые мне будут вводить?

- Кому мне звонить с вопросами о центральном катетере?

Расписание ухода за катетером

Дата	Смена повязки	Процедура промывки	Смена трубок	Смена колпачка

Введение лекарства

Дата	Время	Лекарство	Доза

Nombre del paciente: _____

Nombre del médico: _____

Teléfono: _____

Nombre de la enfermera: _____

Teléfono: _____

Organismo de asistencia a domicilio: _____

Teléfono: _____

Persona de contacto: _____

Información sobre el catéter: _____

Impregnación del catéter: Con revestimiento antimicrobiano: _____ Sin revestimiento antimicrobiano: _____

Fecha de introducción: _____

Introducido por: _____

Número de lote: _____

Longitud del catéter: _____

Introducción:

Su médico ha solicitado la introducción de un catéter central para su tratamiento médico. Le han entregado este folleto que contiene información sobre el catéter central Arrow. Utilícelo junto con las instrucciones que ha recibido del médico o la enfermera.

El catéter central es un pequeño tubo que se introduce en un vaso sanguíneo del brazo, del cuello o del pecho, y cuya punta se hace avanzar hasta una posición próxima al corazón (consulte la figura 1). También puede tomarse una radiografía para obtener una imagen de la posición de la punta del catéter dentro del cuerpo. A través del catéter se pueden administrar medicamentos o líquidos nutrientes para una enfermedad que requiere un tratamiento prolongado. Un catéter central es una alternativa a los pinchazos reiterados o a una cirugía para implantar otro tipo de dispositivo intravenoso.

El catéter central es un tubo largo y hueco (con una luz), y uno o más orificios en la punta que queda dentro del organismo. El catéter también tiene un conector en el extremo que queda fuera del cuerpo, sobre la superficie del brazo, del cuello o del pecho (consulte la figura 2). A través de este conector se pueden infundir continuamente o inyectar periódicamente medicamentos o líquidos.

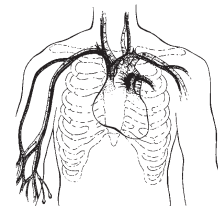


Figura 1

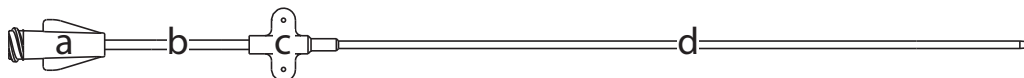


Figura 2: a) Conector de infusión b) Tubo de extensión c) Conector de fijación d) Tubo del catéter (luz)

Cuidado y mantenimiento del catéter:

Apósitos:

El lugar de introducción y la parte exterior del catéter central deben cubrirse con un apósito protector. Este apósito ayuda a mantener el catéter en su sitio, y a conservar la zona limpia y protegida de los gérmenes.

Como el catéter es pequeño y maleable, el cuerpo del catéter puede fijarse en su lugar mediante puntos de sutura, tiras de esparadrapo estéril o un dispositivo de fijación especial. El dispositivo de fijación especial consta de una pinza de catéter y una tira de esparadrapo con forma de media luna. La tira se coloca en el brazo y la pinza de catéter, que se ha aplicado al catéter, se cierra fijándolo en su sitio (consulte las figuras 3 y 4). Después se coloca otro apósito, ya sea una gasa o una lámina transparente, sobre el lugar de introducción como última medida de protección.

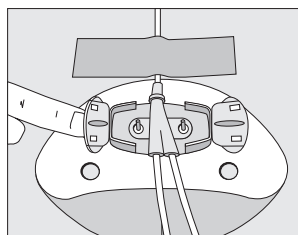


Figura 3

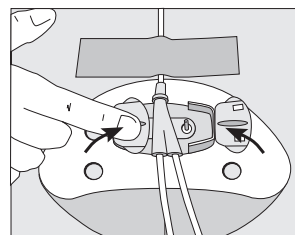


Figura 4

Si usted o algún miembro de su familia han recibido formación para cambiar el apósito del catéter, siga las instrucciones dadas por el médico o la enfermera. Asegúrese de lavarse las manos antes de iniciar el procedimiento y de utilizar una técnica estéril tal como le han indicado. Por seguridad, no utilice instrumentos cortantes (como tijeras) al cambiar el apósito para evitar cortar accidentalmente el catéter. Inspeccione periódicamente el lugar de introducción para comprobar que no esté rojo ni supure, y observe el catéter para confirmar que no se haya movido hacia adentro o hacia fuera más de lo que estaba originalmente. Si se desprende el apósito, asegúrese de cambiarlo.

Lavado de la luz del catéter:

Para mantener el catéter central abierto al flujo, puede lavarse y llenarse con una solución salina débil estéril, también conocida como solución fisiológica estéril, o con una solución anticoagulante. La solución evita que la sangre vuelva por la luz del catéter y forme un coágulo. Si usted o algún miembro de su familia se encargan del cuidado del catéter, siga las indicaciones dadas por el médico o la enfermera. El médico o la enfermera le indicarán qué solución debe utilizar, en qué cantidad y con qué frecuencia debe lavarse el catéter.

Complicaciones:

Aunque se espera que ocurra ningún problema relacionado con el catéter central, es importante que se familiarice con los signos y síntomas que podrían indicar un problema de este tipo. Consulte la tabla siguiente.

Signos y síntomas	Causa posible	Instrucciones	Prevención
Si el catéter tiene el revestimiento especial de clorhexidina de protección contra infecciones, es necesario que usted conozca las posibles reacciones alérgicas asociadas al uso de clorhexidina. Enrojecimiento del punto de inserción, urticaria, picor, ansiedad, molestias o tirantez en el pecho, tos, dificultad para respirar, dificultad para tragar, sonidos respiratorios (agudos) anormales, mareo o aturdimiento, rubor o enrojecimiento de la cara, náuseas o vómitos, palpitaciones, hinchazón de la cara, los ojos o la lengua, pérdida del conocimiento y sibilancias.	Reacción alérgica a la dorhexidina . La mayoría de las reacciones alérgicas graves se producen en los segundos o minutos posteriores a la inserción del catéter, cuando el personal de enfermería o el médico están aún presentes; no obstante, algunas reacciones pueden tener lugar después de varias horas. La anafilaxis es la reacción más grave que puede producirse. Tiene lugar repentinamente y en los minutos posteriores a la inserción del catéter, y requiere atención médica inmediata.	Advierta al personal de enfermería o al médico de la presencia de cualquiera de estos síntomas cuando se esté insertando el catéter o según se produzcan.	Informe al médico o al personal de enfermería de cualquier alergia asociada a la clorhexidina antes de la inserción del catéter.
Supuración, enrojecimiento, dolor, hinchazón alrededor del lugar de introducción, fiebre y escalofríos.	Infección.	Llame al médico o a la enfermera.	Utilice una técnica estéril. Mantenga el apósito estéril sobre el lugar de introducción. Lávese las manos antes de realizar cualquier procedimiento.
Si el catéter se coloca en el brazo: hinchazón en el brazo o el hombro, siseo en el oído durante la administración de medicación, del mismo lado del cuerpo en el que está el catéter.	Cambio de posición del catéter.	Llame al médico o a la enfermera. No inyecte ninguna solución en el catéter hasta que haya hablado con el médico o la enfermera.	Injecte lentamente la solución de lavado o de bloqueo.
No se puede inyectar.	El catéter está obstruido o doblado.	Llame al médico o a la enfermera.	Llene por completo la luz del catéter con la solución de bloqueo entre un tratamiento y otro. Lave bien el catéter antes y después de administrar medicamentos.
Fugas por la parte exterior del catéter.	El material del catéter se ha roto o se ha desprendido el conector.	Llame al médico o a la enfermera. Doble el catéter por debajo del lugar de la fuga y fíjelo con esparadrapo.	No utilice alcohol ni acetona (como la del quitaesmalte o el disolvente para adhesivo) sobre el catéter. No tire del catéter.
Dolor al inyectar.	Inflamación de la vena.	Llame al médico o a la enfermera.	Los medicamentos deben administrarse lentamente.

Preguntas:

Las siguientes preguntas abarcan temas relativos a la rutina diaria cuando se tiene un catéter central colocado. Puede comentarlas con el médico o la enfermera, si lo desea.

- ¿Hay actividades que no debo realizar?

- ¿Me puedo bañar, duchar o nadar con el catéter colocado?

- ¿Con qué frecuencia hay que cambiar el apósito?

- ¿Con qué frecuencia hay que lavar el catéter y qué solución hay que utilizar?

- ¿Qué líquidos y medicamentos me van a administrar a través del catéter?

- ¿Hay instrucciones especiales que deba conocer sobre mis medicamentos intravenosos?

- ¿A quién puedo llamar si tengo cualquier pregunta sobre el catéter?

Plan de cuidados del catéter

Fecha	Cambio de apósito	Procedimiento de lavado	Cambio de tubo	Cambio de tapón

Administración de medicamento

Fecha	Hora	Medicación	Dosis

Patientens namn: _____

Läkarens namn: _____

Telefonnummer: _____

Sjuksköterskans namn: _____

Telefonnummer: _____

Hemvårdsenhet: _____

Telefonnummer: _____

Kontaktpersonens namn: _____

Kateterinformation: _____

Kateterbeläggning: Belagd: _____ Obelagd: _____

Införingsdatum: _____

Införd av: _____

Satsnummer: _____

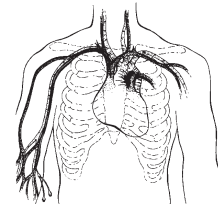
Kateterlängd: _____

Inledning:

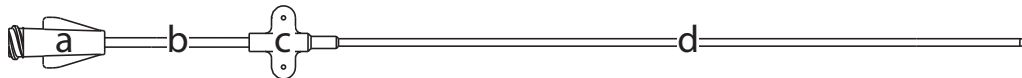
Din läkare har begärt att en centralkateter placeras inom ramen för din medicinska behandling. Du har fått detta häfte för att kunna ta del av information om Arrow centralkateter. Använd det tillsammans med de anvisningar som du har fått av din sköterska eller läkare.

Centralkatetern är en liten slang som placeras i ett blodkärl i en av dina armar, din hals eller din bröstorg. Spetsen förs sedan fram till ett läge som ligger nära hjärtat (se figur 1). En röntgenanalys kan genomföras för att uppnå en bild över kateterspetsens position i kroppen. Läkemedel eller näringslösningar kan ges genom katetern vid sjukdomar som kräver behandling under en längre tid. En centralkateter är ett alternativ till att utsättas för upprepade nålstick eller genomgå operation för att placera en annan typ av intravenös anordning (IV-anordning).

Centralkatetern består av en lång, ihålig slang (lumen) med ett (eller flera) hål i den spets som är placerad inuti kroppen och en fattning i den andra änden, som är placerad utanför kroppen, på armens, halsens eller bröstorgens yta (se figur 2). Läkemedel eller vätskor kan ges genom fattningen genom kontinuerlig infusion eller periodvis injektion.



Figur 1



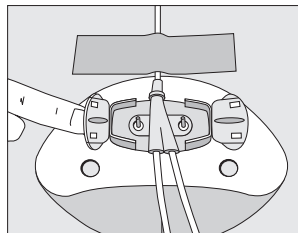
Figur 2: a) Infusionsfattning b) Förlängningsslang c) Förankringsfattning d) Kateterslang (lumen)

Skötsel och underhåll av katetern:

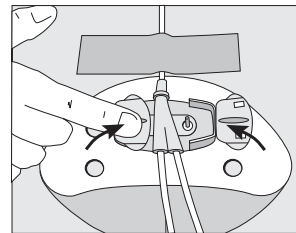
Förband:

Införingsstället och den utvändiga delen av centralkatetern ska täckas över med skyddsförband. Förbandet hjälper till att hålla fast katetern på plats och att hålla området rent och skyddat mot bakterier.

Eftersom katetern är liten och böjlig kan kateterkroppen förankras i sitt läge med hjälp av stygn, sterila tejprensor eller en särskild förankringsanordning. Den särskilda förankringsanordningen består av en kateterklämma och en halvmånsformad självhäftande remsa. Remsan placeras på armen och den kateterklämma som har applicerats på katetern snäpps fast på plats (se figurerna 3 och 4). Ytterligare ett förband, antingen gasväv eller ett genomskinligt omslag, placeras över ingreppsstället som slutlig skyddsåtgärd.



Figur 3



Figur 4

Om du eller en familjemedlem har utbildats i att byta förbandet på katetern ska du/din anhörige följa läkarens eller sköterskans anvisningar. Se till att tvätta händerna innan du påbörjar förfarandet och använd steril teknik enligt de anvisningar du har fått. För säkerhets skull får du inte använda vassa instrument, som en sax, under förbandsbytet, för att undvika att oavsiktligt klippa av katetern. Undersök införingsstället regelbundet för att upptäcka eventuell rodnad eller dränerad vätska och observera katetern för att se till att den inte förflyttas inåt eller utåt längre än när den först fördes in. Om förbandet lossar ska du se till att det byts.

Spola:

För att hålla centralkatetern öppen för flöde kan den spolras och fyllas med en svag steril koksaltlösning, även kallad steril fysiologisk koksaltlösning, eller propphämmande lösning. Lösningen förhindrar att blod ansamlas i kateterns lumen och bildar en propp. Om du eller en familjemedlem sköter katetern ska du/din anhörige följa läkarens eller sköterskans anvisningar. De ger information om vilken lösning som ska användas samt om hur mycket som ska tillföras och hur ofta katetern ska spolras.

Komplikationer:

Även om du inte bör förvänta dig att ett problem relaterat till din centralkateter ska uppstå, är det viktigt att du är välbekant med de tecken och symptom som kan signalera ett sådant problem. Se följande tabell.

Tecken och symptom	Möjlig orsak	Anvisningar	Förebyggande åtgärd
Om din kateter har den särskilda infektionsskyddande klorhexidinbeläggningen måste du vara medveten om de(n) möjliga allergiska reaktion(er) som är förenade med användning av klorhexidin Rödnad vid införingsstället, utslag, klåda, ångest, obehag i eller tryckkänsla över bröstet, hosta, andningssvårigheter, sväljningssvårigheter, onormala (pipande) andningsljud, yrsel eller svimningskänsla, ansiktsrodnad, illamående eller kräkning, hjärtklappning, svullet ansikte, svullna ögon eller svullen tunga, medvetslöshet, väsande andningsljud	Allergisk reaktion mot klorhexidin De flesta svåra allergiska reaktioner uppträder inom några sekunder eller minuter efter införingen av katetern, medan din läkare eller sköterska är närvarande, men vissa reaktioner kan uppträda efter flera timmar Anafylaxi är den svåraste reaktion som kan uppstå Den uppträder plötsligt och inom några minuter efter införingen av katetern och fordrar omedelbar läkarhjälp	Berätta för läkaren eller sköterskan om du känner av något av dessa symptom medan katetern förs in eller när de uppträder	Informera läkaren eller sköterskan om eventuella allergier associerade med klorhexidin innan du får katetern införd
Dränage, rodnad, smärta, svullnad runt införingsstället, feber och frossa	Infektion	Tillkalla läkare eller sjuksköterska	Använd steril teknik Håll ingreppsstället täckt med ett sterilt förband Tvätta händerna före förfaranden
Om katetern har placerats i din arm – svullnad i arm eller axel, öronsugning på den sida av kroppen där katetern är placerad under administrering av läkemedel	Ändring av kateterposition	Tillkalla läkare eller sjuksköterska Injicera inte några lösningar i katetern förrän du har talat med läkare eller sköterska	Injicera spolnings-/lösning sakta
Omöjligt att injicera	Katetern innehåller proppar eller knickar	Tillkalla läkare eller sjuksköterska	Fyll kateterns lumen helt med läslösning mellan varje behandlingstillfälle Spola katetern ordentligt före och efter administrering av läkemedel
Läckage från extern kateter	Brott i katetermaterialet, avskiljning av fattningen	Tillkalla läkare eller sjuksköterska Vik ihop katetern under läckageområdet och tejpa ordentligt	Använd inte alkohol eller aceton (som finns i medel för borttagning av nagellack eller tejp) på katetern Dra inte i katetern
Smärta vid injektion	Inflammation av venen	Tillkalla läkare eller sjuksköterska	Läkemedel bör administreras sakta

Frågor:

Följande frågor täcker ämnen som rör dina dagliga rutiner medan din centralkateter ligger på plats. Det kan vara en bra idé att diskutera dem med din läkare eller sköterska.

- Finns det några begränsningar när det gäller mina aktiviteter?

- Får jag bada/duscha och simma medan katetern ligger på plats?

- Hur ofta ska mitt förband bytas?

- Hur ofta ska min kateter spolas och vilken lösning ska användas?

- Vilka vätskor och läkemedel kommer jag att få genom katetern?

- Finns det några särskilda anvisningar beträffande mina IV-läkemedel?

- Vem ska jag kontakta om jag har frågor om min kateter?

Schema för kateterskötsel

Datum	Förbandsbyte	Spolningsförfarande	Slangbyte	Skyddslocksbyte

Läkemedelsadministrering

Datum	Tid	Läkemedel	Dosering

Hasta Adı: _____

Doktor Adı: _____

Telefon Numarası: _____

Hemşire Adı: _____

Telefon Numarası: _____

Evde Bakım Acentesi: _____

Telefon Numarası: _____

İrtibat Kişisi Adı: _____

Kateter Bilgisi: _____

Kateter Kaplaması: _____ Kaplamalı: _____ Kaplamasız: _____

Yerleştirildiği Tarih: _____

Yerleştiren: _____

Lot Numarası: _____

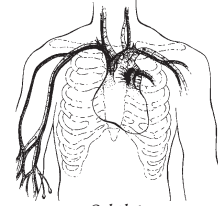
Kateter Uzunluğu: _____

Giriş:

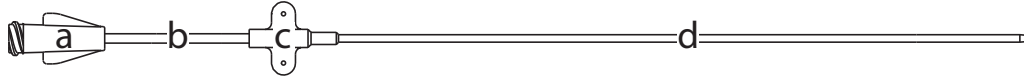
Doktorunuz tıbbi tedaviniz için bir Santral Kateterin yerleştirilmesini istemiştir. Bu kitapçık Arrow Santral Kateteri hakkında bilgi sağlamak üzere size verilmiştir. Hemşireniz veya doktorunuzdan aldığınız talimata ek olarak kullanın.

Santral Kateter, kollarınızdan biri, boynunuz veya göğsünüzdeki bir kan damarına yerleştirilen küçük bir tüptür ve ucu kalbinize yakın bir konuma ilerletilir (bakınız Şekil 1). Kateter ucunun vücudunuzda durduğu yerin bir görüntüsünü sağlamak üzere bir röntgen çekilebilir. Kateter içinden ilaçlar veya besleyici sıvılar belirli bir süre tedavi gerektiren bir hastalık için verilebilir. Bir Santral Kateter başka türde bir intravenöz (IV) cihaz yerleştirmek için cerrahi veya tekrarlanan iğne batırmalara bir alternatiftir.

Santral Kateter vücut içinde duran uçta bir (veya birkaç) deliği olan uzun ve içi boş bir tüp (lümen) ve kol, boyun veya göğüs yüzeyinde vücut dışında duran öbür uçta bir göbekten (bakınız Şekil 2) oluşur. İlaçlar veya sıvılar göbektan sürekli olarak veya dönem dönem enjeksiyonla verilebilir.



Şekil 1



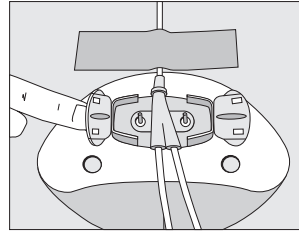
Şekil 2: a) İnfüzyon Göbeği b) Uzatma Hattı c) Ankorlama Göbeği d) Kateter Tüpü (Lümen)

Kateter Bakımı ve Muhafazası:

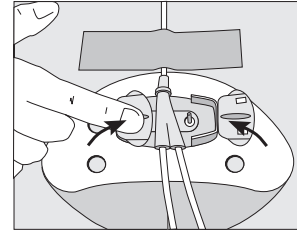
Pansumanlar:

İnseriyon bölgesi ve Santral Kateterin harici kısmı koruyucu bir pansumanla örtülmelidir. Pansuman kateteri yerinde tutmaya ve bölgeyi temiz ve mikroplardan korunmuş halde tutmaya yardımcı olacaktır.

Kateter küçük ve esnek olduğundan kateter gövdesi yerine dikişler, steril bant şeritleri veya özel bir ankorlama cihazı kullanarak tutturulabilir. Özel ankorlama cihazı bir kateter klempini ve yarım ay şekilli bir yapışkan şeritten oluşur. Şerit, kol üzerine yerleştirilir ve katetere uygulanan kateter klempini yerine tıktırarak oturur (bakınız Şekil 3 ve 4). Gazlı bez veya saydam bir tabaka halindeki başka bir pansuman son bir koruyucu önlem olarak bölge üzerine yerleştirilir.



Şekil 3



Şekil 4

Siz veya bir aile üyesi katetere tekrar pansuman yapmak üzere eğitildiyse doktor veya hemşireniz tarafından verilen talimatı izleyin. İşlemi başlatmadan önce ellerinizi yıkadığınızdan emin olun ve size talimat verildiği şekilde steril teknik kullanın. Bir önlem olarak pansuman değişikliği sırasında kateterinizi yanlışlıkla kesmeyi önlemek açısından makas gibi keskin aletler kullanmayın. İnseriyon bölgesini herhangi bir kızarıklık veya drenaj açısından düzenli olarak inceleyin ve kateterin yerleştirildiği duruma göre daha fazla içeri veya dışarı çıkmadığından emin olmak için izleyin. Pansuman gevşerse, değiştirilmesini sağlayın.

Sıvı Geçirme:

Santral Kateterinizi akışa açık tutmak üzere steril normal salin olarak da bilinen zayıf bir steril tuz solüsyonu veya pıhtılaşmayı önleyen bir solüsyon geçirilip içi doldurulabilir. Solüsyon, kanın lümenine geri gelip bir pıhtı oluşturmasını önler. Siz veya bir aile üyeniz kateterinize bakım yapıyorsanız/yapıyorsa doktor veya hemşirenizin verdiği talimatı izleyin. Size hangi solüsyonun kullanılacağını ve ayrıca verilecek miktarı ve katetere ne sıklıkla sıvı geçirilmesi gerektiğini söyleyeceklerdir.

Komplikasyonlar:

Santral Kateterinizle ilişkili bir problem oluşmasını beklemeniz gerekmede de böyle bir probleme işaret edebilecek bulgu ve yakınmalara aşına hale gelmeniz önemlidir. Aşağıdaki tabloya bakınız.

Bulgu ve Yakınmalar	Olası Neden	Talimat	Önleme
Kateterinizde klorheksidinden oluşan özel bir enfeksiyondan koruma kaplaması varsa klorheksidinin kullanımıyla ilişkili alerjik reaksiyonlardan haberdar olmanız gerekir Yerleştirme bölgesinde kızarıklık, ürtiker, kaşıntı, anksiyete, göğüste rahatsızlık veya sıkışma hissi, öksürük, solunum zorluğu, yutma zorluğu, anormal (tiz) solunum sesleri, baş dönmesi veya bayılacakmış gibi olma, yüzde kızarıklık, bulantı veya kusma, çarpıntı, yüz, gözler veya dilde şişme, bayılma, hisçirtili solunum	Klorheksidine alerjik reaksiyonlar Şiddetli alerjik reaksiyonların çoğu kateter yerleştirilmesinden sonra birkaç saniye veya dakika içinde ve siz hemşire veya doktorun yanındayken oluşur ancak bazı reaksiyonlar birkaç saatten sonra oluşabilir Oluşabilecek en şiddetli reaksiyon anafilaksidir Kateter yerleştirildikten sonraki birkaç dakika içinde ve aniden ortaya çıkar ve hemen tıbbi yardım gerekir	Kateter yerleştirilirken bu belirtilerden herhangi biri varsa veya oluştuğu zaman hemşire veya doktora söyleyin	Kateter yerleştirilmeden önce klorheksidin ile ilişkili herhangi bir alerjiji doktor veya hemşireye söyleyin
İnseriyon bölgesi etrafında drenaj, kızarıklık, ağrı, şişme; ateş ve titremeler	Enfeksiyon	Doktor veya hemşireyi arayın	Steril teknik kullanın Steril pansumanı bölge üzerinde tutun Ellerinizi işlemlerden önce yıkayın
Kateter kolunuza yerleştirilmişse ilaç verilirken kateterin bulunduğu yer ile aynı gövde tarafında kol veya omuz şişmesi, kulakta hisçirt	Kateter pozisyonu değişmesi	Doktor veya hemşireyi arayın Doktor veya hemşireyle konuşmadan kateter içine herhangi bir solüsyon enjekte etmeyin	Sıvı geçirme/kilitleme solüsyonunu yavaş enjekte edin
Enjekte edememe	Kateter pıhtılaşmış veya bükülmüş	Doktor veya hemşireyi arayın	İki tedavi arasında kateter lümenini kilitleme solüsyonu ile tamamen doldurun Katetere ilaçlardan önce ve sonra iyice sıvı geçirin
Dış katetere akma	Kateter materyalinde çatlama, göbek ayrılması	Doktor veya hemşireyi arayın Kateteri sızan bölge altında bir araya katlayın ve sıkıca bantlayın	Kateter üzerinde alkol veya aseton (tırnak cilası veya bant çıkarıcı da olduğu gibi) kullanmayın Kateteri çekmeyin
Enjeksiyon sırasında ağrı	Ven enfeksiyonu	Doktor veya hemşireyi arayın	İlaçlar yavaşça verilmelidir

Sorular:

Aşağıdaki sorular Santral Kateteriniz yerindeyken günlük rutininizle ilgili konuları içerir. Bunları doktorunuz veya hemşirenizle görüşmek isteyebilirsiniz.

- Faaliyetlerime herhangi bir sınır olacak mı?

- Kateterim yerindeyken banyo yapabilir/duş alabilir ve yüzebilir miyim?

- Pansumanım ne sıklıkla değiştirilmeli?

- Kateterimden ne sıklıkla sıvı geçirilmeli ve hangi solüsyon kullanılmalı?

- Kateterimden hangi sıvıları ve ilaçları alacağım?

- IV ilaçlarımla ilgili özel bir talimat var mı?

- Kateterimle ilgili sorularım olursa kimi aramalıyım?

Kateter Bakım Çizelgesi

Tarih	Pansuman Değişikliği	Sıvı Geçirme İşlemi	Tüp Değişikliği	Kapak Değişikliği

İlaç Uygulaması

Tarih	Saat	İlaç	Doz