

پورت گذاری در شیمی درمانی



دکتر فرهاد موسی زاده
مختص جراحی عمومی و جراحی بطنان
09334376889
DRMOUSSAZADEH.COM
DRMOUSSAZADEH

پورت گذاری در شیمی درمانی و بیماری های خاص کاربرد دارد، یکی از مشکلات عمده بیمارانی که نیاز به شیمی درمانی و تزریق های مکرر دارند، سوراخ نمودن رگ های مختلف و التهاب آن ها می باشد. این امر علاوه بر درد و ناراحتی برای بیمار موجب تخریب رگ های محیطی و مشکلات جدیدی برای این بیماران می شود.

پورت ورید مرکزی یا کاتتر ورید مرکزی که با نام های “خط مرکزی یا خط ورید مرکزی” نیز شناخته می شود، کاتتر قرار داده شده در یک ورید بزرگ است. پورت می تواند در رگ گردن (ورید ژوگولار داخلی)، قفسه سینه (ورید ساب کلاوین یا ورید زیر بغل)، کشاله ران (ورید فمورال) و یا بازو (سفالیک، بازیلیک و براکیال) قرار داده شود.

دلایل استفاده از خطوط وریدی مرکزی عبارتند از:

نیاز به درمان داخل وریدی زمانی که دسترسی به عروق محیطی غیر ممکن است (افراد بد رگ و چاق)
(**ماسکتومی دوطرفه**) پس از جراحی هایی که ایجاد التهاب برگشت وریدی را مختل می کند
درمان آنتی بیوتیکی داخل وریدی طولانی مدت

نیاز به تغذیه وریدی بلند مدت
نیاز به تزریق داروهای ضد درد طولانی مدت
داروهایی که در وریدهای محیطی ایجاد فلبیت (التهاب ورید) می کنند، مانند: کلرید کلسیم، هیپرتونیک، آمیودارون، وازوپرسورها (مانند: اپی نفرین، دوپامین) پتاسیم کلرید، داروهای شیمی درمانی
پلاسما فریز
جمع آوری سلول های بنیادی خون محیطی
دیالیز
نیاز مکرر یا مداوم به دسترسی وریدی
در بیماری های شدید که برای تعیین کمیت تعادل مایعات نیاز به کنترل مداوم فشار ورید مرکزی دارد
مراقبت از پورت شیمی درمانی:

پس از هر بار استفاده از پورت، باید کاتتر با مقدار کمی سرم و هپارین، شستشو داده شود تا راه آن مسدود نشود
در صورتی که از پورت نیز استفاده نشود باید هر ۴ هفته یک بار شستشو داده شود
پرستاران مراقبت از پورت را آموزش می دهند و در صورت لزوم، پرستار مخصوص می تواند آن را در منزل برای بیمار انجام دهد
قبل از هر بار تزریق پوست کاملا با ستفاده از بتادین و محلول ضد عفونی آماده گردد

طول عمر پورت های وریدی:

در صورت مراقبت درست، این وسیله تا ۳-۲ سال قابل استفاده است. از مزایای پورت گذاری می توان به کاهش عفونت، نیاز به مراقبت روزانه کمتر و تاثیر کمتر بر فعالیت های روزانه اشاره کرد. جهت تزریق، پورت از روی پوست لمس شده و پس از وارد کردن سوزن مخصوص در آن، دارو تزریق می شود. بنابراین در بیمارانی که گهگاهی نیاز به دسترسی وریدی داشته باشند و دوره درمان طولانی مدت باشد (شیمی درمانی)، کاتترهای کاشتنی بسیار مناسب هستند.

مشکلات احتمالی استفاده از پورت:

عفونت: عفونت ممکن است داخل کاتتر یا اطراف پورت ایجاد شود و علائم آن می تواند شامل قرمزی پوست اطراف پورت، تورم، درد، بالا رفتن درجه حرارت بدن، لرز، ضعف، سرگیجه باشد. درمان ابتدا با آنتی بیوتیک انجام می شود ولی اگر چندین بار ایجاد گردد، ممکن است خارج کردن پورت و کاتتر ضرورت پیدا کند.

لخته شدن: علائم آن شامل تورم، درد و قرمزی در گردن می باشد. ابتدا داروهای ضد انعقاد تجویز می شود و در صورت نیاز کاتتر خارج می گردد

* پورت ها با فعالیت های روزانه تداخلی ایجاد نمی کنند، اگر چه توصیه می شود که تا چند هفته پس از جراحی، از ورزش و فعالیت های سنگین خودداری شود. وجود پورت هیچ تداخلی با سی تی اسکن و ام آر آی ندارد.

موارد منع کارگذاری پورت:

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

اختلال انعقادی شدید

وضعیت فیزیکی نامناسب برای بیهوشی

در دسترس نبودن محل مناسب جاگذاری کاتتر

رگ ترومبوزه

عفونت پوست

در بیمارانی که مشکلات فراوان دارند، تصویربرداری از رگ گردن ممکن است پیش از عمل لازم باشد. ونوگرافی یا ترکیبی از این روش ها می تواند برای بررسی آناتومی و باز MRI سونوگرافی داپلر، تصویر برداری بودن ورید ژوگولار، در نتیجه پیش بینی مشکلات بالقوه مورد استفاده قرار گیرد. آزمایشات خونی مانند شمارش کامل خون و زمان لخته شدن و آزمون های عملکرد کلیه و کبد باید پیش از عمل مورد بررسی قرار گیرد.

پورت گذاری در کدام قسمت های بدن انجام می شود:

در روش پورت ورید مرکزی، کاتتر در یک ورید بزرگ قرار می گیرد. برخی از قسمت های بدن به عنوان بخش های اصلی برای قرار دادن پورت محسوب می گردند

قفسه سینه (ورید ساب کلاوین یا ورید زیر جناغی

رگ گردن (ورید ژوگولار داخلی)

کشاله ران (ورید فمورال)

قرار دادن پورت در قسمت‌های بالا برای درمان انواع سرطان کاربرد دارد. تعیین اینکه برای هر بیمار پورت و کاتتر در کدام قسمت قرار گیرد به فاکتورهای مختلفی چون نوع سرطان، ناحیه بیماری و سایر شرایط بیمار و تشخیص متخصص بستگی دارد.