

צנתר מרכזי מסוג PICC LINE - מידע והדרכה להורים

מהו צנתר מרכזי ומהי מטרתו?

- צנתר מרכזי מספק גישה קלה ונוחה לווריד מרכזי, למטופל שמקבל טיפול כימותרפי, נוזלים, תרופות, דם ומרכיביו במשך תקופה ארוכה (חודשים עד שנים)
- שימושים בצנתר:
 - בדיקות דם תכופות
 - הזנת על (T.P.N)
 - הזלפת תרופות שונות כמו: ציטוטוקסיקה ואנטיביוטיקה
 - עירוי נוזלים
 - מתן מוצרי דם.
- מונע סיבוכים בטיפול כימותרפי כמו חדירה של חומרים לרקמות מחוץ לווריד)
- מאפשר לקחת דגימות דם מרובות לשם בדיקות מעבדה
- מונע כאב ואי נעימות הכרוכים בדקירות מחט חוזרות בווריד הידיים
- משפר באופן זה את איכות החיים.

כמה נתונים על צנתר מסוג מסוג PICC LINE

PICC-PERIPHERAL INSERTED CENT

- צנתר ללא תעלה תת-עורית עם פרופיל קטן (כמילימטר וחצי)
- מוחזר דרך וריד פריפרי, בדרך כלל בזרוע
- משתמשים בו לחולים הזקוקים לטיפול תוך ורידי של כמה שבועות ועד כחצי שנה
- ניתן להכניס את הצנתר תוך שימוש בהרדמה מקומית בלבד
- את הווריד בזרוע מוצאים בעזרת אולטרה-סאונד או בשיקוף
- מיקום קצה הצנתר נמצא בווריד המרכזי בגוף (הווריד החלול העליון-SVC). בגלל מיקום זה ניתן להשאיר צנתרים אלו בגוף לפרק זמן ארוך
- יכול להיות חד או דו נתיבי



הכנה לקראת ניתוח להכנסת צנתר מרכזי

- אשפוז במחלקה ערב לפני הכנסת הצנתר ללקיחת בדיקות דם ולהערכת המוכנות לניתוח
- יש להתייעץ עם רופא לגבי מועד הפסקת טיפול בנוגדי קרישה לפני הניתוח
- לוודא היעדר רגישות ליוד. (רגישים ליוד זקוקים להכנה מיוחדת)
- לפני הניתוח צריך להיות בצום לפחות 8 שעות, לתינוקות יונקים מספיק צום של 4 שעות
- מומלץ להתקלח עם סבון אנטיספט "ספטל סקראב" (לא כולל ראש) בערב ובבוקר שלפני הניתוח, על מנת להוריד שכבה של חיידקים באיזור הניתוח ומניעת זיהומים
- יש להוריד את כל התכשיטים וללבוש פיג'מה נקייה

- נדרשת נוכחות של הורה או אפוטרופוס חוקי המלווה לחדר ניתוח.

כיצד מוכנס הצנתר?

- ההחזרה של הצנתר מתבצעת במכון לאנגיורפיה
- הצנתר מוכנס על ידי רופא מיומן, בפעולה סטרילית תחת המתבצעת בהרדמה מקומית או כללית
- תחילה מרדמים את שכבת העור באזור הזרוע (יש מקומות שבהם משתמשים לשם כך במשחת אלחוש)
- בהמשך, הרופא מכניס מוליך (guide) בעקבותיו מוחדר צינור גמיש (הצנתר) דרך וריד גדול וקצהו מגיע לעליה הימנית של הלב
- מוודאים את מיקום הצנתר ע"י ביצוע שיקוף עם חומר ניגודי
- בסיום הפעולה, מקבעים את חלקו החיצוני של הצנתר לזרוע בעזרת תפירה ומדבקה המהווה "עוגן" והאזור נחבש בחבישה סטרילית ייעודית. התהליך אינו אמור להימשך זמן רב ולרוב אינו גורם לכאב
- ניתן בהמשך כאב קל בזרוע
- ניתן לבקש תרופה לשיכוך כאבים במידת הצורך
- לאחר הפעולה, נשארים בהשגחה רפואית וסיעודית במשך כמה שעות
- ניתן לשתות ולאכול באופן חופשי
- בדרך כלל, ניתן להשתמש בצנתר מיד לאחר הכנסתו

כיצד מוציאים את הצנתר?

- בתום הטיפול הרופא מוצא הצנתר באמצעות משיכתו בעדינות החוצה
- ההליך אינו כואב, ונמשך כמה שניות בלבד
- עם הוצאת הצנתר, יש ללחוץ על מקום \ בפד טבול בוזלין במשך כ-20 דקות.

טיפול ומעקב אחרי הכנסת צנתר

- במטרה לשמור על תקינותו ותפעולו התקין של הצנתר יש לבצע את הפעולות הבאות:
- לשטוף את הצנתר בנוזל שטיפה באופן סדיר, לאחר כל שימוש בצנתר ואחת לשבוע כאשר הצנתר לא בשימוש
- להחליף לפחות אחת לשבוע את הפקקים הייעודיים המחוברים לקצות נתיבי הצנתר כדי להפחית את הסיכון לזיהום מקומי
- להחליף את החבישה במוצא הצנתר בתדירות של אחת ל-48 שעות בחבישת היפודרס או אחת לשבוע במדבקה שקופה, אלא אם כן התלככה, נרטבה או התקלפה
- בזמן שהילד מחובר לעירוי או מקבל טיפול דרך הצנתר:
 - להימנע מניתוקים וחיבורים מיותרים כדי לשמור על סטריליות ולמנוע זיהומים בצנתר
 - לשמור שהצנתר לא ימשך ממקומו בזמן שינוע והרמת הילד
- יש להיות ערניים לזיהוי בעיות אפשריות ולדווח לצוות המטפל על כך
- טיפול שוטף בצנתר יתבצע אך ורק על ידי הצוות המטפל, אלא אם כן נתנה הדרכה לכך
- הציוד הנדרש להחלפת חבישה:
 - פדים סטרילים
 - כפפות סטריליות
 - מסכה חד פעמית
 - חבישת היפודרס/מדבקה שקופה
 - חומר חיטוי Chlorhexidine 0.5% + Alcohol 70%
- טכניקה של החלפת החבישה:

- לבישת מסיכה
- רחיצת ידיים עם מים וסבון או חיטוי ידיים בספטול
- הסרת החבישה הקודמת מאזור כניסת הצנתר
- פריסת משטח סטרילי על גבי שולחן עבודה והנחת הציוד הסטרילי
- לבישת כפפות סטריליות
- הנחת משטח סטרילי מתחת לצנתר
- חיטוי אזור כניסת הצנתר עם פד טבול ב- ALCOXIDINE בכיוון מהמרכז החוצה (בתנועות סיבוביות) שלוש פעמים
- מומלץ להמתין עד שהחומר מתייבש על גבי העור (30 שניות)
- כיסוי מלא של אזור כניסת הצנתר תוך עשיית לולאה עם צינור הצנתר בחבישה שקופה(מומלץ) או היפודרס, החלק המרוחק של הצנתר נשאר חשוף
- מומלץ לקבע את החלק המרוחק של הצנתר ליד ע"י חבישה נצמדת מסוג COBAN
- יש להימנע מהרטבה של מקום כניסת הצנתר בעת המקלחת (בחבישת היפודרס)
- במקרה ובכל זאת החבישה נרטבת - יש להחליפה מיד
- אין להתרחץ בים או בבריכת שחייה ציבורית
- בזמן החלפת מדבקה יש להוריד את המדבקה הישנה בעדינות למניעת משיכת הצנתר ממקומו.

בעיות וסיבוכים אפשריים

- **זיהום**
 - במקום מוצא הצנתר מהעור, מסביב לו או לאורך התעלה עלול להתפתח זיהום
 - יש לדווח מיד לצוות המטפל כאשר:
 - האיזור כואב, אדום, חם, נפוח או מפריש
 - חום הגוף עולה על 38° וחשים צמרמורות
 - בכל חשד לזיהום בצנתר יש לקחת בדיקות של תרבית דם מהצנתר מרכזי ומווריד פריפרי ולהתחיל בטיפול אנטיביוטי
 - במידה ומופיעה הפרשה סביב הצנתר, יש לפנות מיד לרופא כדי לקחת תרבית מהפרשה על מנת לשלול זיהום בתעלת הצנתר.
- **קרישי דם**
 - ייתכן שיווצר קריש דם (טרומבוזה) בתוך הווריד, מחוץ לצנתר או בצנתר עצמו
 - אם לא ניתן לשטוף את הצנתר והעירוי אינו פועל, ייתכן שיש חסימה בצנתר ויש לפנות מיד לצוות המטפל לצורך שטיפת הצנתר
 - במידה ולא מצליחים לשטוף את הצנתר או לא מצליחים להוציא דם מהצנתר, יש לבצע צילום עם חומר ניגודי על מנת לבדוק את מיקום ותקינות הצנתר.
- **קרע או חתך בצנתר**
 - חשוב לשמור שהצנתר לא ייחתך או ייקרע
 - אין להשתמש במספרים בקרבת הצנתר
 - אם זוהה קרע או חתך של הצנתר, יש לוודא שהסגר סגור מעל מקום הקרע, לחבוש את איזור הקרע בפדים סטריליים הטבולים בתמיסת חיטוי ולפנות מיד לצוות המטפל.
- **היפרדות הפקק המיוחד שבקצה הצנתר**
 - חשוב להקפיד שהפקק הייעודי המחובר לקצה הצנתר יהיה סגור היטב
 - אם הוא התנתק מקצה הצנתר, יש לבדוק שהסגר סגור במקום המיועד לכך, לנקות את קצה הצנתר בפד סטרילי הטבול בתמיסת חיטוי ולחבר פקק נקי (יש לדאוג מראש שיהיה פקק חלופי)

- אין להשתמש בפקק שהתנתק.
- **שליפת הצנתר ממקומו - ספונטנית באופן מלא או חלקי**
 - אם הצנתר נמשך בחלקו החוצה, יש לפנות מיד לצוות המטפל
 - יש להקפיד על קיבוע טוב של מהצנתר לעור החזה על מנת למנוע את יציאתו
 - אם הצנתר נשלף במלואו, יש ללחוץ על מקום מוצא הצנתר במשך כ-20 דקות ולפנות מיד לצוות המטפל.
- **מקרים המחייבים פנייה דחופה לצוות המטפל, או לחדר מיון הקרוב:**
 - חום גבוה מ- 38°
 - צמרמורת
 - קוצר נשימה
 - כאב מקומי, אודם, הפרשה ונפיחות באזור הכנסת הצנתר
 - חשד לסתימת הצנתר
 - שליפת הצנתר ממקומו, באופן חלקי או מלא.
 - קרע בצנתר.

עדכון אחרון : 29.11.16