



دليل رقم 10

العمل الإجرائي للكانيوولا



2024/2025

الفهرس

	القساطر الوريدية المركزية
	أسباب تركيب كانيولا
	أنواع الكانيولا
	طريقة التركيب
	الاحتياجات الضرورية

القساطر الوريدية الطرفية (الكانيولا)

العلاج عن طريق الوريد باستخدام القساطر الوريدية الطرفية

يتم تركيب كانيولا طرفية لنسبة كبيرة من مرضي الأقسام الداخلية بالمستشفيات، حيث يعتبر هذا الإجراء أحد أكثر الإجراءات الاختراقية شيوعا بالمستشفيات، وكذا يتم تركيب قساطر الوريد المركزية للمرضى بأقسام الرعاية المركزة التي تعد أحد أهم أسباب تجرثم وتسمم الدم ولذا يجب تطبيق الأساليب مانعة التلوث عند تركيبها .

أسباب تركيب الكانيولا .



لها عدة استخدامات، كما يتم تركيبها لأغراض مختلفة وتختلف أنواعها وأماكن تركيبها بناء على **3** عوامل: **السن، نوع المرض وحسب وضع الحالة.**

1. تعويض فقد سوائل الجسم وإعادة توازن أملاح الجسم كما في حالات الحروق .
2. إعطاء الأدوية والمحاليل الوريدية .
3. التغذية الوريدية .
4. في حالة نقل الدم أو التبرع بالدم .
5. تروية الأوردة قبل العمليات الجراحية .
6. إعطاء المضادات الحيوية .
7. في بعض الأوقات يتم وضعها إدراج العلاج الكيميائي .
8. قبل التصوير المقطعي أو التصوير بالرنين المغناطيسي يتم تركيب الكانيولا لإدراج بعض الصبغات الطبية .

أنواعها

لها أكثر من نوع تستخدم حسب عمر المريض وحالة الأوردة، :

- تركيب الكانيولا ذات اللون الأصفر بمقاسها الـ **24** واستخدامها للأطفال وحديثي الولادة والأوردة الصغيرة.
- اللون الأزرق مقاسها **22** وتستخدم لكبار السن، لنقل المحاليل ببطء وللأفراد ذات الأوردة الضعيفة.
- وردية اللون مقاسها **20** هي الأكثر شيوعاً بين المرضى ويتم استخدامها في حالات نقل الدم الغير طارئة.
- اللون الأخضر مقاسها **18** ويتم تركيبها أو توصيلها بأوردة المريض أثناء العمليات لسهولة إعطاء الأدوية المخدرة ونقل الدم أثناء العمليات بشكل سريع.
- رصاصية اللون ذات مقاس **16** وتستخدم للجرحى الذين يحتاجون نقل دم بصورة سريعة.
- اللون البرتقالي مقاسها **14** وتستخدم للقسطرة الوريدية المركزية ويتم تركيبها في أوردة كبيرة الحجم.

Cannula Size	Color
14 G	ORANGE
16 G	GRAY
18 G	GREEN
20 G	PINK
22 G	BLUE
24 G	YELLOW
26 G	PURPLE

طريقة التركيب :

- (1)** يتم اختيار المقاس المناسب للقسطرة، حيث أن المقاس المائم للقسطرة يقلل من الإصابات واحتقان الوريد.
- (2)** يتم اختيار المكان المناسب لتثبيت القسطرة.

(3) الغسل البسيط بالماء و الصابون أو ذلك اليدين بالكحول أو المحلول الكحولي (
(4)) يتم ربط العضد برباط ضاغط (تورنيكيه أحادي الاستخدام) يفضل الذراع
الأقل استخداماً (

(5) يتم تطهير موضع تثبيت القسطرة بمطهر مناسب مع التأكد من نظافة الجلد
موضع الإدخال وعدم لمس مكان الإدخال بعد تطهيره (أسلوب عدم اللمس).

(6) لا تعاد محاولة الإدخال بنفس القسطرة مرة أخرى وفي حالة فشل المحاولة الأولى
يتم إعادة المحاولة باستخدام قسطرة أخرى جديدة.

(7) بعد الانتهاء من تثبيت القسطرة يتم فك الرباط الضاغط حول الساعد (التورنيكيه)
ويتم تثبيت القسطرة ووضع ضمادة معقمة على موضع الإدخال مع تدوين تاريخ
التثبيت. (.

(8) التخلص من الأدوات الحادة في صندوق الأمان المخصص لها.

(9) غسل اليدين وتجفيفهما بعد خلع القفازت .

متابعة نظام العلاج الوريدي لتجنب حدوث العدوى:

1) يجب تجنب الفتح على وريد وخصوصاً في أوردة الساقين ما أمكن ذلك خاصة
لمرضى السكر.

2)الكشف المنتظم لملاحظة التورم، أو أحد أعراض حدوث العدوى في مكان تثبيت
القسطرة الوريدية.

3)المحافظة على مكان دخول القسطرة الوريدية نظيفاً وجافاً.

4)يجب تقييم مدى الحاجة إلى استمرار وجود القسطرة الوريدية كل 24 ساعة .

5)يجب نزع القسطرة الوريدية الطرفية في الحالات الآتية:

- عند انتهاء الحاجة إليها.

- ظهور أي عرض من أعراض الالتهاب.

- بعد مرور **72-96** ساعة على تثبيتها، ويستثنى من هذه القاعدة بعض الحالات

التي يصعب معها تثبيت قسطرة جديدة مثل (بعض حالات الأطفال حديثي
الولادة) في حالة عدم إمكانية نزعها واستبدالها بقسطرة أخرى شريطة عدم وجود أية علامات
أو مؤشرات لحدوث عدوى بسبب تثبيت القساطر الوريدية الطرفية.

6)في حالة تغيير نوع المحلول يجب تغيير جهاز الوريد لتفادي التفاعلات بين المحاليل.

7)إذا لم تكن هناك احتمالية حدوث تفاعل بين المحاليل يمكن استخدام نفس جهاز الوريد
بشرط إخراجها من زجاجة المحاليل الفارغة وتركيبه في مدخل زجاجة المحلول الجديدة مباشرة
بعد أن يتم تطهير مكان الإدخال في العبوة.

- 8) يشترط أن لا يستمر استخدام نفس جهاز الوريد لمدة أكثر من 72 - 96 ساعة (نفس مدة استخدام الكانيولا) ويتم نزعهما معاً عند انقضاء المدة أو عدم الحاجة إليهما.**
- 9) في حالة إعطاء محاليل التغذية الوريدية أو محاليل الدهون فيجب تغيير جهاز الوريد مع الكانيولا خال 24 ساعة على الأكثر.**
- 10) يلزم تغيير جهاز الوريد والكانيولا فوراً بعد نقل الدم أو أحد مشتقاته.**

الاحتياجات الضرورية :-

- غسل اليدين أو الدلك بالكحول قبل إدخال القسطرة وأثناء إجراءات المتابعة.
- تطهير الجلد مكان الإدخال.
- استخدام أسلوب عدم اللمس أثناء الإدخال والمتابعة وإخراج القسطرة.
- تأمين الجهاز الوريدي لمنع حركة القسطرة.
- المحافظة على أن يظل النظام داخل دائرة مغلقة.
- المحافظة على مكان الكانيولا بوضع ضمادة معقمة. ونزعها أيضاً مع نزع القسطرة مبكراً
- ملاحظة مكان الإدخال يوميا حالة ظهور أي من أعراض الالتهاب.
- يجب أن تكون دواعي تركيب القسطرة دقيقة ومحددة مثل (أثناء العمليات الجراحية، حالات الجفاف، نقل الدم، التغذية عن طريق الوريد)...
- لابد من تطهير الجلد موضع إدخال القسطرة، كما يجب أن يظل هذا الموضع جافاً وبعيداً عن التلوث، وتضميده بضمادة معقمة أو لاصق طبي شفاف معقم.
- اختيار المكان المناسب ونوع القسطرة المناسب وإزالتها فوراً عند عدم الحاجة إليها .