

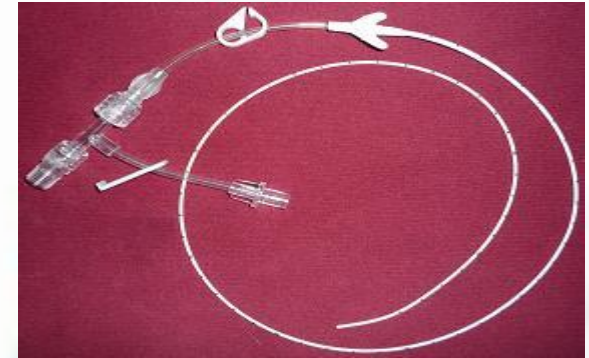
رگ گیری محیطی و تزریق وریدی دارو



مأده اثنا عشری
متخصص طب اورژانس
استادیار دانشگاه علوم پزشکی ایران

انواع کاتترهای رگ محیطی

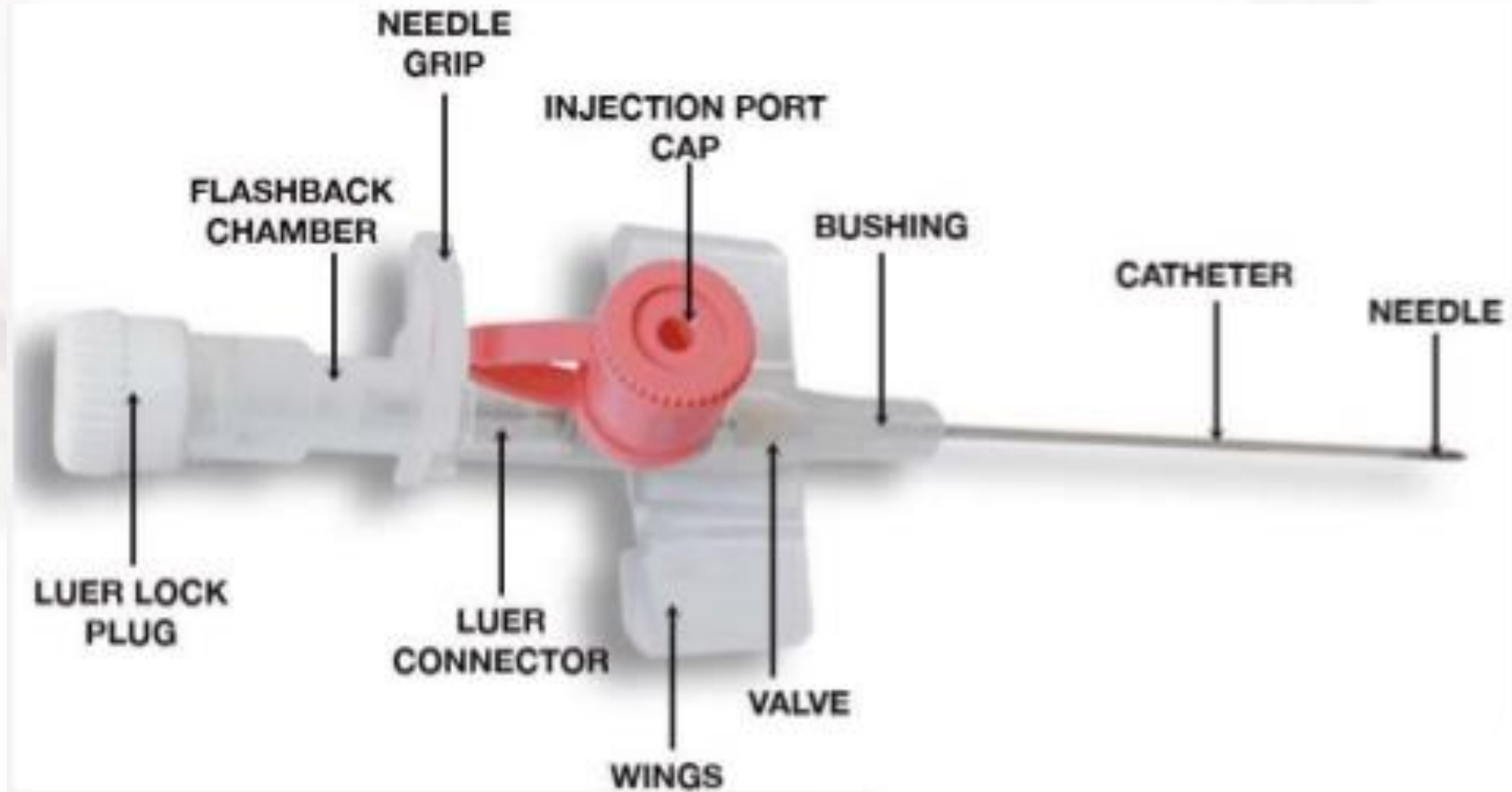
- A peripheral IV central catheter (PICC)
- Saline or heparin lock
- over-the-needle IV catheter



سایزهایم مختلف کنتر وریدی



قسمت‌های مختلف کتر وریدی



اندیکاسیون‌های تعبیه کنترا محیطی

- نمونه گیری وریدی
- تزریق مایعات وریدی
- تزریق داروی وریدی
- تزریق خون
- تزریق کنتراست

کنتراندیکاسیون‌های تعبیه کنتر محیطی

- ادم شدید
- سوختگی، اسکروز، فلبیت، ترومبوز سلولیت
- در اندام دارای شنت یا فیستول
- در سمت ماستکتومی
- در محل یا دیستال به محل شکستگی

نکات کاربردی:

- نمونه های خون را قبل از گرفتن رگ بگیریید تا از آلودگی با دارو و مایعات وریدی جلوگیری شود
- برای نمونه های الکترولیت و هماتولوژیک می توان به روش زیر عمل کرد:
۲ دقیقه تزریق از طریق رگ را متوقف کنید، ۵ سی سی خون را دور بریزید و سپس نمونه گیری کنید



آناتومی

برای رگ‌گیری موفق ابتدا لازم است با آناتومی عروق آشنا شویم

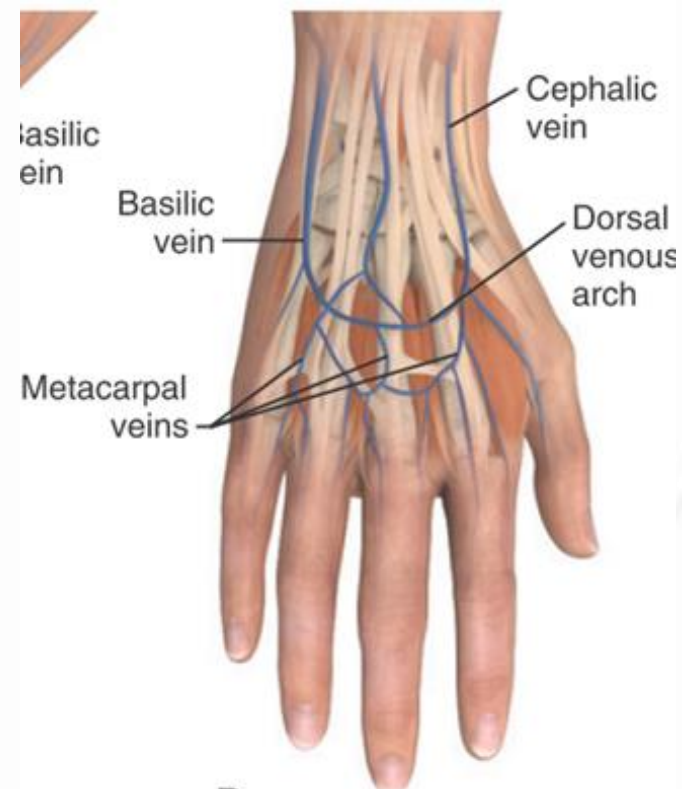
اندام تحتانی:
پا

اندام فوقانی:

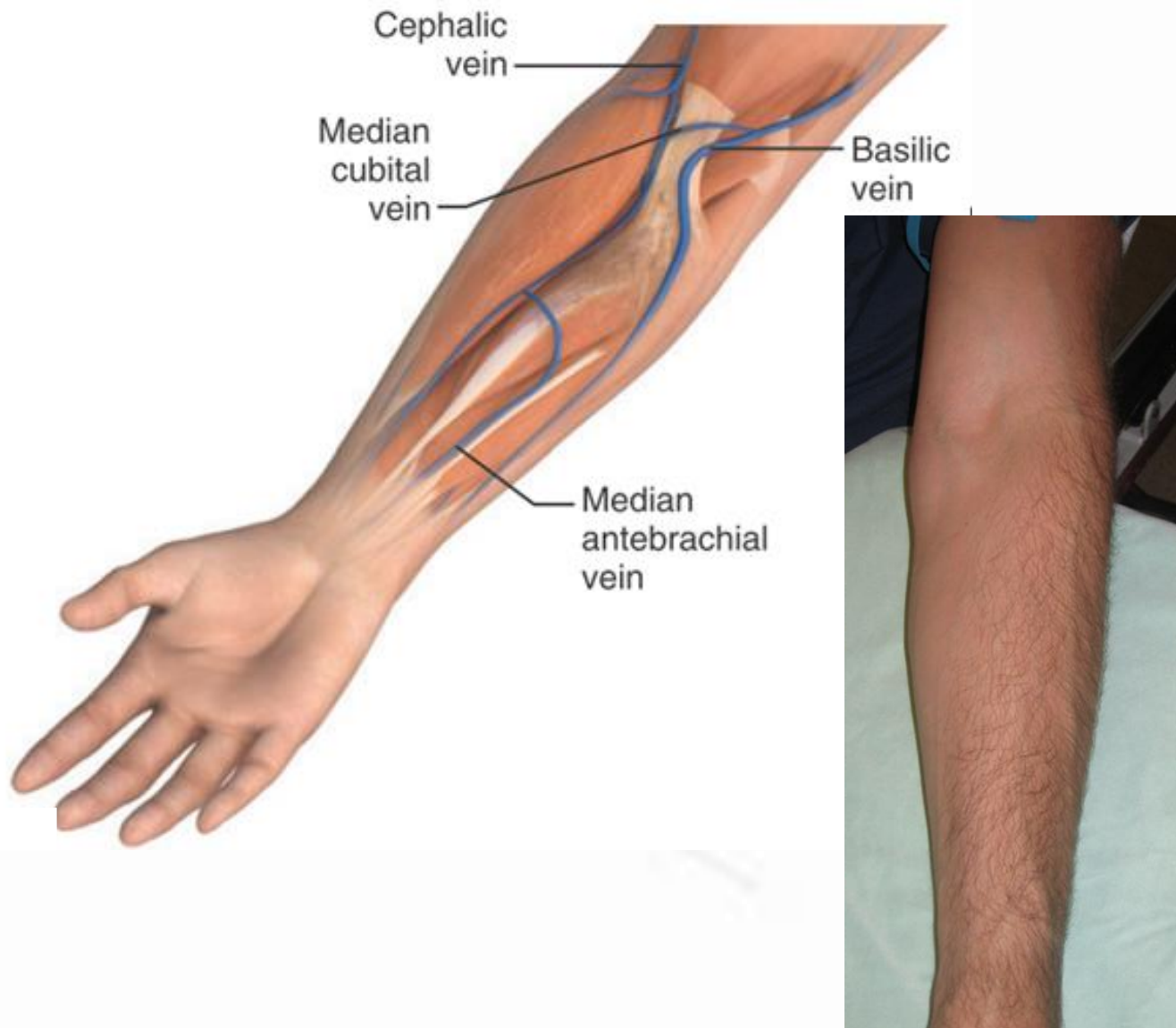
- دست
- ساعد
- بازو

آناتومی عروق دست

- در اندام فوقانی وریدهای متاکارپال و دورسال شبکه وریدی به نام قوس دورسال می سازند که برای رگ گیری بسیار مناسب است



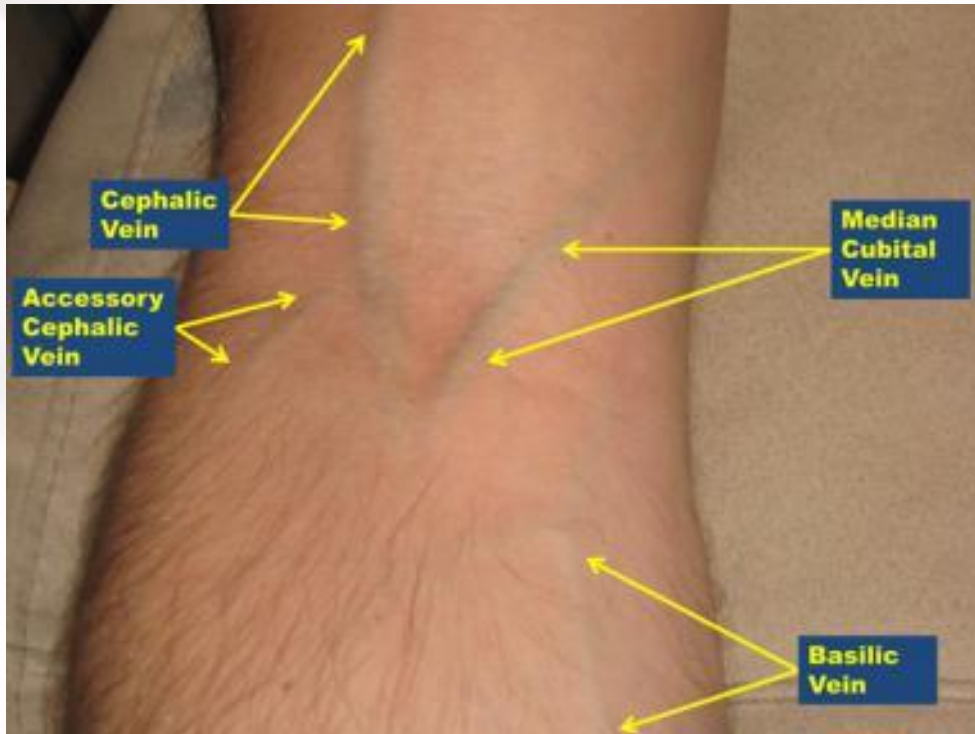
آناتومی عروق ساعد



- ورید بازیلیک سمت اولنار خلف ساعد
- ورید سفالیک سمت رادیال ساعد
- ورید مدین در وسط ساعد

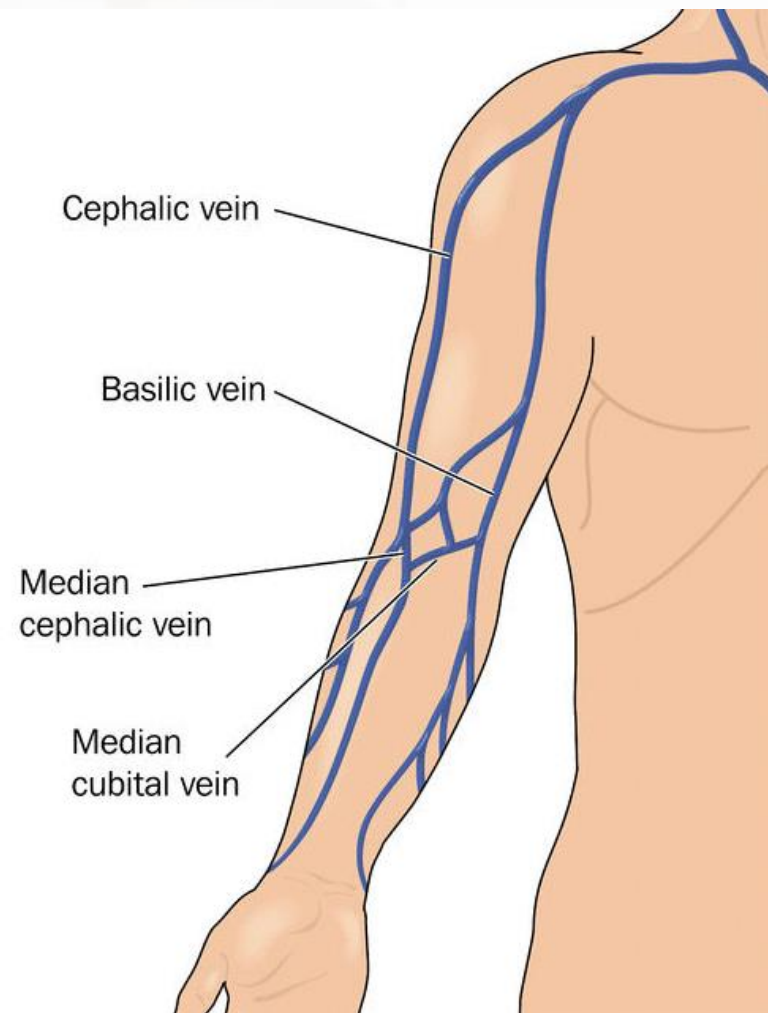
آناتومی عروق حفره کوبیتال

- وریدهای آنته کوبیتال شامل وریدهای بازلیک، سفالیک و مدیال کوبیتال هستند

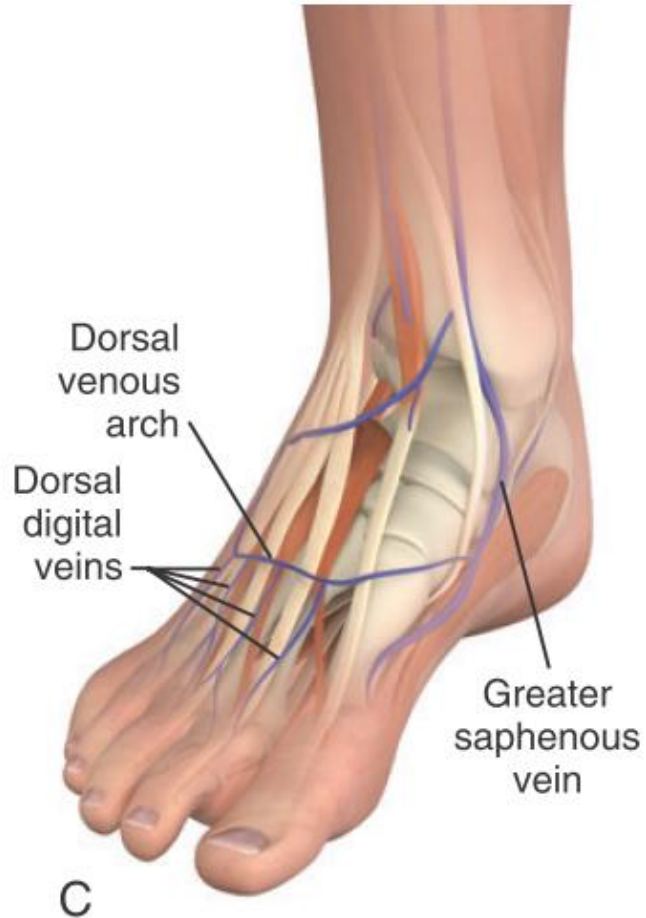


آناتومی عروق بازو

• وریدهای بازو شامل وریدهای سفالیک و بازیلیک هستند که دسترسی به آنها سختتر اما ممکن است



آناتومی عروق اندام تحتانی



شبكة وریدی پا از وریدهای انگشتی دورسال شروع می‌شود که تبدیل به وریدهای دورسال متاتارسال می‌شوند و سپس قوس دورسال پا را می‌سازند
سپس از قوس دورسال ورید صافن بزرگ و ورید صافن کوچک منشعب می‌شوند که به ترتیب در قسمت داخل مچ و خارج مچ به بالا می‌روند.

این عروق برای دسترسی وریدی مناسب هستند

آناتومی عروق اندام تحتانی

VEINS of
the FOOT

Great
Saphenous
Vein

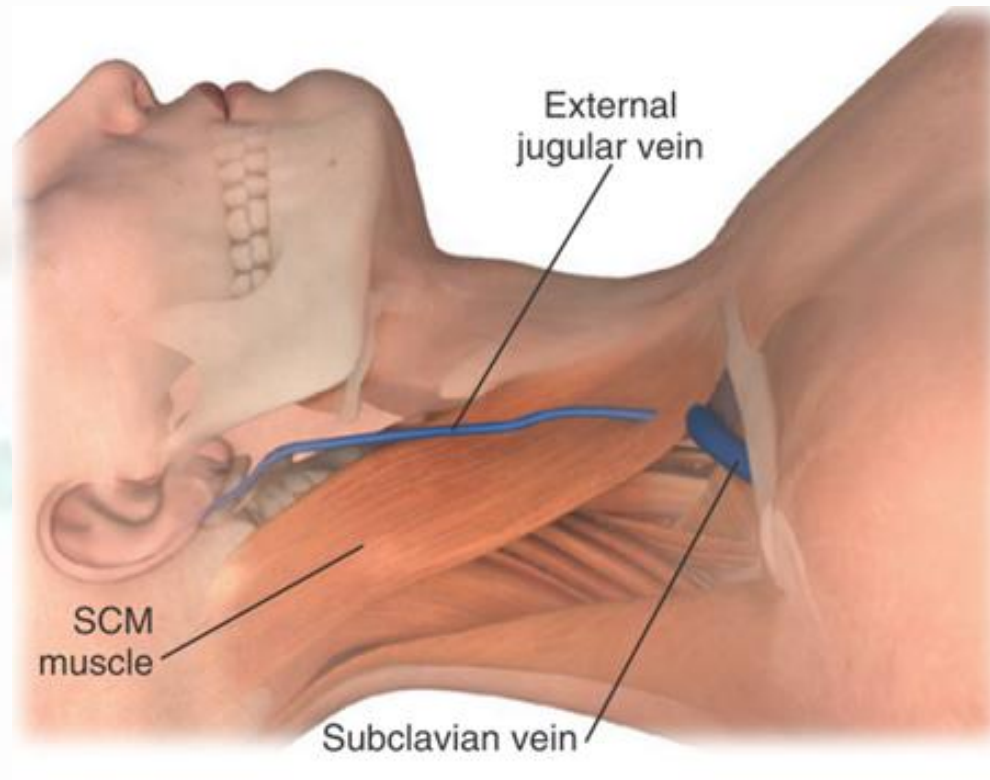
Lesser
Saphenous
Vein

Dorsal
Venous
Arch



آناتومی ورید ژگولار

- پشت گوش و زیر زاویه مندیبل و روی عضله استرنوکلیئومستوئید قرار دارد



آماده‌سازی

- ایمنی
- فراهم کردن تجهیزات
- انتخاب سایز مناسب کتتر
- انتخاب محل مناسب
- استفاده از امکانات مکمل برای پیدا کردن رگ بی حسی موضعی (لیدوکائین، بوپیکائین)

انتخاب محل مناسب

انتخاب محل مناسب تا حد زیادی بستگی به به طول مدت استفاده از رگ محیطی، میزان فعالیت بیمار و وضعیت اندام دارد.

مناسبترین مکان ابتدا دست است و سپس به سمت سر می‌توان حرکت کرد

وریدهای دست برای کتتر سایز G۲۲ مناسب هستند

وریدهای بازلیک، سفالیک برای کتترهای بزرگتر مناسب‌اند.

از انتخاب رگ‌های سفت و طناب مانند پیرهیزید زیرا معمولاً ترومبوزه هستند

انتخاب اندازه کتتر

- اندازه مناسب کتتر بستگی به سناریوی بالینی بیمار دارد.
- کوچکترین سایزی که برای بالغین قابل استفاده است معمولا سایز ۲۲G است
- برای تزریق محصولات خونی نیاز به کتتر ۱۸-۲۰ G است
- برای تزریق حجم زیادی از مایعات در شرایط احیا کتتر ۱۶G مناسب است

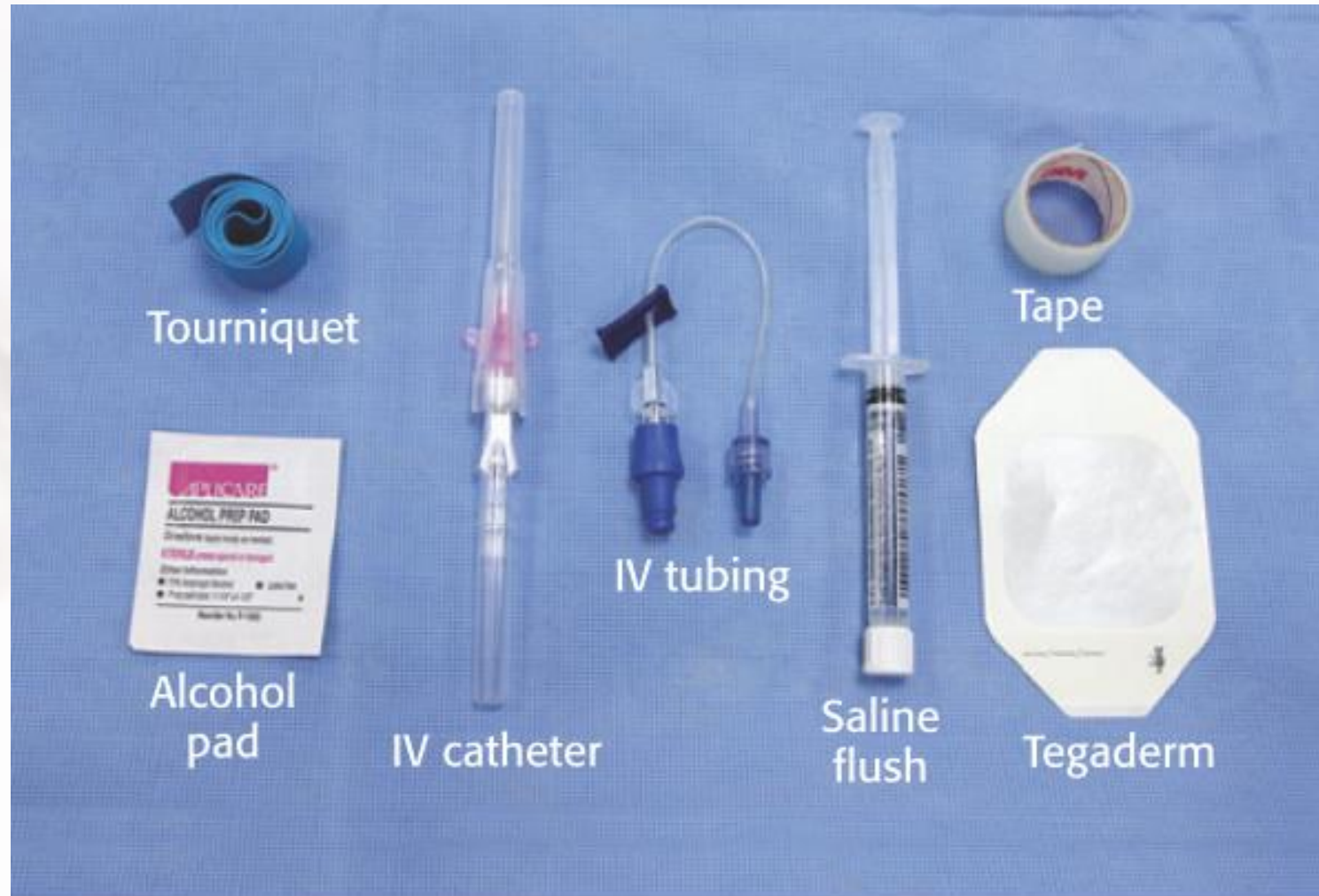


استفاده از امکانات مکمل

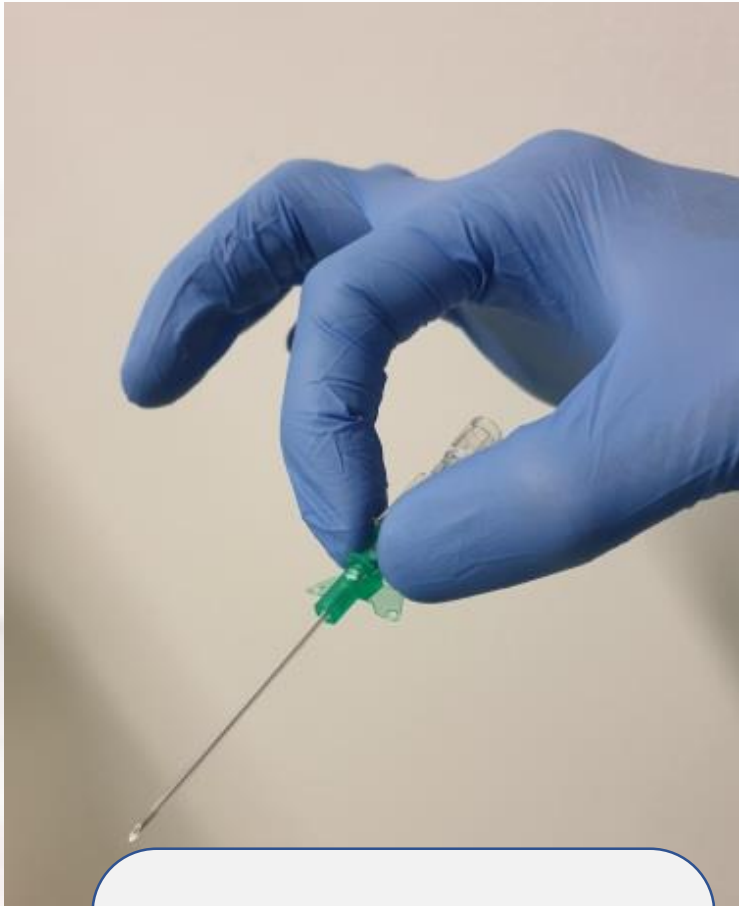
- اگر یافتن رگ مناسب مشکل است می‌توان از روش‌هایی مانند باز و بسته کردن مشت، پایین‌تر از سطح قلب قرار دادن اندام، آرام ضربه زدن گرمای موضعی، پماد نیتروگلیسرین استفاده کرد
- علاوه بر آن‌ها می‌توان از روش‌هایی مانند سونوگرافی و ترانس ایلومینیشن نیز برای پیدا کردن رگ مناسب کمک گرفت



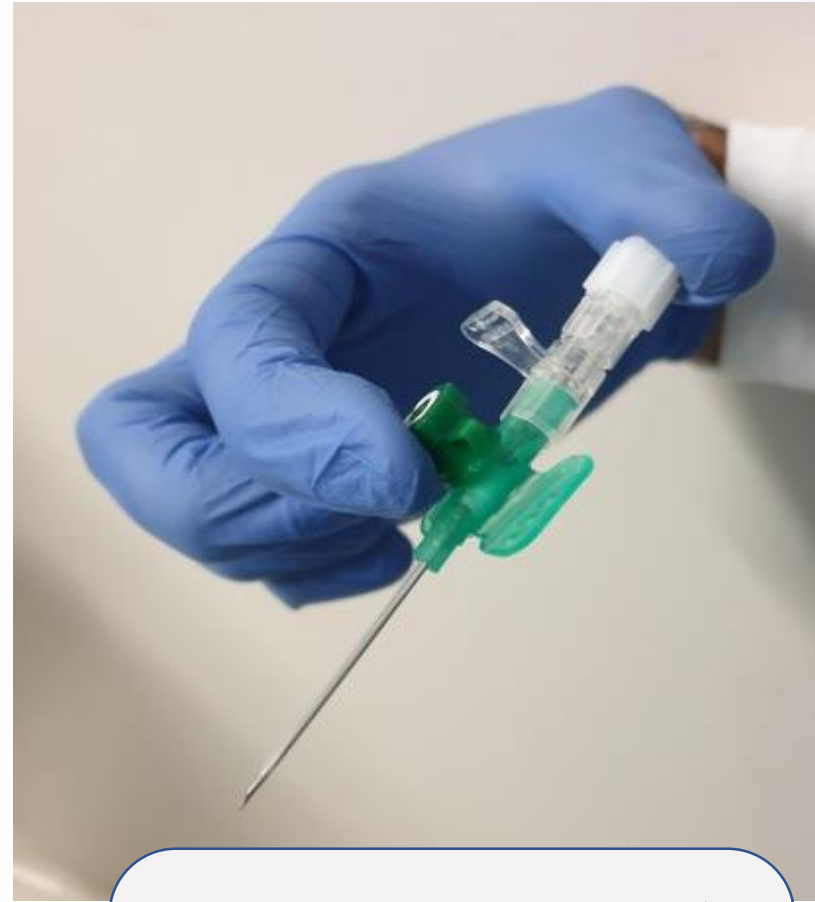
تجهيزات مورد نیاز



مراحل انجام پروسیجر



هاب را بین دو انگشت
اشاره و شست نکه دارید



اگر انژیوکت پورت طرفی
دارد، انگشت اشاره را روی
پورت بگذارید و شست را
پشت سرپوش فلاش بگذارید

مراحل انجام رگ‌گیری



تورنیکه را ببندید

مراحل انجام رگ‌گیری



محل ورود سوزن را با پنبه
الکلی ضد عفونی کنید

مراحل انجام رگ‌گیری



آنژیوکت را بین انگشت اشاره و شست دست غالب نگه دارید بول سوزن به سمت بالا باشد با زاویه ۱۰-۳۰ درجه نسبت به پوست و موازی ورید وارد شوید

مراحل انجام رگ‌گیری

- با دیدن وارد شدن خون، ۲-۳ میلی‌متر دیگر وارد شوید تا مطمئن شوید داخل رگ هستید
- مراقب باشید خیلی داخل نروید و دیواره خلفی رگ را سوراخ نکنید

مراحل انجام رگ‌گیری



- استایلت را خارج کنید و تنها کنتر را وارد رگ کنید
- با انگشتان دست دیگر سر آنژیوکت را بپوشانید تا از خروج خون جلوگیری کنید

مراحل انجام رگ‌گیری



هپارین لاک و ست سرم را
به آنژیوکت وصل کنید

مراحل انجام رگ‌گیری



- تورنیکه را باز کنید
- محل ورود آنژیوکت را با پانسمان بپوشانید

رگ‌گیری ژگولار



- بیمار در وضعیت ترندلبرگ قرار گیرد
- سر را به طرف مقابل بچرخانید
- پوست را مطابق آنچه گفته شد آماده کنید
- آنژیوکت را موازی رگ قرار دهید
- با دست آزاد ورید را روی کلویکل فشار دهید
- بین زاویه فک و خط میدکلویکولار وارد رگ شوید