

كتب هذا الكتيب بالاستناد على موقع Cancer Backup الذي تمت حثلنته وملاءمته لاحتياجات البلاد في 2010.

This booklet is based on



استشارة مهنية |

ليفيا كسلو RN MA، ممرضة رئيسية في جمعية مكافحة السرطان.  
اميرة مورغ RN MA، مديرة التمريض، مركز دفيدوف، مستشفى بيلينسون، المركز الطبي رابين.  
مزال الموغ RN BA، ممرضة مسؤولة في معهد تصوير الأشعة، مستشفى بيلينسون، المركز الطبي رابين.  
نتقدم بالشكر الجزيل لـ د. موشي يشورون مدير قسم زراعة النخاع، مركز دفيدوف، مستشفى بيلينسون، المركز الطبي رابين، على مساعدته ومعلوماته القيمة.

المواد في هذا الكتيب معدة فقط للتزويد بالمعلومات ولا تعتبر نصائح طبية، او بديل عن استشارة طبيب. في حال مشكلة طبية يرجى التوجه للطبيب.

قسم الارشاد والاستشارة |

تل 03-5721677  
فاكس 03-7322780  
تنقيح اللغة العربية: فاتن غطاس  
info@cancer.org.il

© جميع الحقوق محفوظة، تموز 2011.

# المحتويات

٤	مقدمة
٥	انبوب بيك لايين (PICC line)
٩	أنبوب من نوع بورت - آ - كاث
١٤	أنبوب من نوع هيكرمان (Hickman)
١٨	أسئلة شائعة

# مقدمة

عزيزي القارئ،

يحتوي هذا الكتيب معلومات وإرشادات بخصوص الانابيب المستعملة في عملية القسطرة المركزية للمساعدة بعملية العلاج الكيميائي و/او تقديم ادوية وعلاجات اخرى عن طريق ادخالها لاحد الأوردة الرئيسية في الجسم.

هناك العديد من الانابيب المستعملة في عملية القسطرة المركزية، وسيقوم الطاقم الطبي باعطائك الانبوب الاكثر ملاءمة لك. قسّم الكتيب بحسب أنواع الانابيب، ويحتوي معلومات وإرشادات عن كل نوع.

كما ويمكنك الاطلاع على قسم الاسئلة الشائعة والاجابات عليها. نأمل ان تساعدك المعلومات في هذا الكتيب على التعرف على انواع الانابيب واستعمالاتها، وان تعطيك المعلومات اجابات على تساؤلاتك.

طاقم المرضى والاطباء يملك معلومات موثوقة ومتاحة بالنسبة اليك، نرجو ان لا تتردد بسؤالهم او الاستعانة بهم في اي مشكلة تواجهها.

من المفضل قراءة هذا الكتيب مع الكتيب ”العلاج الكيميائي (ك'מותרפיה)“ من قبل جمعية مكافحة السرطان، والذي يحتوي على معلومات اخرى وطرق التعامل مع العوارض الجانبية للعلاج. للحصول على الكتيب، يمكنكم الاتصال مجاناً على هاتف جمعية مكافحة السرطان 1-800-599-995.

\* تمت الكتابة بلغة الذكر، ولكن المقصودون هم النساء والرجال على حد سواء.

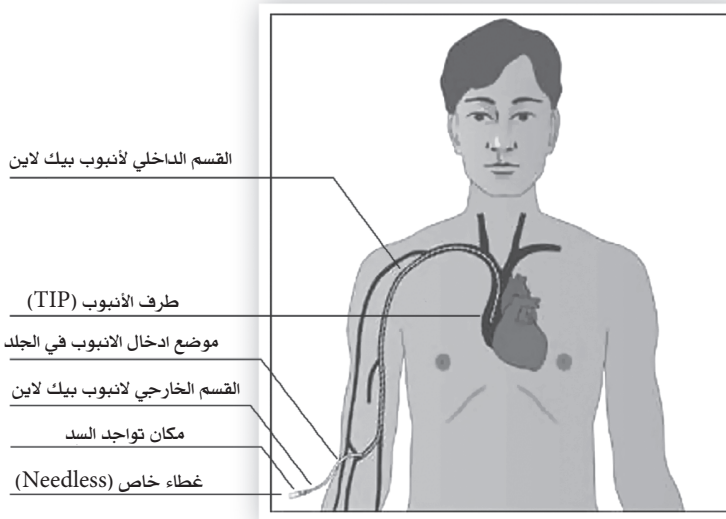
- هناك استعمالات لمصطلحات طبية مهنية. اذا لم تكن على دراية بها، الرجاء التوجه للطاقم الطبي الخاص بك للحصول على توضيحات.

# انبوب بيك لاين (PICC line) (Percutaneously Inserted Central Catheter)

## ما هو انبوب بيك لاين؟

بيك لاين هو انبوب يستعمل في عملية القسطرة المركزية، وهو مكوّن من أنبوب طويل، دقيق ومرن، يتم ادخاله الى احد الأوردة الرئيسية للذراع، فوق الكوع بقليل، بحيث يصل طرفه (TIP) الى وريد رئيسي عند مدخل الأذين الايمن للقلب. يمكن رؤية القسم الخارجي للأنبوب من مكان ادخاله في الجلد وحتى طرفه المسدود بواسطة غطاء خاص (needleless) (صورة رقم ١). يتم الصاق «مرساة» على الجلد لتثبيت الأنبوب. في طرف الأنبوب يوجد سد لمنع السوائل من الخروج. هذا السد يجب ان يكون مغلقاً عندما لا يكون الأنبوب قيد الاستعمال.

يمكن استعمال انبوب بيك لاين بواسطة ثلاثة مخارج مختلفة. الطبيب المعالج سيقوم باختيار نوع الأنبوب بحسب نوعية العلاج الذي ستلقاه. يمكن وصل انفوزيا او محقنة لكل مخرج.



## ما هي استعمالات الأنبوب؟

بمساعدة الأنبوب يمكن الوصول الى الوريد بطريقة سهلة ومريحة، وهو ملائم لمن يتلقى علاجاً كيميائياً، او لتقديم السوائل والأدوية عبر الوريد، وايضاً لاعطاء وجبات من الدم ومركباته على مدى أشهر او سنوات، كما ويمكن من خلاله اخذ عيّنات من الدم لفحصها في المختبر. ان تركيب الأنبوب سيوفر لمتلقي العلاج بديلاً افضل من تلقي الابر بشكل مكثف بأوردة اليدين. بالإضافة لذلك، سيمكّن الأنبوب من توفير العلاج في المنزل، وبذلك يمكن زيارة المستشفى بوتيرة أقل ما يحسن جودة المعيشة للشخص الذي يتلقى العلاج.

## ما هي الاستعدادات لتركيب الانبوب؟

سيقوم الطاقم الطبي بارشادك واعطائك معلومات حول عملية تركيب الانبوب وكيفية استعماله، كما وسيتم تحديد موعد للقيام بذلك.

### ما عليك عمله قبل تركيب الانبوب:

- أ. يجب ان يقوم طبيب بشرح الحاجة لتركيب الانبوب، وسيقوم بطلب توقيعك للموافقة على القيام بتركيبه.
- ب. يجب القيام بفحوصات بحسب قرار الطبيب، مثلاً القيام بفحوصات دم للتأكد من عدم التخثر، فحص تعداد الدم (DT T'PO)، وحياناً فحوصات اخرى.
- ج. يجب استشارة الطبيب بشأن تناول الأدوية التي تتلقاها عادةً، مثل الاسبيرين، كارتيا (Cartia)، كومدين او أدوية خاصة بمرض السكري. الرجاء احضار الأدوية التي تتلقاها عادةً عند موعد تركيب الانبوب.
- د. عليك ابلاغ الطاقم الطبي ان كان لديك حساسية لليود لكي يتم التحضير لذلك (في بعض الأحيان هنالك حاجة لاستعمال مواد صابغة ومظلمة مثل اليود لاسباب تقنية).
- هـ. عليك الحصول على التزام مالي من صندوق المرضى الخاص بك واحضاره معك.

### في يوم عملية التركيب:

يجب الاستحمام في الصباح وارتداء ملابس نظيفة لمنع التلوثات في موضع ادخال الانبوب. مفضل القدوم مع مرافق.

### كيف يتم ادخال الانبوب؟

سيقوم طبيب مؤهل بتركيب الانبوب، وذلك في معهد تصوير الاشعة (המכון לדימות פולשני)، بطريقة معقمة، بعد القيام بتخدير موضعي. في البداية سيتم تخدير طبقة الجلد في منطقة الذراع (في مواضع معينة يمكن الاستعانة بمراهم تخدير). بعد ذلك سيقوم الطبيب بادخل «دليل» (guide) وبمساعده سيتم ادخال الانبوب المرن عبر وريد كبير بحيث سيصل طرفه الى الأذنين الايمن للقلب.

في نهاية العملية سيتم تثبيت القسم الخارجي للأنبوب على الذراع بواسطة شريط لاصق («المرسة»)، وسيتم تضميد الموضع بواسطة ضمادة معقمة وخاصة. العملية عادةً لا تتطلب وقتاً كبيراً، ومن المتوقع ان لا تشعر بأي آلام. من الممكن ان تشعر بألم طفيف او ضغط في الذراع. يمكنك طلب دواء مخفف للآلام عند الحاجة. سيقوم طاقم طبي بالعناية بك والاشراف على حالتك الصحية لمدة بضع ساعات بعد العملية. في هذا الوقت يمكنك الاكل والشرب بشكل حر. عادةً يمكن استعمال الانبوب بعد ادخاله مباشرةً.

## طرق الحفاظ على العمل السليم لأنبوب بيك لاين:

1. للحفاظ على الأنبوب وعلى عمله السليم يرجى القيام بما يلي:
  1. يجب تنظيف الأنبوب بواسطة سائل خاص بشكل منتظم، عادةً مرة في الأسبوع.
  2. يجب تغيير الأغشية الخاصة في أطراف الأنبوب مرة في الأسبوع، وذلك لمنع التلوثات في تلك الأماكن.
  3. يجب تغيير الضمادة عند موضع ادخال الأنبوب، عادةً مرة في الأسبوع، الا في حالة اتساخها، تبللها او طيها.
  4. يجب الامتناع عن تبليل الضمادة عند الاستحمام. في حالة تبللها، عليك تغييرها مباشرةً. يمكنك استعمال غطاء من النايلون ولفه على المنطقة المتواجد فيها الأنبوب في الذراع لمنع تبلل الضمادة.
  5. جميع هذه الخطوات المذكورة في الأعلى سيقوم بها الطاقم الطبي الخاص بك، الا اذا تم تدريبك على القيام بها.

## مشاكل ومضاعفات

### تلوث

يمكن ان يحدث تلوث في موضع ادخال الأنبوب في الجلد او حوله. اذا شعرت في هذا الوضع بالآم، احمرار، حرارة مرتفعة، تورم، خروج سوائل او اذا شعرت بان درجة حرارتك مرتفعة، عليك طلب المساعدة من الطاقم الطبي. اذا ارتفعت حرارتك فوق الـ ٣٨ درجة مئوية وكنت تشعر بالقشعريرة، عليك التوجه مباشرة الى الطاقم الطبي.

### تخثر الدم

يمكن في حالات معينة حدوث تخثر للدم في الوريد، خارج الأنبوب او في داخله. اذا لاحظت تورم في منطقة الذراع، او اذا لم تتمكن من غسل الأنبوب او ان التسريب (الانفوزيا) لم يعمل، من الممكن حصول انسداد في الأنبوب وعليك التوجه مباشرة الى الطاقم الطبي.

### تمزق او تلف في الأنبوب

عليك المحافظة على الأنبوب من التمزق والتلف. يجب الامتناع عن استعمال ادوات حادة او مقصات بالقرب من الأنبوب. اذا لاحظت اي تمزق في الأنبوب، عليك التأكد ان السدادة مغلقة من فوق مكان التمزق والتوجه مباشرة للطاقم الطبي.

### انفصال الغطاء الخاص في طرف الأنبوب

يجب التأكد ان الغطاء الخاص في طرف الأنبوب مغلق بشكل جيد. اذا تم انفصال الغطاء من طرف الأنبوب، عليك التأكد ان السدادة مغلقة في المكان المخصص لذلك، وعليك القيام بتنظيف طرف الأنبوب بقطعة قماش معقمة مأخوذة من سائل تعقيم، ومن ثم وضع غطاء جديد في المكان (تأكد دائماً انك تملك غطاءً بديلاً لحالات الطوارئ). ممنوع استعمال الغطاء الذي انفصل مرة اخرى.

### اخراج الأنبوب بشكل جزئي او كلي من مكانه

اذا تم سحب الأنبوب من مكانه، عليك التوجه مباشرة للطاقم الطبي. يجب تثبيته جيداً على الذراع لمنع خروجه.

إذا تم إخراج الأنبوب بشكل كلي، عليك الضغط على موضع ادخال الأنبوب لمدة ٢٠ دقيقة والتوجه مباشرة للطاقم الطبي.

### كيف يتم إخراج الأنبوب؟

في نهاية العلاج سيقوم الطبيب بإخراج الأنبوب بواسطة سحبه ببطئ الى الخارج. عملية الإخراج لن تشعرك بالألم وتستغرق ثوانٍ معدودة فقط. بعد إخراج الأنبوب عليك الضغط على موضع ادخال الأنبوب لمدة ٢٠ دقيقة بواسطة قطعة قماش منقوعة بالفيزالين.

**الحالات التي تلزم التوجه مباشرة الى الطاقم الطبي، او الى قسم الطوارئ القريب من مكان تواجدك هي:**

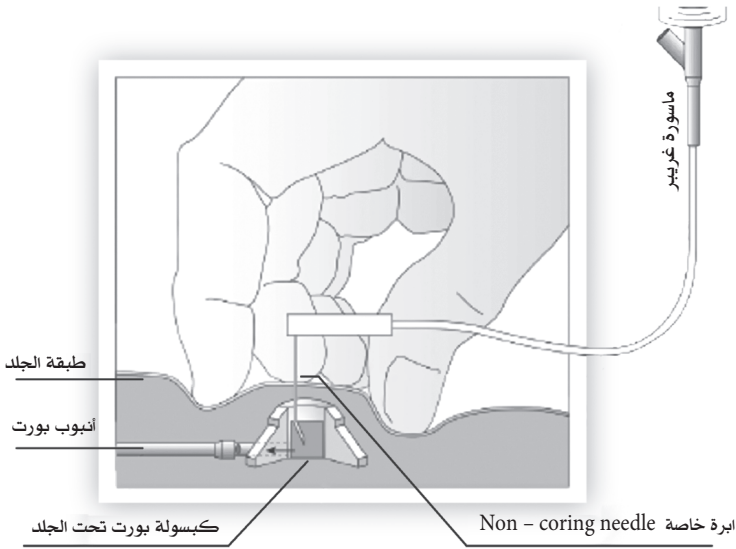
- درجة حرارة فوق ٣٨.
- الشعور بالقشعريرة.
- صعوبة في التنفس.
- وجع موضعي، احمرار وتورم في الذراع التي تم ادخال الأنبوب اليها.
- الشك بانسداد الأنبوب.
- خروج الأنبوب من مكانه، بشكل جزئي او كلي.
- تمزق في الأنبوب.

# أنبوب من نوع بورت - آ - كاث (Port - A -Cath, Implantable ports)

## ما هو أنبوب بورت؟

أنبوب من نوع بورت هو أنبوب يستعمل في عملية القسطرة المركزية، وهو مكوّن من كبسولة بشكل اسطوانة قطرها بضع سنتيمترات، بحيث يتم زرعها تحت الجلد. الكبسولة متصلة بماسورة بلاستيكية دقيقة ومرنة، والتي يتم ادخالها الى وريد رئيسي عبر «نفق» من تحت الجلد. طرف الأنبوب (TIP) يصل الى مدخل الأذين الأيمن للقلب.

الغطاء العلوي للكبسولة مبني من سيليكون. يتم توصيل الانفوزيا الى الأنبوب بواسطة ابرة خاصة (Non - coring needle)، والتي يتم ادخالها الى الجلد وتوصيلها بالماسورة البلاستيكية. يطلق على الجهاز ككل باسم غريبر (Gripper). سوف يظهر انبوب بورت من الخارج كنتوء (انتفاخة) صغير في الجلد، بحيث يمكن لمسها، لكن لا يمكن رؤيتها (أنظر الصورة المرفقة).



## ما هي استعمالات انبوب بورت؟

بمساعدة الأنبوب يمكن الوصول الى الوريد بطريقة سهلة ومريحة، وهو ملائم لمن يتلقى علاجًا كيميائيًا، او لتقديم السوائل والأدوية عبر الوريد، وايضًا لاعطاء وحيات من الدم ومركباته على مدى أشهر او سنوات، كما ويمكن من خلاله اخذ عينات من الدم لفحصها في المختبر. ان تركيب الأنبوب سيوفر لمتلقي العلاج بديلاً افضل من تلقي الابر بشكل مكثف بأوردة اليدين. بالاضافة لذلك، سيمكّن الأنبوب من توفير العلاج في المنزل، وبذلك يمكن زيارة المستشفى بوتيرة أقل ما يحسن جودة الحياة للشخص الذي يتلقى العلاج.



## ما هي الاستعدادات لتركيب الأنبوب؟

سيقوم الطاقم الطبي بإرشادك واعطائك معلومات حول عملية تركيب الأنبوب، بواسطة عملية جراحية سريعة، وكيفية استعماله، كما وسيتم تحديد موعد للقيام بذلك.

## ما عليك عمله قبل تركيب الأنبوب:

- ا. يجب ان يقوم طبيب بشرح الحاجة لتركيب الأنبوب، وسيقوم بطلب توقيعك للموافقة على القيام بتركيبه.
- ب. يجب القيام بفحوصات بحسب قرار الطبيب، مثلاً القيام بفحوصات دم للتأكد من عدم التخثر، فحص تعداد الدم (DT ٣٦٩٥)، وأحياناً فحوصات أخرى.
- ج. يجب استشارة الطبيب بشأن تناول الأدوية التي تتلقاها عادةً، مثل الأسبيرين، كارتيا (Cartia)، كومدين او أدوية خاصة بمرض السكري.
- د. عليك ابلاغ الطاقم الطبي ان كان لديك حساسية لليود لكي يتم التحضير لذلك (في بعض الأحيان هنالك حاجة لاستعمال مواد صابغة ومظللة مثل اليود لاسباب تقنية).
- هـ. عليك الحصول على التزام مالي من صندوق المرضى الخاص بك واحضاره معك.

## في يوم عملية التركيب:

- عليك ان تصوم ثلاث ساعات قبل العملية.
- يجب الاستحمام في الصباح وارتداء ملابس نظيفة لمنع التلوثات في موضع ادخال الأنبوب.
- مفضل القدوم مع مرافق.

## كيف يتم تركيب الأنبوب؟

سيقوم طبيب مؤهل بتركيب الأنبوب في المستشفى، في قسم الأشعة (أنجيو) (ה'חידה לרדיוالוגיה 70151 - 101).

سيتم عمل تخدير موضعي واستعمال أدوات معقمة، بحيث سيتم وخز وريد في منطقة الرقبة وادخال «دليل» (guide) اليه. بالمقابل، سيتم عمل «جيب» في منطقة الصدر وادخال كبسولة بورت تحت الجلد. بعد ذلك سيتم شق نفق يصل بين الكبسولة والوريد في منطقة الرقبة وادخال من خلاله الأنبوب. طرف الأنبوب (TIP) سيصل حتى مدخل الأذين الايمن للقلب. سيتم اغلاق الجروح الناجبة من العملية (في منطقة الكبسولة والوريد المركزي) بواسطة الخياطة في نهاية العملية. وسوف يمكنك رؤية ولسن نتوء صغير في الجلد بعد العملية. اذا تم ادخال الجهاز الى وريد في الذراع، سيتم ذلك عبر القسم الداخلي للذراع.

سوف تتمكن من استخدام انبوب البورت بعد خمسة ايام من العملية. في حالة وجوب استعمال الأنبوب مباشرةً، سيقوم الطبيب بتوصيل غريبر في قسم الأشعة (أنجيو) مباشرة بعد تركيب الجهاز. ممكن ان تشعر بضغط في موضع ادخال الأنبوب عند العملية. في نهاية العملية سيتم تصوير منطقة الصدر بواسطة أشعة سينية (رونجن) للتأكد من تمركز الجهاز في المكان الملائم.

ستبقى تحت رعاية الطاقم الطبي لمدة بضع ساعات بعد العملية. سوف يتم تضميد مكان الجروح بواسطة ضمادات، وستقوم ممرضة بالناية بمنطقة العملية في الجسم. في الايام الاولى بعد العملية، من الممكن ان تشعر بالهم، ومن الممكن ان ترى سيلان دم طفيف، كما ومن الممكن ان تشعر بتواجد « جسم غريب» داخل الجسد. يمكنك طلب ادوية مخففة للالم عند الحاجة. عليك الانتباه لظهور احمرار، تورم، سيلان دم، الم او درجة حرارة مرتفعة في منطقة الجروح. اذا ما لاحظت احد هذه العوارض، عليك اعلام الطاقم الطبي مباشرةً بذلك.

اذا علمت ان هنالك بطاقة خاصة للأنبوب في المكان الذي تتعالج فيه، اطلب الحصول عليه فور الانتهاء من العملية. سوف يتم تسجيل جميع التعديلات على الأنبوب في البطاقة مستقبلاً، في أي مكان سوف تتلقى العلاج فيه. عليك المحافظة على البطاقة واطهارها للطاقم الطبي عند الحاجة.

### كيف يتم استعمال جهاز بورت؟

يمكن استعمال انبوب بورت بعد فترة وحيزة من ادخاله الى الجسم. يمكن استعمال مرهم تخدير (EMLA) لطبقة الجلد التي تغطي الجهاز لتخفيف الالم عند الوخز لغرض تلقي علاج او فحص دم. يجب استعمال المرهم قبل نصف ساعة من استعمال الجهاز. بعد ذلك سوف يتم تعقيم طبقة الجلد واستعمال البورت.

مسموح استعمال البورت فقط بواسطة الابرة المخصصة لذلك (Non – coring needle) والتي يتم ادخالها الي جيب البورت عبر الجلد (انظر الصورة في صفحة ٩). عند ادخال الابرة سوف تشعر بوخزة خفيفة فقط. اذا الغرض هو تلقي علاج قصير، سوف يتم اخراج الابرة من الكبسولة بنهاية العلاج. في حالة تلقي علاج لمدة طويلة، سوف يتم تثبيت الابرة بواسطة ضمادة، لابقائها في مكانها حتى اخراجها عند الانتهاء من العلاج.

### طرق الحفاظ على العمل السليم لأنبوب بورت:

للحفاظ على الأنبوب وعلى عمله السليم يرجى القيام بما يلي:

١. يجب تنظيف الأنبوب بشكل منظم مرة كل اربعة او ستة اسابيع، وذلك في حالة عدم وجود الأنبوب قيد علاج متواصل. سوف تقوم بعملية التنظيف فقط ممرضة مؤهلة لذلك في المستشفى او في احد صناديق المرضى. في كل الاحوال، بعد تلقي اي علاج، سوف تقوم الممرضة بتنظيف البورت بسائل خاص، للحفاظ على سلامة عمل الكبسولة ومنع انسدادها.
٢. يجب تضميد منطقة العملية فقط في الايام الاولى بعد ادخال البورت. لا حاجة لضمادة بعد ذلك.
٣. يجب عليك ان تكون يقظ والنتباه للمشاكل التي من الممكن ان تحدث، سوف يتم الشرح عن ذلك لاحقاً.

## مشاكل وضاعفات

### تلوث

من الممكن حدوث تلوث داخل الماسورة او حول البورت. يتوجب عليك اعلام الطاقم الطبي في الحالات التالية: عندما ترى ان المنطقة من حول البورت قد احمرت، تورمت، كانت تؤلك او كانت تفرز سوائل. عند ارتفاع في درجة حرارة الجسم. عندما تشعر بالدوران، بالضعف، بارتجاف في الجسم، او بصعوبة في التنفس. في حالات مثل هذه عليك التوجه فوراً للطاقم الطبي.

### تخثر الدم

من الممكن حدوث تخثر للدم داخل الوريد من حول الأنبوب، داخل كبسولة البورت او داخل الأنبوب. اذا لاحظت انتفاخاً في الذراع، او اذا لم يكن بالمقدور تنظيف الانبوب وتوقفت الانفوزيا عن العمل، عليك التوجه مباشرة للطاقم الطبي.

### تمزق او شق داخلي في الأنبوب

اذا شعرت باللم او انتفاخ بمنطقة العلاج عند تلقي انفوزيا او عند تنظيف انبوب البورت، من الممكن ان يكون هنالك تمزق داخلي في الانبوب. في هذه الحالة، عليك التوجه فوراً للطاقم الطبي.

## كيف تتم ازالة الجهاز؟

سوف تتم ازالة الجهاز عند انتهاء الضرورة من استعماله، او عند حدوث مشاكل توجب اخراجه من الجسم. عادةً، يقوم بذلك طبيب بمساعدة تخدير موضعي. سوف يقوم الطبيب بعمل جرح صغير فوق مكان تواجد البورت وازالته. بعد ذلك سيتم سحب الماسورة من الوريد. سوف يتم قطب الجرح وتغطيته بواسطة ضمادة صغيرة.

من الممكن ان تشعر باللم خفيف بعد ازالة الانبوب. يمكنك استعمال مهدئ للألام عند الحاجة.

## معلومات اضافية

- من المفروض ان لا يؤثر الجهاز على نشاطاتك اليومية، ولكن من المفضل الامتناع عن القيام بمجهودات جسدية او ممارسة الرياضة لبضع اسابيع بعد العملية، لكي يتمكن جسدك من التعافي. يجب الامتناع عن الضغط على الجهاز، مثلاً الامتناع من الاستلقاء عليه.
- قم باطلاع رجال الأمن على البطاقة الخاصة بالانبوب عند استعمالهم اجهزة للكشف عن المعادن، وذلك للامتناع من حدوث سوء تفاهم؛ لأن الجهاز المستعمل في القسطرة يحوي مواداً معدنية، ومن الممكن ان تقوم اجهزة الكشف باكتشافها.
- يمكنك الاستجمام في البحر او في البرك، الا اذا كان هنالك سبب آخر يمنعك من ذلك.
- عليك الامتناع عن فحص ضغط الدم او اخذ عيّنات دم من الذراع التي تم فيها تركيب الانبوب.
- يجب الامتناع عن رفع اوزان تتعدى الـ ٧ كغم.
- ممنوع استعمال الجهاز بواسطة ابرة مغايرة للأبرة الخاصة بذلك.
- يمكنك دائماً التوجه للطاقم الخاص بك اذا كان لديك اي استفسارات.

## الحالات التي توجب التوجه الى الطاقم الطبي الخاص بك او الى غرفة الطوارئ القريبة من مكان تواجدك:

- درجة حرارة فوق الـ ٣٨ درجة مئوية.
- قشعريرة.
- صعوبة في التنفس.
- اوجاع موضعية، احمرار، انتفاخ او آلام في الذراع التي تم بها ادخال البورت.

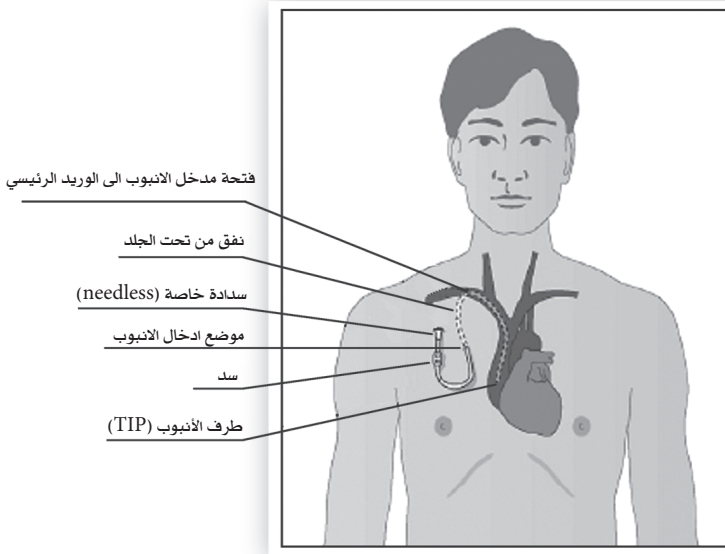
# أنبوب من نوع هيكمان (Hickman)

ما هو أنبوب هيكمان ؟

أنبوب من نوع هيكمان يستعمل في عمليات القسطرة المركزية، وهو مركب من ماسورة مرنة وطويلة، والتي يتم ادخالها في المنطقة العلوية من الصدر، عبر نفق يمر من تحت الجلد بحيث يتم ايصالها الى وريد رئيسي. القسم الخارجي للأنبوب يبدأ من موضع ادخاله في الصدر وينتهي بطرق مغلق بواسطة سدادة خاصة من نوع نيدلس (needless)، ويصل طرف الأنبوب (TIP) الى الأذين الأيمن للقلب. على طول الماسورة الموجودة في النفق الذي يمر من تحت الجلد يوجد ذراع للمساعدة في تثبيت الأنبوب داخل الجسم. الذراع يستعمل لمنع خروج الأنبوب من الجسم ودخول البكتيريا. في القسم الخارجي من الأنبوب يوجد سد اضافي لمنع الدم من الخروج عبر الأنبوب. السد يتواجد في المنطقة الغليظة من الأنبوب لمنع التمزق او التشقق عند الاغلاق (انظر في الصورة).

ما هي استعمالات أنبوب هيكمان؟

بمساعدة الأنبوب يمكن الوصول الى الوريد بطريقة سهلة ومريحة، وهو ملائم لمن يتلقى علاجًا كيميائيًا، او لتقديم السوائل والأدوية عبر الوريد، وايضا لاعطاء وجبات من الدم ومركباته على مدى أشهر او سنوات، كما ويمكن من خلاله اخذ عينات من الدم لفحصها في المختبر. ان تركيب الانبوب سيوفر لمتلقي العلاج بديلاً افضل من تلقي الابر بشكل مكثف بأوردة اليدين. بالإضافة لذلك، سيمكن الانبوب من توفير العلاج في المنزل، وبذلك يمكن زيارة المستشفى بوتيرة أقل ما يحسن جودة المعيشة للشخص الذي يتلقى العلاج.



## ما هي الاستعدادات لت تركيب الأنبوب؟

سيقوم الطاقم الطبي بارشادك واعطائك معلومات حول عملية تركيب الأنبوب وكيفية استعماله، كما وسيتم تحديد موعد للقيام بذلك.

## ما عليك عمله قبل تركيب الأنبوب:

- يجب ان يقوم طبيب شرح الحاجة لت تركيب الأنبوب، وسيقوم بطلب توقيك للموافقة على القيام بتركيبه.
- يجب القيام بفحوصات بحسب قرار الطبيب، مثلاً القيام بفحوصات دم للتأكد من عدم التخثر، فحص تعداد الدم (DT ٣٦٩٥)، وحياناً فحوصات اخرى.
- يجب استشارة الطبيب بشأن تناول الأدوية التي تتلقاها عادةً، مثل الاسبيرين، كارتيا (Cartia)، كومدين او أدوية خاصة بمرض السكري. الرجاء احضار الادوية التي تتلقاها عادةً عند موعد تركيب الأنبوب.
- د. عليك ابلاغ الطاقم الطبي ان كان لديك حساسية لليود لكي يتم التحضير لذلك (في بعض الأحيان هنالك حاجة لاستعمال مواد صابغة ومظلمة مثل اليود لاسباب تقنية).
- ه. عليك الحصول على التزام مالي من صندوق المرضى الخاص بك واحضاره معك.

## في يوم عملية التركيب:

- يجب الاستحمام في الصباح وارتداء ملابس نظيفة لمنع التلوثات في موضع ادخال الأنبوب.
- الصيام ثلاث ساعات قبل موعد العملية.
- مفضل القدوم مع مرافق.

## كيف يتم ادخال الأنبوب؟

سوف يتم ادخال الأنبوب في المستشفى، في غرفة العمليات التي تتم بعد دخولك للمستشفى في اليوم السابق، او في قسم الأشعة، بمساعدة تخدير موضعي. سيتم صنع شق صغير في القسم العلوي للصدر، ومن ثم سوف يتم ادخال الأنبوب من تحت الجلد، ومن ثم سيتم ادخاله الى وريد مركزي عبر نفق من تحت الجلد. سوف يتم قطب الأنبوب في موضعين بالجلد: الأول في منطقة ادخال الأنبوب في الجلد والثاني عند مدخل الوريد الرئيسي. سوف يصل طرف الأنبوب الى مدخل الأذنين الايمن للقلب. في نهاية العملية من الممكن ان تشعر باللم خفيف. يمكن استعمال مهدئ للألام عند الحاجة. بعد نهاية العملية ستكون تحت عناية طبية لمدة ٤ ساعات، سوف يتم تضميد مواضع الجروح، وسوف تبقى الضمادة في امكانها الى ان يلتئم الجرح.

اذا علمت ان هنالك بطاقة خاصة للأنبوب في المكان الذي تتعالج فيه، اطلب الحصول عليه فور الانتهاء من العملية. سوف يتم تسجيل جميع التعديلات على الأنبوب في البطاقة مستقبلاً، في أي مكان سوف تتلقى العلاج فيه. عليك المحافظة على البطاقة واطهارها للطاقم الطبي عند الحاجة.

## طرق الحفاظ على العمل السليم لأنبوب بيك لاین:

للحفاظ على الأنبوب وعلى عمله السليم يرجى القيام بما يلي:

1. يجب تنظيف الأنبوب بواسطة سائل خاص بشكل منتظم، عادةً مرة في الأسبوع.
2. يجب تغيير الأغشية الخاصة (needless) في أطراف الأنبوب مرة في الأسبوع، وذلك لمنع التلوثات في تلك الأماكن.
3. يجب تغيير الضمادة عند موضع ادخال الأنبوب، عادةً مرة في الأسبوع، الا في حالة اتساخها، تبللها او طيها. يجب الامتناع عن تبليل الضمادة عند الاستحمام. في حالة تبللها، عليك تغييرها مباشرةً.
4. جميع هذه الخطوات المذكورة في الأعلى سيقوم بها الطاقم الطبي الخاص بك، الا اذا تم تدريبك على القيام بها.
4. عليك التنبيه لحدوث أي من المشاكل المذكورة لاحقاً.

## مشاكل ومضاعفات

### تلوث

يمكن ان يحدث تلوث في موضع ادخال الأنبوب في الجلد او حوله. اذا شعرت في هذا الموضع بالآلام، احمرار، حرارة مرتفعة، تورم، خروج سوائل او اذا شعرت بان درجة حرارتك مرتفعة، عليك طلب المساعدة من الطاقم الطبي. اذا ارتفعت حرارتك فوق الـ 38 درجة مئوية وكنت تشعر بالقشعريرة، عليك التوجه مباشرة الى الطاقم الطبي.

### تخثر الدم

يمكن في حالات معينة حدوث تخثر للدم في الوريد، خارج الأنبوب او في داخله. اذا لاحظت تورم في منطقة الذراع، او اذا لم تتمكن من غسل الأنبوب او ان التسريب (الانفوزيا) لم يعمل، من الممكن حصول انسداد في الأنبوب و عليك التوجه مباشرة الى الطاقم الطبي.

### تمزق او تشقق في الأنبوب

عليك المحافظة على الأنبوب من التمزق والتلف. يجب الامتناع عن استعمال ادوات حادة او مقصات بالقرب من الأنبوب. اذا لاحظت اي تمزق في الأنبوب، عليك التأكد ان السدادة مغلقة من فوق مكان التمزق، تضמיד مكان التمزق بواسطة قماش معقم والتوجه مباشرة للطاقم الطبي.

### انفصال الغطاء الخاص في طرف الأنبوب

يجب التأكد ان الغطاء الخاص في طرف الأنبوب مغلق بشكل جيد. اذا تم انفصال الغطاء من طرف الأنبوب، عليك التأكد ان السدادة مغلقة في المكان المخصص لذلك، و عليك القيام بتنظيف طرف الأنبوب بقطعة قماش معقمة مأخوذة من سائل تعقيم، ومن ثم وضع غطاء جديد في المكان (تأكد دائماً انك تملك غطاءً بديلاً لحالات الطوارئ). ممنوع استعمال الغطاء الذي انفصل مرة اخرى.

### اخراج الأنبوب بشكل جزئي او كلي من كانه

اذا تم سحب الأنبوب من مكانه، عليك التوجه مباشرة للطاقم الطبي. يجب تثبيته جيداً على الصدر لمنع خروجه. اذا تم اخراج الأنبوب بشكل كلي، عليك الضغط على موضع ادخال الأنبوب لمدة 20 دقيقة والتوجه مباشرةً للطاقم الطبي.

## كيف يتم اخراج الانبوب؟

في نهاية العلاج سيقوم الطبيب باخراج الانبوب بواسطة سحبه ببطئ الى الخارج. عملية الاخراج لن تشعرك بالالام وتستغرق ثوان معدودة فقط. بعد اخراج الانبوب عليك الضغط على موضع ادخال الانبوب لمدة ٢٠ دقيقة بواسطة قطعة قماش منقوعة بالفيزالين.

**الحالات التي تلزم التوجه مباشرة الى الطاقم الطبي، او الى قسم الطوارئ القريب من مكان تواجدك هي:**

- درجة حرارة فوق ٣٨.
- الشعور بالقشعريرة.
- صعوبة في التنفس.
- وجع موضعي، احمرار وتورم في الذراع التي تم ادخال الانبوب اليها.
- الشك بانسداد الانبوب.
- اخراج الانبوب من مكانه، بشكل جزئي او كلي.
- تمزق في الانبوب.



# أسئلة شائعة

(غالبية الأسئلة تتطرق لأنابيب من نوع «هيكمان» و «بيك لاین»)

**من سوف يتكلف مصاريف تركيب الأنبوب؟**

سوف يتكفل صندوق المرضى الخاص بك بتكاليف شراء الأنبوب وتركيبه.

**هل يمكن الاستحمام مع تواجد الأنبوب؟**

يمكنك الاستحمام، ولكن عليك الامتناع عن تبليل الضمادة. من المفضل لف الضمادة وموضع ادخال الأنبوب بواسطة نايلون. في حال تبلل الضمادة عليك تغييرها فوراً.

**هل يجب تضميد موضع ادخال الأنبوب بشكل دائم؟**

نعم، يجب ان يكون مضمداً بشكل دائم. سوف يقوم الطاقم الطبي باختيار نوع الضمادة ومواعيد تغييرها بشكل ملائم لك.

**ما العمل اذا كانت هناك حساسية في منطقة الضمادة؟**

يمكن استعمال طرق تضميد اخرى. كن يقظاً لاي تغيرات في الجلد قرب مخرج الأنبوب. يرتفع احتمال الاصابة بالتلوث في حالة احمرار الجلد.  
ماذا علي ان افعل في حال نسيت تنظيف الأنبوب بالموعد المحدد؟  
قم بتنظيفه فوراً.

**ماذا يحدث عند انسداد الأنبوب واستحالة تنظيفه؟**

عليك التوجه فوراً للطاقم الطبي وابلاغهم بالمشكلة. سوف يقوم الطاقم بفحص السبب الذي يمنع تدفق السائل داخل الأنبوب. احياناً يمكن حل المشكلة ببساطة. في حال استحالة حل المشكلة، يجب اخراج الأنبوب.

**ماذا يحدث اذا تم سحب الأنبوب؟**

عادةً سوف يكون الأنبوب مثبتاً بشكل جيد. في حالة تم سحب قسم من الأنبوب عليك التوجه الى الطاقم الطبي. اذا تم سحب الأنبوب بشكل كلي، عليك الضغط على موضع ادخال الأنبوب (مفضل بواسطة قطعة قماش) لمدة ٢٠ دقيقة مع التوجه الفوري الى الطاقم الطبي.

## هل يضايق الأنبوب في اقامة العلاقات الجنسية؟

الأنبوب لا يضايق في اقامة علاقات جنسية. يمكن القيام بخطوات للحفاظ على الأنبوب عند اقامة علاقات جنسية للحد من مخاوفك. على الضمادة ان تكون في حالة جيدة، ويجب تغطية الأنبوب بأكمله بواسطة ضمادة ملتصقة بالجسم، لمنع تحركه.

## هل من المفضل تدريب اناس اخرين للعناية بالانبوب؟

من المهم ان يكون هنالك شخص آخر باستطاعته العناية بالانبوب. عند عدم شعورك بالراحة ومن الصعب عليم القيام بالعناية بالانبوب، سوف يتكفل الشخص القيام بذلك. بالاضافة لذلك، من المهم ان يكون هنالك شخص اضافي للمساعدة عن اي حاجة او طارئ.

## هل المواد الكيميائية من الممكن ان تؤثر سلبيًا على الأنبوب؟

من الممكن ان تقوم بعض المواد الكيميائية باحداث ضرر للأنبوب. من المهم ان لا تستعمل مواداً غير التي يوصي بها الطاقم الطبي. يمنع منعاً باتاً استعمال الاسيتون او مواد التنظيف الاخرى.

## ما هي المدة التي يبقى بها الأنبوب في مكانه؟

يمكن ان يبقى الأنبوب في مكانه لعدة أشهر.

**الطاقم الطبي**  
**يتمنى لك العلاج العاجل**