



PATIENT
EDUCATION

Peripherally Inserted Central Catheter

patienteducation@aub.edu.lb

www.aubmc.org

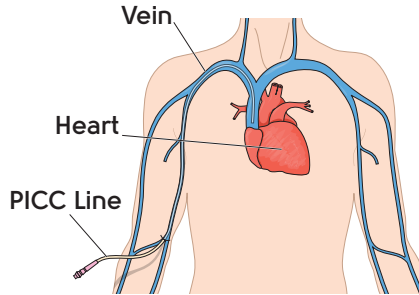


AMERICAN UNIVERSITY of BEIRUT MEDICAL CENTER
المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت

Our lives are dedicated to yours

What is a peripherally inserted central catheter?

A peripherally inserted central catheter (PICC) line is a long flexible intravenous (IV) catheter used to provide you with medications, fluids, or nutrition for several weeks. It is placed into a vein in your arm and guided into a large vein just above your heart. A PICC line may have one or two lumens (openings) that can be used simultaneously.



Why would I need a PICC line?

Your doctor might recommend inserting a PICC line to:

- Draw blood samples frequently while avoiding the need for repeated needle pricks.
- Provide you with IV medications for a long period of time (usually up to six weeks).
- Provide you with IV treatment at home.
- Provide you with IV medications or nutrients that might irritate your veins if given through a peripheral IV line.

How do I prepare for PICC line insertion?

- On the day of the procedure, you can eat and drink regularly.
- Make sure to inform your doctor about any type of allergy you have.
- Inform your doctor about the medications you take especially if you are on anticoagulants (blood thinners). He/she may ask you to stop anticoagulants before the procedure.
- Your doctor may ask you to do a blood test before the procedure.
- Be at the Medical Center at least 30 minutes before the scheduled procedure time.
- You will be asked to sign a consent form that gives your doctor permission to perform the procedure.

How is the PICC line inserted?

- Your PICC line will be inserted by an expert doctor in interventional radiology in the Diagnostic Radiology Department (AUBMC main building, basement floor) under the guidance of X-ray or ultrasound.
- You will lie down on the procedure table.
- The doctor assesses your veins and decides on the best one for PICC line insertion.
- Your arm will be cleaned with an antiseptic solution, then it will be covered with sterile drapes to minimize the risk of infection.
- The doctor will inject a local anesthetic using a very small needle at the puncture site to prevent pain during the procedure.
- The doctor will then insert the PICC line. You may feel a slight pressure during the insertion.
- The doctor will suture the PICC line in place and cover it with a sterile dressing.
- A heparinized saline solution will be injected into the PICC line to prevent it from clotting.
- If the PICC line is inserted under ultrasound, chest X-ray will be done after the procedure to check that the PICC line tip is in the right location.
- The procedure takes around 30 minutes to one hour.

What happens after the PICC line insertion?

- You can leave immediately after the procedure and resume your daily activities as usual.
- The nurse will explain to you how to take care of your PICC line.

PICC line care

- Wash your hands with antiseptic soap and water before and after handling the PICC line.
- Observe the PICC line insertion site, sutures, and surrounding skin daily. The PICC line should be sutured from both sides. **In case of absence of a suture, contact your doctor immediately.**
- Check for signs of catheter dislodgment or leakage or signs of infection such as redness, pain, swelling, warmth, or tenderness.
- Examine the dressing for evidence of moisture. The dressing should always be dry and clean.
- Cover the PICC line area, dressing, and cap(s) when showering. Make sure to avoid water from reaching the PICC line. Do not let your catheter go underwater in the tub.
- Check that the cap(s) at the end of the PICC line is/are always tight.
- Secure the IV tubing with tape to your body to prevent pulling or dangling. Avoid bending or coiling the tubing.
- Make sure the dressing is changed once weekly or when necessary by a nurse using a sterile procedure.

What should I do if I have any complication?

There is a very low risk to develop complications after the procedure such as infection, puncture in the catheter, blockage of the PICC line, fluid leakage, or puncture in the catheter, etc.

	Signs	Instructions	Prevention
Infection	<ul style="list-style-type: none">• Fever, chills, body aches, flu-like symptoms• Redness, bruising, swelling, or smell around the catheter site• Pain, tenderness, irritation, warmth, or tingling around the catheter site• Red streaks dripping from the insertion site or along the tubing• Bleeding or pus leaking from insertion site or along the tubing	<ul style="list-style-type: none">• Contact your doctor immediately.	<ul style="list-style-type: none">• Always wash your hands before handling the catheter.• Examine the catheter site and dressing daily.• Avoid contact with sick people.

	Signs	Instructions	Prevention
Puncture in the catheter	<ul style="list-style-type: none"> • Fluid leak from the catheter • Hole in the catheter • Break in the catheter 	<ul style="list-style-type: none"> • Clamp the catheter between the break and your body. • Cover the break area with sterile gauze. • Contact your doctor immediately. 	<ul style="list-style-type: none"> • Clamp the catheter in the area where you read "clamp here". • Do not clamp in the same place to avoid weakening down the tubing. • Avoid having scissors or sharp objects near the catheter.
Blood clot in the vein	<ul style="list-style-type: none"> • Swelling in the arm, neck, chest, face, or shoulder • Swelling under the skin near or along the catheter • Swelling of lymph nodes in the neck or armpits • Pain in the arm • Bulging veins around the catheter • Chest pain • Pallor • Cough • Irregular heartbeats 	<ul style="list-style-type: none"> • Contact your doctor immediately. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examine the catheter, dressing, and cap(s) daily.

	Signs	Instructions	Prevention
Accidental removal of the catheter	<ul style="list-style-type: none"> • Catheter is pulled out • Blood on the dressing 	<ul style="list-style-type: none"> • Apply and press down with a clean towel over the catheter insertion site while you are sitting. • Contact your doctor immediately. • Leave all the catheter parts pulled out for examination. 	<ul style="list-style-type: none"> • Secure the IV tubing with tape close to the insertion site.
Dislodgement of the catheter	<ul style="list-style-type: none"> • Leaking at the site of insertion • Burning and pain during infusion • Swelling, redness, or pain in the neck, shoulder, or arm • Wet dressing 	<ul style="list-style-type: none"> • Contact your doctor immediately. 	<ul style="list-style-type: none"> • Examine the catheter, dressing, and cap(s) daily.
Air in the catheter	<ul style="list-style-type: none"> • Difficulty breathing • Shortness of breath • Chest pain • Irregular or rapid heartbeats • Pallor 	<ul style="list-style-type: none"> • This is an emergency: Lay down on the left side. • Contact your doctor immediately. • Leave all the catheter parts pulled out for examination. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ensure the cap(s) is/are closed tightly.

When should I contact my doctor?

Contact your doctor immediately if:

- You notice swelling, redness, warmth, pain, or fluid leakage from the insertion site.
- You develop fever or chills.
- You have chest pain or difficulty breathing.
- Your heartbeats are irregular.
- You feel pain or discomfort when you receive IV fluids in your PICC line.
- The PICC line dressing is soiled with blood.
- The external length of the PICC line is longer or shorter from its length at the time of insertion.
- The PICC line is pulled out.
- You have blisters on your skin near the PICC line site.

How is the PICC line removed?

- Your PICC line will be removed when you no longer need it or if you have any problem with it.
- The doctor will remove the sutures and then remove the PICC line smoothly and cover the site with a sterile dressing.
- Removing the PICC line does not cause any pain. It only takes a few minutes.

For any questions or concerns, do not hesitate to visit the Diagnostic Radiology Department or contact us on 01 - 350000, ext. 5060 or 5057. We are available Monday through Friday from 8:00 am till 5:00 pm. We are here to answer all your questions.

In case of emergency outside normal working hours, the radiology resident on call is ready to help you and answer your questions.

This educational material provides general information only. It does not constitute medical advice. Consult your health care provider to determine whether the information applies to you.

متى يجب الإتصال بالطبيب؟

- إتصل بطبيبك على الفور في حال:
 - إختبرت ورم، احمرار، حرارة، ألم، أو تسرّب للسوائل من موقع إدخال القسطرة.
 - إختبرت حرارة أو رعشات.
 - إختبرت ألم في الصدر أو صعوبة في التنفس.
 - إختبرت عدم انتظام في دقات القلب.
 - شعرت بالألم أو إنزعاج عند تلقّيك سوائل في القسطرة.
 - امتلأت الضمادة بالدم.
 - أصبح الطول الخارجي للقسطرة أطول أو أقصر من وقت إدخاله.
 - سُحبت القسطرة إلى الخارج.
 - ظهرت بثور على الجلد بالقرب من موقع إدخال القسطرة.

كيف تتم إزالة القسطرة؟

- تتم إزالة القسطرة عندما لا يعود هناك حاجة إليها أو إذا واجهت أي مشكلة فيها.
- سيقوم الطبيب بإزالة القطب وبعدها يزيل القسطرة بسلاسة ويُعطي الموقع بضمادة معقّمة.
- تُعد إزالة القسطرة إجراءً غير مؤلماً ويستغرق بضع دقائق فقط.

لمشاركة الأسئلة أو المخاوف، الرجاء عدم التردد بزيارة دائرة الأشعة التشخيصية أو الإتصال على الرقم 350000 - 01. رقم داخلي 5060 أو 5057. نحن متواجدون من الإثنين إلى الجمعة من الساعة 8:00 صباحاً حتى 5:00 مساءً. نحن حاضرون للإجابة على كافة أسئلتكم.

في حال حصول أي طارئ خارج إطار ساعات العمل العادية، فإنّ طبيب الأشعة المناوب جاهز لمساعدتكم والإجابة على أسئلتكم.

يحتوي هذا المستند على معلومات عامة لا تشكّل نصائح طبية بأي شكل من الأشكال. إستشر المسؤول عن رعايتك الصحية لمعرفة ما إذا كانت المعلومات الواردة هنا تنطبق عليك.

طرق الوقاية	التعليمات	العلامات	
<ul style="list-style-type: none"> • ثبت أنبوب المصل بواسطة لاصق قرب موقع إدخال القسطرة. 	<ul style="list-style-type: none"> • اضغط بمنشفة نظيفة على موقع إدخال القسطرة وأنت في وضعية الجلوس. • إتصل بطبيبك على الفور. • احتفظ بكل أجزاء القسطرة التي نُزعت للفحص. 	<ul style="list-style-type: none"> • سحب القسطرة من مكانها • وجود دم على الضمادة 	<p>إنتزاع القسطرة بشكل عرضي</p>
<ul style="list-style-type: none"> • إفحص القسطرة، الضمادة، وأغطية الفتحات يومياً. 	<ul style="list-style-type: none"> • إتصل بطبيبك على الفور. 	<ul style="list-style-type: none"> • تسرب من موقع إدخال القسطرة • شعور بالحرق والألم خلال تلقي العلاج • ورم، احمرار، أو ألم في الرقبة، الكتف، أو الذراع • وجود رطوبة على الضمادة 	<p>تغيير مكان القسطرة</p>
<ul style="list-style-type: none"> • تأكد من أن أغطية الفتحات مغلقة بإحكام. 	<ul style="list-style-type: none"> • إنَّها حالة طارئة: إستلقِ على جنبك الأيسر. • إتصل بطبيبك على الفور. 	<ul style="list-style-type: none"> • صعوبة في التنفس • ضيق في التنفس • ألم في الصدر • سرعة أو عدم انتظام في دقات القلب • شحوب 	<p>هواء في القسطرة</p>

طرق الوقاية	التعليمات	العلامات	
<ul style="list-style-type: none"> • إفحص القسطرة، الضمادة، وأغشية الفتحات يوميا. 	<ul style="list-style-type: none"> • إتصل بطبيبك على الفور. 	<ul style="list-style-type: none"> • ورم في الذراع، الرقبة، الصدر، الوجه، أو الكتف • ورم تحت الجلد بالقرب من أو على مدى القسطرة • ورم العقد الليمفاوية في الرقبة أو تحت الإبطين • ألم في الذراع • إنتفاخ الأوردة حول القسطرة • ألم في الصدر • شحوب • سعال • عدم انتظام في دقات القلب 	<p>جلطة دموية في الوريد</p>

ماذا يجب أن أفعل في حال واجهت أي مضاعفات؟

هناك احتمال بسيط لحدوث بعض المضاعفات كالإلتهاب، ثقب في القسطرة، انسداد القسطرة، أو تسرب السوائل، إلخ.

طرق الوقاية	التعليمات	العلامات	
<ul style="list-style-type: none"> • إغسل يديك دائماً قبل لمس القسطرة. • إفحص موقع القسطرة والضمادة يومياً. • تجنب الاحتكاك بالأشخاص المرضى. 	<ul style="list-style-type: none"> • إتصل بطبيبك على الفور. 	<ul style="list-style-type: none"> • حرارة، رعشات، ألم في الجسم، أعراض تشبه الأنفلونزا • إحممرار، كدمات، ورم، أو رائحة حول موقع القسطرة • ألم، أو ألم عند اللمس، تهيج، حرارة، أو تنميل حول موقع القسطرة • خطوط حمراء خارجة من موقع إدخال القسطرة أو ظاهرة في الأنبوب • دم أو قيح متسرب من موقع إدخال القسطرة أو ظاهر في الأنبوب 	إلتهاب
<ul style="list-style-type: none"> • إشبك القسطرة في الموقع الذي تقرأ فيه "إشبك هنا". • لا تشبك القسطرة في المكان نفسه لتجنب إضعاف الأنبوب. • تجنب وضع مقص أو أدوات حادة قرب القسطرة. 	<ul style="list-style-type: none"> • إشبك القسطرة بين الثقب وجسمك. • ضع شاشاً معقماً على الثقب. • إتصل بطبيبك على الفور. 	<ul style="list-style-type: none"> • تسرب السائل من القسطرة • ثغرة في القسطرة • مزق في القسطرة 	ثقب في القسطرة

ماذا يحدث بعد إدخال القسطرة الوريدية المركزية عبر وريد طرفي؟

- بعد إدخال القسطرة، يمكنك المغادرة على الفور ومزاولة نشاطاتك اليومية كالمعتاد.
- سيزودك الممرض بتعليمات حول كيفية الإعتناء بالقسطرة.

الإعتناء بالقسطرة

- اغسل يديك بصابون مطهر ومياه قبل وبعد لمس القسطرة.
- راقب موقع إدخال القسطرة، القطب، والجلد المحيط بهذه المنطقة يومياً. يجب أن تكون القسطرة مقطبة من الجانبين. في حال زوال أي من القطب، إتصل بطبيبك على الفور.
- تأكد من أي علامات تشير إلى تغير مكان القسطرة أو تسرب السوائل منها أو علامات تشير إلى الإلتهاب كالإحمرار، الألم، الورم، الحرارة، أو الألم عند اللمس.
- إفحص الضمادة للتأكد من عدم وجود أي علامات تدل على الرطوبة. يجب أن تكون الضمادة جافة ونظيفة دائماً.
- قم بتغطية منطقة القسطرة، الضمادة، وأغطية الفتحات عند الإستحمام. إحرص على عدم وصول المياه إلى القسطرة وعلى عدم سقوطها تحت المياه في الحوض.
- تحقق من أن تكون أغطية الفتحات دائماً مشدودة.
- تأكد من تثبيت أنبوب المصل الوريدي بلاصق على جسمك لتفادي تدلي القسطرة أو سحبها إلى الخارج. تجنب ثني أو لف أنبوب القسطرة.
- إحرص على أن يغير الممرض الضمادة مرة واحدة في الأسبوع أو عند الضرورة عبر اتباع طرق التعقيم اللازمة.

كيف أتحضر لوضع القسطرة الوريدية المركزية عبر وريد طرفي؟

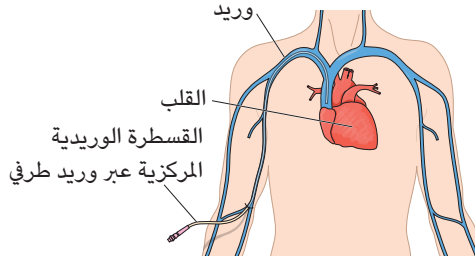
- في يوم الإجراء، يمكنك تناول الطعام والشراب بشكل طبيعي.
- إحرص على إبلاغ طبيبك عن أي نوع من أنواع الحساسية التي تعاني منها.
- أخبر طبيبك عن الأدوية التي تتناولها خاصة الأدوية المضادة للتخثر. قد يطلب منك الطبيب التوقف عن تناولها قبل الإجراء.
- قد يطلب منك طبيبك القيام بفحص دم قبل الإجراء.
- يجب أن تأتي إلى المركز الطبي قبل موعد الإجراء المحدد بـ 30 دقيقة على الأقل.
- سيطلب منك التوقيع على موافقة تسمح بموجبها للطبيب القيام بالإجراء.

كيف يتم إدخال القسطرة الوريدية المركزية عبر وريد طرفي؟

- يتم إدخال القسطرة في دائرة الأشعة التشخيصية (المبنى الرئيسي للمركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت، الطابق السفلي) بواسطة الأشعة السينية (X-ray) أو الموجات فوق الصوتية. يقوم بهذا الإجراء طبيب خبير بالأشعة التداخلية.
- سيطلب منك الإستلقاء على طاولة الإجراء.
- سيقوم الطبيب بفحص الأوردة واختيار الوريد الأنسب لإدخال القسطرة فيه.
- سيتم تنظيف ذراعك بمحلول مطهر ثم تغطيته بشراشف معقمة للحد من خطر العدوى.
- سيستخدم الطبيب إبرة صغيرة جداً ليحقن مخدراً موضعياً في موقع إدخال القسطرة وذلك لتفادي شعورك بأي ألم خلال الإجراء.
- بعدها، سيدخل الطبيب القسطرة في الوريد. قد تشعر بضغط خفيف خلال الإجراء. وسيقوم بتطبيب القسطرة في مكانها وتغطية الموقع بضمادة معقمة.
- سيتم حقن القسطرة بمحلول من الهيبارين (heparinized saline solution) لتفادي احتمال تخثر الدم داخل القسطرة.
- إذا تم إدخال القسطرة بواسطة الموجات فوق الصوتية، سيتم إجراء صورة للصدر بالأشعة السينية للتأكد من أنّ رأس القسطرة موجود في الموقع المناسب.
- يستغرق الإجراء ما بين 30 دقيقة وساعة.

ما هي القسطرة الوريدية المركزية عبر وريد طرفي؟

القسطرة الوريدية المركزية عبر وريد طرفي (peripherally inserted central catheter, PICC line) هي قسطرة وريدية مرنة وطويلة تُستخدم لتزويد الجسم بالأدوية، السوائل، أو الأغذية لعدة أسابيع. للقيام بذلك، يتم إدخال القسطرة في وريد في ذراعك، ويتم توجيهها نحو وريد كبير فوق قلبك. قد تحتوي القسطرة على فتحة أو فتحتين يمكن إستخدامهما في الوقت عينه.



ما هي الأسباب التي تستدعي وضع قسطرة وريدية مركزية عبر وريد طرفي؟

- قد يوصي طبيبك بوضع قسطرة وريدية مركزية عبر وريد طرفي من أجل:
- سحب الدم تكررًا من دون الحاجة لوخزك بالإبر في كل مرة.
 - تزويدك بأدوية عبر الوريد لفترة طويلة من الوقت (حوالي ستة أسابيع عادةً).
 - تزويدك بعلاج عبر الوريد في المنزل.
 - تزويدك بأدوية أو أغذية قد تسبب تهيج الأوردة إذا أعطيت في مصل وريدي.



إرشادات
للمرضى

القسطرة الوريدية المركزية عبر وريد طرفي

www.aubmc.org

patienteducation@aub.edu.lb



AUBMC

AMERICAN UNIVERSITY of BEIRUT MEDICAL CENTER

المركز الطبي في الجامعة الأميركية في بيروت

كلنا سلامة صحتكم