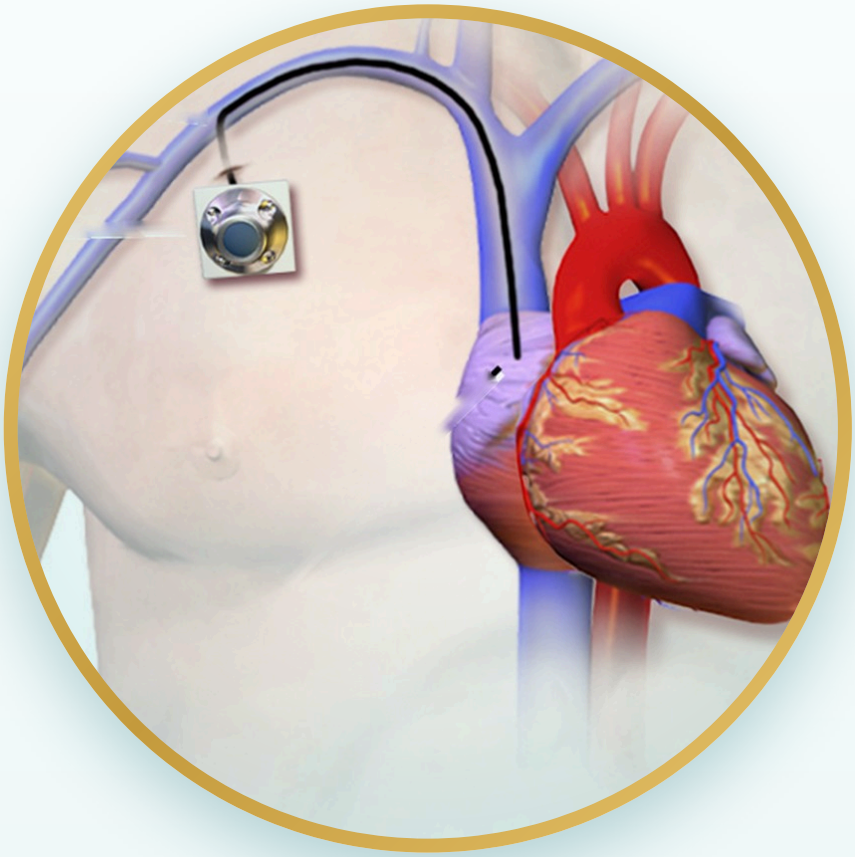
دليلك المتكامل

لجهاز البورت كاث
(Port-a-Cath)

- التركيب والتخدير
- الاستخدام والعناية
- المضاعفات وعلاماتها
- المتابعة والإزالة

دليل شامل للمريض وأسرته.. من الفهم حتى التركيب والعناية والمتابعة بثقة وأمان ♥



إعداد وإشراف

دكتور محمد المهدي

دكتوراه جراحة الأورام – المعهد القومي للأورام

البورد الأوربي في جراحات وأورام الغدد

استشاري أول جراحات الأورام والمناظير الجراحية المتقدمة

https://elmhdyclinic.com

01211584058

امسح للموقع

مقدمة

رسالة إلى المريض وأسرته



د. محمد المهدي
مع أطيب تمنياتي بالشفاء العاجل

عزيزي المريض، عزيزتي المريضة..

حين يحتاج العلاج الكيماوي إلى **أشهر من الجلسات**، يصبح وخز الذراع في كل مرة عبئًا على الأوردة وعلى النفس معًا. هنا يأتي **البورت كاث**: وصلة صغيرة وآمنة تحت الجلد تجعل الجلسات والتحاليل أسهل وأكثر راحة.

يشرح لك هذا الدليل بخطوات بسيطة: ما هو الجهاز، ولمن يُركَّب، وكيف يُركَّب ويُستخدم، وكيف تعتني به، وما المضاعفات وعلاماتها، ومتى يُزال.

اقرأ الدليل مع أسرتك، واحتفظ ببطاقة البورت الخاصة بك، واكتب أسئلتك في الصفحات الأخيرة. **المريض الواعي شريك حقيقي في نجاح العلاج.**

محتويات الدليل

التعريف بالطبيب	3	كيف يُستخدم؟	12
ما هو البورت كاث؟	4	الحياة اليومية	13
مكوّنات الجهاز وأنواعه	5	المضاعفات	14
أين يوضع وإلى أين يصل؟	6	علامات الخطر	15
لمن يُنصح به؟	7	المتابعة والإزالة	16
الفوائد والأهمية	8	خبرة د. محمد المهدي	17
التحضير قبل التركيب	9	أسئلة شائعة	18
خطوات التركيب	10	اسأل طبيبك وبطاقتك	19
بعد التركيب	11	سجل البورت	20

التعريف بالطبيب

د. محمد المهدي

استشاري أول جراحات الأورام والمناظير الجراحية المتقدمة



المؤهلات العلمية

- دكتوراه جراحة الأورام – المعهد القومي للأورام
- البورد الأوربي في جراحات وأورام الغدد (EBSO)
- استشاري أول جراحات الأورام والمناظير الجراحية المتقدمة
- خبرة تتجاوز **20 عامًا** وآلاف العمليات الناجحة بفضل الله

خدمات د. محمد المهدي المتعلقة بالبورت كاث

تركيب البورت كاث
للعلاج الكيماوي

إزالة البورت
عند انتهاء الحاجة إليه

علاج مشاكل البورت
عدوى ▪ انسداد ▪ جلطة

جراحات الأورام بالمنظار والروبوت

استئصال الأورام وجراحاتها

المتابعة بعد العلاج

عيادات د. محمد المهدي

- **مدينة نصر – القاهرة – شبرا – البحيرة (الدلنجات)**
- للحجز والاستفسار واتساب: **01211584058**
- الموقع الرسمي: **https://elmhdyclinic.com**

القسم الأول: الفهم

ما هو جهاز البورت كاث (Port-a-Cath)؟

وصلة وريدية تحت الجلد لراحة وأمان طوال رحلة العلاج

جهاز صغير بحجم **العملة المعدنية** تقريبًا، يوضع **تحت الجلد** أسفل عظمة الترقوة، ويتصل بأنبوب رفيع ومرن (القسطرة) يصل إلى **وريد كبير قرب القلب**.


صورة حقيقية: البورت تحت الجلد


رسم: الأنبوب داخل الوريد

يُعطى منه الكيماوي وتُسحب منه التحاليل
بوخزة واحدة في الجهاز بدل البحث عن وريد في الذراع

يحمي أوردة الذراع من الالتهاب والتلف
ويبقى معك طوال أشهر العلاج وقد يصل إلى سنوات

الحجم
قطره نحو 2 – 3 سم، وارتفاعه نحو 1 سم تقريبًا. يُحس تحت الجلد كقرص صغير.

الخامة
تيتانيوم أو بلاستيك طبي، وقسطرة من السيليكون أو البولي يوريثين الآمنة للجسم.

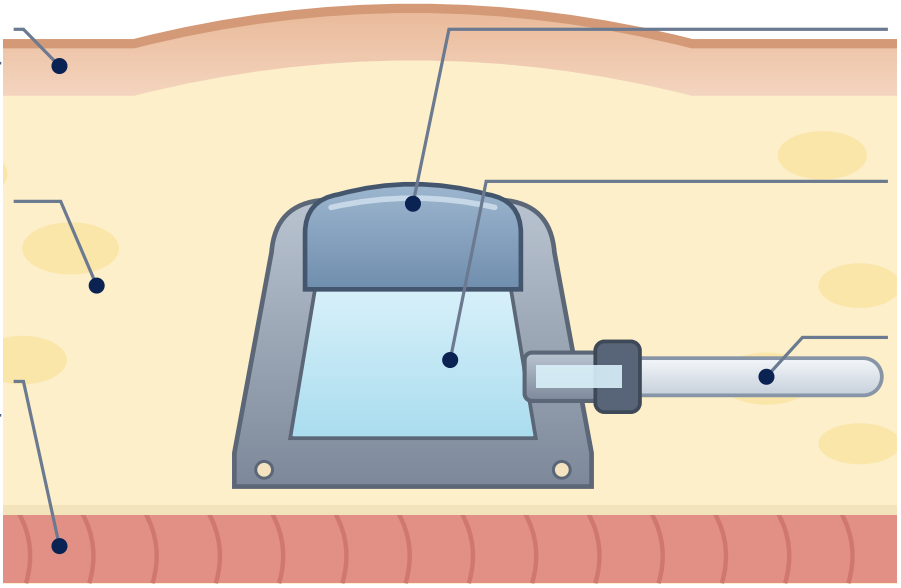
المدة
يبقى طوال برنامج العلاج، ويتحمل آلاف الوخزات بالإبرة الخاصة عند حسن العناية به.

هل وجود البورت يعني أن مرضي متقدّم؟
لا. البورت يعني فقط أن علاجك **سيمتد لجلسات متعددة** وأنك تحتاج طريقًا وريديًا مضمونًا؛ وليس مقياسًا لمرحلة المرض.

القسم الأول: الفهم

مكوّنات الجهاز وأنواعه

ثلاثة أجزاء: غشاء ▪ غرفة ▪ قسطرة



الغشاء المطاطي
سيليكون يلتئم بعد سحب الإبرة

غرفة الدواء
خزان صغير يمتلئ بالمحلول

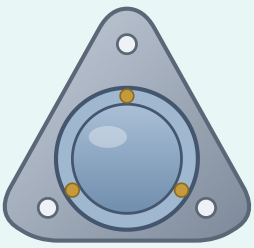
القسطرة
أنبوب رفيع إلى الوريد

الجلد
يغطي الجهاز بالكامل

طبقة الدهون
هنا يُصنع الجيب ويستقر الجهاز

عضلة الصدر
يستقر الجهاز فوقها

شكله من أعلى



الغشاء في المنتصف هو **المكان الوحيد** الذي تُوخز فيه الإبرة.
وفي كثير من الأنواع **3 نتوءات صغيرة** تُحَس بالأصابع لتحديد المكان بدقة.

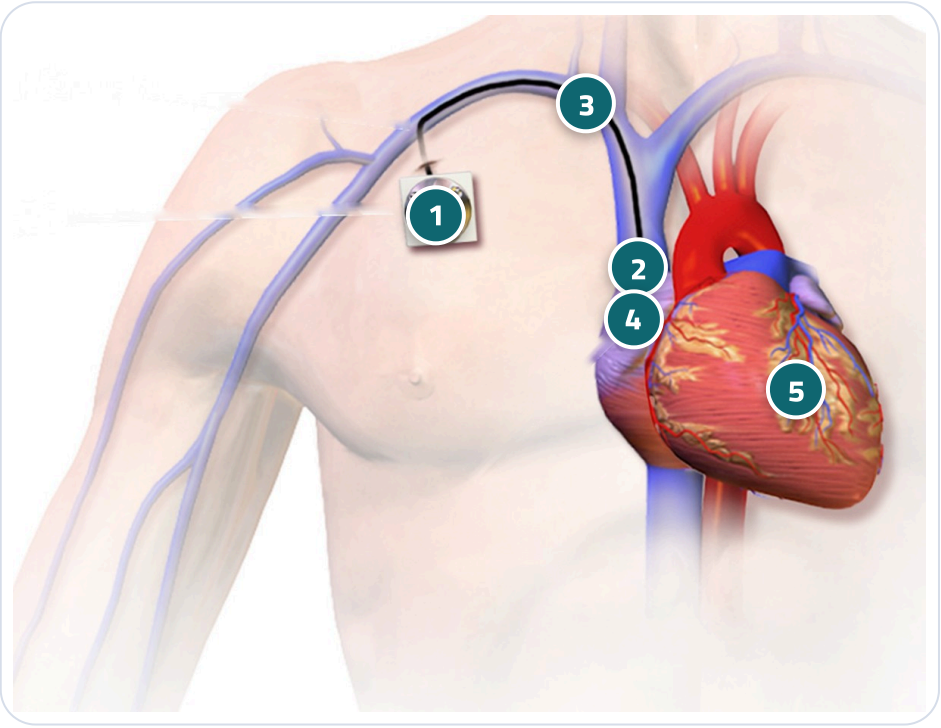
الأنواع

- **عادي أو للحقن بضغط عالٍ**: النوع الثاني يتحمل صبغة الأشعة المقطعية، واسأل عنه قبل التركيب.
- **غرفة واحدة أو غرفتان**: الغالب غرفة واحدة، والاثنتان لمن يحتاج خطّين معًا.
- **بطاقة تعريف**: تحمل اسم الجهاز ونوعه ويُنصح بحملها دائمًا.

القسم الأول: الفهم

أين يوضع وإلى أين يصل؟

الجهاز تحت الجلد.. وطرف القسطرة قرب القلب



1. **غرفة البورت**
   تحت الجلد أسفل عظمة الترقوة
2. **القسطرة**
   أنبوب رفيع مرن داخل الوريد
3. **الوريد الكبير**
   يحمل الدم نحو القلب
4. **طرف القسطرة**
   عند التقاء الوريد بالقلب
5. **القلب**
   يوزّع الدواء مع الدم في الجسم كله

1 وريد العنق أو تحت الترقوة
نقطة الدخول

←

2 الوريد الأجوف العلوي
أكبر وريد في الصدر

←

3 مدخل الأذين الأيمن
مكان طرف القسطرة

لماذا قرب القلب؟

لأن الدم هناك غزير وسريع، فيخفّف الدواء فورًا ولا يهيّج جدار الوريد كما يفعل في أوردة الذراع الرفيعة.

↔ أي جانب يُختار؟

غالبًا **الجانب الأيمن** لأن مساره أقصر وأكثر استقامة. وفي سرطان الثدي أو جراحة الإبط يُفضّل **الجانب المقابل** للورم. ويقرر الجراح الأنسب لك.

الرسم التشريحي: WikiJournal of Medicine، «Medical gallery of Blausen Medical 2014»، Blausen.com staff (2014)، بترخيص CC BY 3.0.

القسم الثاني: القرار

لمن يُنصح به؟

ليس كل مريض كيماوي يحتاجه.. ويحدد الطبيب الأنسب

يُنصح بالبورت كاث عادةً عند وجود **واحد أو أكثر** مما يلي:

علاج كيماوي طويل
أشهر من الجلسات (ثدي، قولون، معدة، مبيض، رئة وغيرها)

أدوية مهيّجة للوريد
قد تؤذي الوريد أو الجلد لو تسرّبت خارجه

تسريب مستمر لساعات أو أيام
بمضخة محمولة تُفصل بعد انتهائها

أوردة رفيعة أو متعبة
يصعب إيجادها بعد وخزات كثيرة

تحاليل وأشعة متكررة
سحب الدم وصبغة الأشعة من نفس المكان

أدوية وريدية طويلة
مضادات حيوية أو تغذية وريدية أو نقل دم

متى يُؤجَّل التركيب أو لا يناسب؟

- عدوى نشطة في الدم أو حرارة مرتفعة غير مفسّرة، حتى تُعالج.
- نقص شديد في الصفائح أو اضطراب في التجلط، حتى يُصحَّح.
- التهاب أو جرح بجلد مكان التركيب.
- انسداد أو جلطة قديمة في أوردة الصدر بنفس الجانب (يُختار الجانب الآخر أو طريقة أخرى).
- علاج قصير جدًا (جلسة أو اثنتان) قد تكفيه الكانيولا العادية.

القرار للطبيب: يوازن بين نوع العلاج ومدته وحالة أوردتك وصحتك العامة، ويشرح لك البدائل قبل أن تقرر.

القسم الثاني: القرار

الفوائد والأهمية

لماذا يفضّله الأطباء في العلاج الطويل؟

وخزة واحدة بدل عشرات
لا بحث عن وريد في كل جلسة

حماية أوردة الذراع
الدواء يمرّ في وريد كبير سريع الدم

أمان أعلى مع الأدوية المهيّجة
فرصة أقل لتسرّب الدواء تحت الجلد

حياة طبيعية بين الجلسات
لا شيء ظاهر خارج الجلد

أقل عرضة للعدوى من القسطرة الخارجية
مغطى بالجلد بالكامل

يدوم طوال العلاج
وقد يصل إلى سنوات

مقارنة سريعة بين طرق الوصول الوريدي

الطريقة	تناسب	أهم ملاحظاتها
الكانيولا (إبرة الوريد)	جلسة أو أيام قليلة	تُزال بعد كل جلسة، وتتعب الأوردة مع التكرار
قسطرة الذراع (PICC)	أسابيع إلى أشهر	جزء خارج الجلد، غيار أسبوعي، وقيود على استعمال الذراع
قسطرة خارجية نفقية	أشهر	تحتاج عناية يومية بالمخرج، ومخاطر عدوى أعلى
البورت كاث	أشهر إلى سنوات	تحت الجلد بالكامل، وصيانته غسل كل 4 – 12 أسبوعًا

★ لماذا هو مهم؟

العلاج الكيماوي يمضي في موعده بلا تأخير بسبب وريد متعب، وتحتفظ أوردتك سليمة لما بعد العلاج. وهو **أمان وراحة** لك وللفريق الطبي.

القسم الثالث: التركيب

التحضير قبل التركيب

خطوات بسيطة تجعل الإجراء أسهل وأكثر أمانًا

قبل الموعد بأيام

- **اجتماع مع الطبيب:** يراجع خطة الكيماوي ويحدد نوع الجهاز وجانبه.
- **تحاليل:** صورة دم (الصفائح والهيموجلوبين والكرات البيضاء) وتحاليل السيولة.
- **أدوية السيولة والأسبرين:** لا توقفها بنفسك؛ الطبيب يحدد متى.
- **إقرار الموافقة:** اسأل عن أي شيء قبل أن توقّع.

يوم الإجراء

- **الصيام:** عادةً 6 – 8 ساعات إن كان بمهدئ أو تخدير عام، حسب تعليمات التخدير.
- استحمّ بالصابون، ولا تضع كريمات أو عطورًا على الصدر والعنق.
- ارتدِ قميصًا واسعًا **يُفتح من الأمام**.
- احضر معك **مرافقًا** يوصلك للبيت.

أخبر الطبيب إن كان لديك

- حساسية من الأدوية أو المطهرات أو اللاتكس
- مرض بالقلب أو جهاز لتنظيم النبض
- جراحة أو علاج إشعاعي سابق بالصدر أو الإبط
- أدوية سيولة أو أسبرين
- مرض بالكلى أو الكبد أو الرئة
- حمى أو عدوى حالية أو سعال شديد

موعد التركيب المثالي
قبل أول جلسة كيماوي بأيام قليلة

وأحيانًا مع جراحة الورم
في نفس التخدير حسب خطة الطبيب

احضر معك **تقارير التشخيص وخطة الكيماوي** وآخر التحاليل وقائمة أدويتك.

القسم الثالث: التركيب

خطوات التركيب خطوة بخطوة

إجراء جراحي صغير.. ستة خطوات

30 – 45 دقيقة	تخدير موضعي + مهدئ	العودة لنفس اليوم
مدة الإجراء	وأحيانًا تخدير عام	بعد فترة مراقبة قصيرة

1 التجهيز والتخدير
تنام على ظهرك، يُنظَّف الصدر والعنق بمطهر ويُغطّى بملاءة معقمة. تخدير موضعي (وخزة بسيطة) مع مهدئ خفيف، وأحيانًا تخدير عام.

2 تحديد الوريد بالسونار
بالموجات الصوتية يُحدَّد وريد العنق ويُخز بإبرة رفيعة، فيقلّ النزيف والمضاعفات.

3 تمرير القسطرة
يُمرَّر سلك رفيع ثم القسطرة إلى الوريد الكبير قرب القلب، ويُتأكد من مكان الطرف بالأشعة أثناء الإجراء.

4 تجهيز الجيب
جرح صغير نحو 3 – 4 سم أسفل الترقوة، وجيب تحت الجلد يتسع للجهاز.

5 التوصيل والتثبيت
تُمرَّر القسطرة تحت الجلد في نفق قصير من العنق إلى الجيب وتُوصَّل بالجهاز وتُثبَّت.

6 الاختبار والإغلاق
يُسحب الدم ويُغسل الجهاز للتأكد، ثم يُغلق الجرح بغُرز تذوب ذاتيًا أو لاصق جراحي وغيار صغير.

أشعة سريعة بعد الإجراء للتأكد من مكان القسطرة وسلامة الرئة، ثم تُراقب ساعة أو ساعتين قبل الانصراف.

دكتور / محمد المهدي
استشاري أول جراحات الأورام
والمناظير الجراحية المتقدمة
elmhdyclinic.com
01211584058

القسم الثالث: التركيب

بعد التركيب: العناية والتعافي

أول أسبوع هو الأهم لالتئام الجرح

طبيعي في الأيام الأولى

- ألم خفيف بالجرح والعنق 2 – 3 أيام، يُخفّفه مسكن بسيط مثل الباراسيتامول.
- كدمة زرقاء أو تورم بسيط حول الجهاز.
- إحساس بوجود «قرص» تحت الجلد.

ليس طبيعيًا.. بلّغ فورًا

- حرارة 38 درجة فأكثر أو رجفة.
- احمرار أو سخونة أو صديد أو تزايد الألم.
- نزيف لا يتوقف أو تورم يزداد.
- ضيق نفس أو ألم بالصدر.

العناية بالجرح

- اترك الغيار جافًا 48 ساعة أو حسب تعليمات الطبيب.
- الشرائط اللاصقة تسقط وحدها خلال 7 – 10 أيام.
- اغسل يديك قبل لمس المكان.
- استحمّ بعد 48 ساعة دون فرك الجرح.

تجنّب في أول أسبوع

- رفع الأثقال أو شدّ الذراع بقوة.
- ضغط حزام الشنطة أو حمالة الصدر على الجهاز.
- لمس الجرح أو حكّه أو نزع القشور.
- السباحة قبل التئام الجرح.

متى يبدأ الاستخدام؟

غالبًا في نفس اليوم أو بعده حسب خطة الكيماوي

زيارة المتابعة

بعد 7 – 10 أيام لفحص الجرح وإزالة الغُرز إن لزم

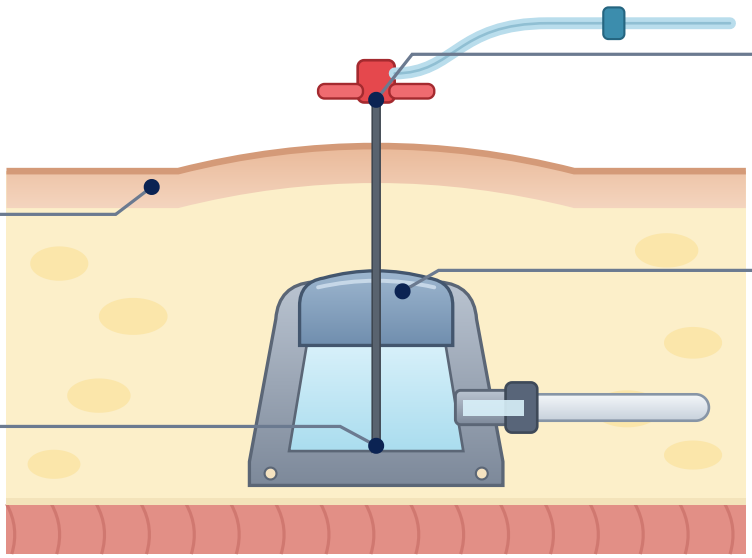
في الأيام الأولى نَم على ظهرك أو على الجانب الآخر، وارتدِ ملابس واسعة تريح مكان الجرح.

دكتور / محمد المهدي
استشاري أول جراحات الأورام
والمناظير الجراحية المتقدمة
elmhdyclinic.com
01211584058

القسم الرابع: الاستخدام

كيف يُستخدم الجهاز؟

وخزة آمنة بإبرة خاصة وفريق مدرَّب



إبرة هيوبر الخاصة
تخترق الجلد والغشاء بزاوية قائمة

الجلد
يُعقَّم قبل الوخز

الغشاء المطاطي
يغلق ثقب الإبرة بعد سحبها

قاع الغرفة
تقف عنده الإبرة ولا تتخطاه

1. **تعقيم كامل**
غسل اليدين وقفازات وكمامة، وتعقيم الجلد بمطهر وتركه يجف.

2. **تحديد الجهاز**
تتحسّس الممرضة الغشاء وتثبّته بإصبعين.

3. **الوخز**
إبرة هيوبر عموديًا حتى تلمس قاع الغرفة.

4. **التأكد**
سحب الدم ثم غسل بمحلول ملحي قبل الدواء.

5. **إعطاء الدواء**
وبعد كل دواء غسل بحركة «ادفع – توقف».

6. **الإنهاء**
غسل أخير، وسحب الإبرة، وضغط خفيف وغيار صغير.

نصائح لك أثناء الاستخدام

- اطلب كريم أو بخاخ مخدّر قبل الوخز.
- خذ نفسًا عميقًا أثناء الوخز.
- أخبر الممرضة فورًا بأي **حرقان أو ألم أو تورم**.

أمور لا تُقبل

- إبرة عادية بدل إبرة هيوبر.
- استعمال الجهاز بيد غير مدرَّبة.
- إبقاء الإبرة أكثر من 7 أيام.

دكتور / محمد المهدي
استشاري أول جراحات الأورام
والمناظير الجراحية المتقدمة

elmhdyclinic.com
01211584058

القسم الخامس: الحياة اليومية

الحياة اليومية مع البورت

ماذا تستطيع وماذا تتجنب

تستطيع

الاستحمام عاديًا
بعد التئام الجرح وعند عدم وجود إبرة. ومع وجودها غطّ المكان بغيار مقاوم للماء.

العمل والمشي والنشاط الخفيف
حياتك اليومية كما هي بين الجلسات.

السفر والطيران
احمل بطاقة البورت معك دائمًا.

الأشعة والرنين
أخبر الفني وأره البطاقة؛ ومعظم الأنواع مناسبة.

تجنّب

الرياضات العنيفة ورفع الأثقال
ملاكمة أو مصارعة أو احتكاك قوي بالصدر.

الضغط المستمر على الجهاز
حزام الشنطة أو حزام الأمان؛ ضع وسادة صغيرة.

السباحة والإبرة في مكانها
وبعد انتهاء الجلسة وإزالة الإبرة يمكنك العودة لها.

العبث بالجهاز
لا تضغطه ولا تحرّكه ولا تحكّه.

بطاقة البورت
تحمل نوع الجهاز وتاريخ التركيب وجانبه. أبرزها عند أي أشعة أو سفر أو دخول طوارئ. صفحة **19** بها بطاقة تقصّها وتحتفظ بها.

ملابس ومظهر
ارتدِ ما تشاء. قد يظهر انتفاخ صغير عند النحافة، وتغطيه الملابس. والندبة صغيرة وتخفّ مع الوقت.

البورت **لا يمنعك من حياتك**؛ بل يجعل جلسات العلاج أخف. اسأل فريقك عن أي نشاط تريده.

القسم السادس: السلامة

المضاعفات المحتملة

معروفة ونادرة في الغالب.. ويمكن علاجها

المضاعفة	كيف تظهر؟	ماذا نفعل؟
أثناء التركيب وبعده مباشرة		
كدمة أو نزيف	تورم أزرق وألم حول الجرح	ضغط وكمادات باردة، ونادرًا يلزم تدخل
دخول هواء حول الرئة (نادر)	ضيق نفس أو ألم بالصدر	أشعة بعد الإجراء، ثم مراقبة أو أنبوب صغير
خفقان عابر بالقلب	إحساس بنبض سريع لحظات	يزول بتعديل وضع السلك أثناء الإجراء
أثناء الاستخدام		
عدوى مكان الجهاز	احمرار وسخونة وألم وصديد	مضاد حيوي، وقد يلزم إزالة الجهاز
عدوى الدم المرتبطة بالقسطرة	حرارة ورجفة، خاصة أثناء الاستعمال	مزرعة دم ومضاد حيوي، وقد يُزال الجهاز
جلطة بالوريد	تورم بالذراع أو العنق أو الوجه بنفس الجانب	أدوية مسيّلة، وغالبًا يبقى الجهاز
انسداد القسطرة	صعوبة سحب الدم أو الغسل	غسل خاص أو دواء مُذيب للجلطة
تسرّب الدواء خارج الوريد	حرقان وتورم أثناء الحقن	إيقاف فوري وعلاج حسب نوع الدواء
انضغاط القسطرة أو انزياحها، أو تآكل الجلد (نادر)	ألم مع حركة الكتف، أو جلد رقيق فوق الجهاز	أشعة ثم إصلاح أو تغيير مكان الجهاز

طمأنة مهمة

أغلب المرضى يُكملون العلاج بجهاز سليم. والالتزام بالنظافة والغسل الدوري و**إبلاغ الفريق مبكرًا** هما أقوى وقاية.

القسم السادس: السلامة

علامات الخطر: متى تتصرف؟

اعرفها جيدًا واحفظ رقم العيادة

اذهب إلى الطوارئ فورًا

- ضيق نفس مفاجئ أو ألم شديد بالصدر.
- تورم مفاجئ بالوجه أو العنق أو الذراع.
- حرارة **38 درجة فأكثر** أو رجفة (أثناء الكيماوي تُعد طارئة).
- نزيف لا يتوقف، أو خروج سائل أو صديد من الجرح.
- دوخة شديدة أو إغماء.

اتصل بالعيادة في نفس اليوم

- احمرار أو ألم أو سخونة حول الجهاز.
- صعوبة في سحب الدم أو غسل الجهاز.
- جلد رقيق أو مفتوح فوق الجهاز.
- تغيّر وضع الجهاز أو ألم عند تحريك الكتف.
- تورم خفيف بالذراع من نفس الجانب.

إذا شعرت بحرقان أو تورم أثناء الجلسة

أخبر الممرضة فورًا	يتوقف التسريب قبل الاستمرار	يتصرف الفريق حسب الدواء

لا تنتظر موعد الجلسة القادمة. الإبلاغ المبكر يحمي الجهاز ويحمي صحتك.

القسم السابع: المتابعة

المتابعة والإزالة

جهاز تعتني به الآن.. ويُزال حين تنتهي الحاجة

متى؟	ماذا يحدث؟
بعد 7 – 10 أيام	فحص الجرح وإزالة الغُرز أو الشرائط إن لزم.
في كل جلسة	تفحص الممرضة الجلد وتتأكد من رجوع الدم قبل أي دواء.
بين الجلسات	لا إجراء؛ راقب الجلد والحرارة.
عند عدم الاستخدام	غسل الجهاز بمحلول كل 4 – 12 أسبوعًا حسب النوع (الغالب كل 4 أسابيع).
بعد آخر جلسة كيماوي	يقرر الطبيب مدة بقائه، وقد تمتد أشهرًا حسب احتمال الحاجة لعلاج جديد.

إزالة البورت

- إجراء بسيط تحت تخدير موضعي، يستغرق نحو 15 – 30 دقيقة.
- يُفتح الجرح القديم ويُسحب الجهاز والقسطرة، ثم يُغلق بغُرزة صغيرة.
- تعود لنفس اليوم، وتبقى ندبة صغيرة تخفّ مع الوقت.

قد يُزال مبكرًا إذا

- عدوى مستمرة رغم المضاد الحيوي.
- جلطة أو انسداد لا يُحل.
- تلف بالقسطرة أو الجهاز.

لا تتركه بلا غسل

ترك الجهاز سنوات بلا غسل قد يسدّه أو يلتهب. وإذا انتهت الحاجة إليه فاتفق مع طبيبك على إزالته.

دوّن مواعيد الغسل في **سجل البورت** صفحة 20؛ فهو يساعدك على ألا يفوتك موعد.

القسم الثامن: الخبرة

خبرة د. محمد المهدي في تركيب البورت كاث

جرّاح أورام يركّبه.. ويعرف رحلة علاجك كاملة



يقوم **د. محمد المهدي**، استشاري أول جراحات الأورام والمناظير الجراحية المتقدمة، بتركيب جهاز البورت كاث **بنفسه** لمرضى الأورام الذين يحتاجون العلاج الكيماوي، بخبرة تتجاوز **20 عامًا** في جراحات الأورام وآلاف العمليات الناجحة بفضل الله.

ويتم التركيب بخطوات دقيقة وتحت **أعلى معايير التعقيم والأمان**، لتكون رحلة العلاج أسهل وأكثر راحة.

لماذا تطمئن إلى جرّاح الأورام؟

يعرف خطة علاجك كاملة
نوع الكيماوي ومدته والجراحة أو الإشعاع، فيختار النوع والجانب الأنسب.

إجراء موجَّه بالسونار والأشعة
لدقة الوصول إلى الوريد وتحديد طرف القسطرة.

تخدير موضعي مع مهدئ
في أغلب الحالات، وأحيانًا تخدير عام حسب الحالة.

تنسيق مع فريق الأورام
قبل أول جلسة كيماوي، أو مع جراحة الورم نفسها عند الحاجة.

يعالج مضاعفاته ويزيله
عدوى أو انسداد أو جلطة، ثم الإزالة بعد انتهاء العلاج.

متابعة وإجابة أسئلتك
عبر العيادة والواتساب طوال رحلة العلاج.

كيف تحجز تركيب البورت؟

تواصل واتساب **01211584058** واذكر «تركيب بورت كاث». احضر خطة العلاج وآخر التحاليل والأشعة.

أسئلة المرضى

أسئلة يسألها المرضى كثيرًا

إجابات مختصرة وواضحة

هل التركيب مؤلم؟

لا تشعر بألم أثناءه بفضل التخدير الموضعي، وبعده ألم خفيف يزول خلال أيام بمسكن بسيط.

هل يمكن استخدامه فورًا؟

غالبًا نعم، في نفس اليوم بعد التأكد من وضعه، وقد يكون الوخز أكثر حساسية في أول يومين.

هل أستحم وأسبح؟

الاستحمام عادي بعد التئام الجرح وعند عدم وجود إبرة. والسباحة بعد التئام الجرح وبموافقة طبيبك.

هل يظهر الجهاز؟

انتفاخ صغير تحت الجلد قد يظهر عند النحافة، وتغطيه الملابس، وندبة صغيرة.

هل يمنع الأشعة أو الرنين؟

لا. أخبر الفني وأره البطاقة؛ ومعظم الأنواع تناسب الرنين، ونوع الحقن العالي يناسب صبغة الأشعة.

كم يبقى في الجسم؟

طوال برنامج العلاج وبعده حتى يقرر الطبيب، ويدوم سنوات مع العناية.

هل أسافر بالطائرة؟

نعم. احمل بطاقة البورت وأخبر الأمن إن طُلب.

لو لم أستخدمه فترة؟

لا ضرر، لكنه يحتاج غسلًا دوريًا كل 4 – 12 أسبوعًا حتى لا ينسد.

هل البورت يعني أن مرضي خطير؟

لا؛ يعني فقط أن علاجك طويل أو تحتاج وريدًا مضمونًا، وليس مقياسًا لمرحلة المرض.

أدواتك

اسأل طبيبك وبطاقة البورت

اكتب أسئلتك واحتفظ ببطاقتك

عن التركيب

- [ ] أي نوع جهاز ستركّب لي؟ وهل يتحمل صبغة الأشعة؟
- [ ] أي جانب ولماذا؟
- [ ] هل التخدير موضعي أم عام؟
- [ ] متى أبدأ الكيماوي بعد التركيب؟

عن الاستخدام والعناية

- [ ] من يستخدمه ويغسله؟ وأين؟
- [ ] كل كم أسبوع يُغسل عند التوقف؟
- [ ] ما الذي أتجنبه يوميًا؟

عن الطوارئ

- [ ] ما رقم الاتصال ليلًا؟
- [ ] أين أذهب عند الحرارة؟
- [ ] متى يُزال الجهاز؟

قصّ على الخط المتقطع واحتفظ بالبطاقة في محفظتك

بطاقة البورت كاث
Port-a-Cath ID Card

الاسم	تاريخ التركيب	نوع الجهاز

الجانب	حقن بضغط عالٍ	الطبيب المعالج
☐ يمين ☐ يسار	☐ نعم ☐ لا	

للطوارئ والاستفسار: عيادة د. محمد المهدي 01211584058

متابعتك

سجل البورت

دوّن كل جلسة وكل غسل لتطمئن

نوع الجهاز	تاريخ التركيب	الجانب

التاريخ	الغرض (جلسة/غسل)	رجوع الدم	حالة الجلد	ملاحظات

نحن هنا لرعايتك



د. محمد المهدي

استشاري أول جراحات الأورام
والمناظير الجراحية المتقدمة

دكتوراه جراحة الأورام
المعهد القومي للأورام

البورد الأوربي في جراحات وأورام الغدد
European Board

استشاري أول جراحات الأورام
والمناظير الجراحية المتقدمة

للتواصل والحجز

واتساب
01211584058

امسح للتواصل واتساب

الموقع الرسمي
https://elmhdyclinic.com

معرفة .. خبرة .. دقة

♥ رعاية متكاملة

هذا الدليل للتوعية ولا يغني عن استشارة الطبيب المعالج.
كل حالة تختلف، والعلاج الأنسب يحدده الطبيب المختص.