



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

الوحدة التنظيمية: مديرية التمريض		
الجهة المعنية: جميع الكوادر الطبية والتمريضية في المستشفيات		
الاعداد: مدير مديرية التمريض جهان خويته	التوقيع: [Signature]	تاريخ الاعداد: 24 / 3 / 2025
التدقيق والمراجعة: - رئيس قسم تطوير وإدارة السياسات. - رئيس قسم سلامة المرضى - مندوب قسم تطوير وإدارة السياسات - قسم إدارة ومتابعة الجداول التمريضية	التوقيع: [Signature] التوقيع: [Signature] التوقيع: [Signature] التوقيع: [Signature]	تاريخ التدقيق: 25/3/2025
التدقيق من ناحية ضبط الجودة: مدير مديرية التطوير المؤسسي وضبط الجودة	التوقيع: [Signature]	25/3/2025
الاعتماد: عطوفة الأمين العام لشؤون الإدارية والفنية	التوقيع: [Signature]	تاريخ الاعتماد: 25/3/2025



ختم الاعتماد

الطباعات		
رقم الطبعة	تاريخ الاعداد	الاسم والتوقيع



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

موضوع السياسة: وصف الإجراءات الواجب اتباعها وتحديد الممارسات التي يجب تجنبها أثناء ممارسات الحقن.

الهدف: حماية مقدمي الرعاية الصحية، ومتلقيها، وأفراد المجتمع من أي أضرار مرتبطة بعمليات الحقن.

الفئات المستهدفة: الممرضون الذين يستخدمون القسطرة الوريدية للمرضى.

التعريفات:

1. القسطرة الوريدية (Intravenous Cannula) : أداة طبية يتم إدخاله في الوريد لتسهيل إعطاء السوائل، الأدوية، أو أخذ عينات الدم.
2. المحلول الملحي (Normal Saline) : المحلول المعقم الذي يحتوي على 0.9% من كلوريد الصوديوم يُستخدم لغسل القسطرة أو إذابة الأدوية.
3. مضخات الحقن (Infusion/Syringe Driver Pumps): أجهزة تُستخدم للتحكم في سرعة سريان السوائل أو الأدوية الوريدية المُعطاة.
4. الوسم (Labeling) : عملية وضع ملصقات تحتوي على معلومات ضرورية (مثل التاريخ، الوقت، اسم المريض، واسم الممرض/ة) لضمان التتبع الدقيق والتوثيق.
5. الإجراءات المعقمة (Aseptic Techniques) : تقنيات تُستخدم للحفاظ على بيئة معقمة أثناء إدخال أو العناية بالقسطرة لتقليل خطر العدوى.
6. التهاب الوريد (Phlebitis) : هو التهاب في جدار الوريد نتيجة تهيجه من القسطرة أو المحاليل أو الأدوية، ويترافق مع ألم، احمرار، وتورم في المنطقة المحيطة.
7. التسريب الوريدي (Infiltration): تسرب السوائل أو الأدوية من الوريد إلى الأنسجة المحيطة، مما يسبب تورماً، ألماً، وبرودة في المنطقة المصابة.
8. الحقن الآمن: هو الحقن الذي لا يتسبب في أذى للمريض ولا يعرض مقدم الرعاية الصحية إلى أي من المخاطر، إضافة إلى أنه لا ينتج عنه أي نفايات قد تؤذي الآخرين.
9. إجراءات الحقن الآمن: مجموعة ممارسات يقوم بها مقدمي الرعاية الصحية عند التعامل مع الأدوات الحادة والإبر لمنع انتقال مسببات الأمراض من وإلى المريض ولحماية مقدمي الرعاية الصحية والحفاظ على البيئة.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

10. الأساليب المانعة للتلوث (Aseptic techniques) ممارسات قائمة على الأدلة العلمية توفر لمقدمي الرعاية الصحية نهجًا موحدًا للإجراءات الاختراقية، لحماية المرضى أثناء هذه الإجراءات من خلال استخدام تدابير ضبط العدوى التي تقلل إلى أقصى حد ممكن عمليًا من وجود الميكروبات المسببة للأمراض.

المسؤوليات والأدوار:

1. التمريض:

- 1.1 تركيب القسطرة الوريدية باتباع والتقييد بالسياسات والاجراءات المانعة للتلوث.
- 1.2 مراقبة وتفقد القسطرة الوريدية بشكل دوري عن أي علامات للعدوى أو المضاعفات.
- 1.3 توثيق جميع المعلومات المتعلقة بالقسطرة (مثل تاريخ التركيب، نوع القسطرة، مكان الإدخال، والملاحظات)
- 1.4 التأكد من أن جميع الأدوات معقمة وصالحة للاستخدام، والتخلص من أي أدوات تعرضت للتلوث أو انتهت صلاحيتها.

2. رئيس تمريض القسم/ مسؤول الوريدية:

- 2.1 التأكد من تدريب جميع الممرضين في القسم على إجراءات تركيب القسطرة الوريدية.
 - 2.2 مراقبة الالتزام بالإجراءات الخاصة بالقسطرة الوريدية.
3. وحدة ضبط العدوى:
- 3.1 متابعة السياسات المتعلقة بالقسطرة الوريدية.
 - 3.2 مراقبة معدلات العدوى المرتبطة بالقسطرة الوريدية وتقديم تقارير دورية لإدارة المنشأة الصحية.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

3.3 تدريب العاملين الصحيين على سياسات وإجراءات منع وضبط العدوى.

الأدوات:

1. قسطرة وريدية مناسبة (size).
2. مطهر مناسب للجلد مثل مزيج الكلوروهيكسيدين 2% مع مطهر كحولي/ أيزوبروبانول 70% أو كحول 76 %
3. قطع من القطن أو الشاش.
4. قفازات نظيفة.
5. عاصبة (Tourniquet) تم تطهيرها.
6. لاصق طبي.
7. صندوق التخلص من الأدوات الحادة.

الاجراءات:

يقوم الكادر التمريضي بما يلي:

1. التقيد بالطلبات الطبية (Medical Request) من حيث تركيب السوائل والعلاجات الوريدية والقسطرة الوريدية بالشكل الصحيح مع الالتزام بإجراءات منع وضبط العدوى.
2. عدم محاولة تركيب القسطرة الوريدية أكثر من محاولتين، وإعلام مسؤول الوردية بذلك لاتخاذ الاجراء المناسب.
3. اتباع الاحتياطات العامة قبل الحقن كما يلي:
 - 3.1 الالتزام بنظافة الأيدي قبل وبعد إجراء الحقن، وكذلك بعد خلع القفازات (إذا تم استخدامها).
 - 3.2 عدم استخدام القفازات لأكثر من مريض وعدم تنظيفها بالكحول بين المرضى.
 - 3.3 الانتباه أن سوائل الجسم، والجلد، والبيئة المحيطة تحتوي على ميكروبات، مع التأكيد على أن الحقن غير الآمن قد يساهم في انتشار الميكروبات بشكل أسرع.
 - 3.4 تجنب الحقن غير الضروري كخطوة أولى للوقاية من العدوى.
 - 3.5 تجنب لمس الأماكن المحظورة في المحقنة والإبرة وعبوات الأدوية (ملحق رقم 1).

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

4. اتباع الاحتياطات العامة أثناء الحقن كما يلي:

4.1 التركيز على مهمة الحقن أثناء الإجراء وتجنب التشتت.

4.2 ارتداء قفازات مطاطية مثل (Latex) قبل الحقن الوريدي أو تركيب الابرة الوريدية (cannula) أو سحب الدم.

4.3 استخدام محقنة وإبرة معقمة وأحادية الاستخدام لكل عملية حقن، حتى لو كانت لنفس المريض.

4.4 تطهير الجلد بالكحول 70-80% (ويفضل 76%) بطريقة دائرية من الداخل إلى الخارج وتركه ليجف قبل الحقن.

4.5 تجنب لمس المنطقة باليد بعد التطهير.

4.6 إذا فشلت محاولة الدخول الى الوريد خلال تركيب الابرة الوريدية (cannula) او سحب الدم، التخلص مباشرة من الادوات المستخدمة واستخدام ادوات جديدة والبدء كأنه اجراء جديد.

5. يتعامل مع أدوات الحقن كما يلي:

5.1 التأكد من أن جميع أدوات الحقن وعبوات الدواء نظيفة وخالية من التلوث.

5.2 إتلاف المحاقن والإبر غير المعقمة أو التي تلامس سطحًا غير معقم.

5.3 يفضل استخدام عبوات الدواء أحادية الجرعات بدلاً من العبوات متعددة الجرعات.

5.4 عدم ترك الإبرة داخل العبوات متعددة الجرعات لأنها قد تكون طريقًا مباشرًا لدخول الميكروبات.

6. الالتزام بنظافة البيئة المحيطة بالحقن (الحقن الآمن) كما يلي:

6.1 تحديد مكان مناسب لتحضير وتخزين أدوات الحقن.

6.2 وضع المحقنة والإبرة في صينية أو صحن نظيف أو عربة.

6.3 تنظيف وتطهير وسائل النقل التي يعاد استخدامها.

6.4 المحافظة على نظافة البيئة وتطهيرها من المخلفات الخاصة بعملية الحقن.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
[Handwritten signature]
[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

7. الالتزام بإجراءات التخلص من الأدوات الحادة كما يلي:

7.1 التأكد من توفر عبوات النفايات الطبية الحادة المطابقة للمواصفات في جميع المؤسسات لضمان التخلص الآمن من الأدوات الحادة.

7.2 التخلص من المحقنة والإبرة كوحدة واحدة في عبوات النفايات الطبية الحادة مباشرة بعد الاستخدام وفي نفس منطقة تقديم الخدمة.

7.3 يجب عدم كسر الأدوات الحادة أو ثنيها أو قطعها بعد الاستخدام.

8. الالتزام بالاحتياطات لمنع التعرض لوخز الأدوات الحادة كما يلي:

8.1 استخدام آلية لفتح العبوات دون التعرض للجروح، مثل استخدام قطعة شاش نظيفة لحماية الأصابع عند كسر الحقنة.

8.2 فتح الحقن بجسم المحقنة الفارغة (ملحق رقم).

8.3 يمنع إعادة تغطية الإبر إلا في حالات خاصة ويتم استخدام تقنية اليد الواحدة لإجراء إعادة تغطية الإبرة (ملحق رقم 3).

8.4 في حالة التعرض للوخز بالإبرة أو أي أداة حادة (مراجعة سياسة صحة الموظفين).

أماكن تركيب القسطرة الوريدية:

1- البالغين: يتم تركيبها في الأطراف العلوية فقط ويُمنع تركيبها في الأطراف السفلية إلا بوجود أمر طبي.

2- الأطفال وحديثي الولادة: يسمح تركيبها في الأطراف العلوية من الجسم أو في ظهر القدم (dorsum of foot).

3- لا يجب تركيب القسطرة الوريدية في الطرف الذي يحتوي على وصلة شريانية (Fistula) أو زراعة وعائية (Graft) تُستخدم لغسيل الكلى، أو لدى المرضى الذين خضعوا لاستئصال الغدد الليمفاوية مثل عملية استئصال الثدي.

Handwritten signature

Handwritten signature: Abdullah

Handwritten signature: Al-Hadi



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

تفقد القسطرة الوريدية:

يقوم الممرض بالتفقد الدوري للقسطرة الوريدية للتأكد مما يلي:

1. وجود القسطرة داخل الوريد كل 4 إلى 6 ساعات، وكل ساعة عند إعطاء أدوية عالية الخطورة مثل العلاج الكيميائي، أو عند الأطفال وحديثي الولادة.
2. فعالية القسطرة داخل الوريد بداية كل وردية.

إزالة القسطرة الوريدية

1. إزالة القسطرة الوريدية الطرفية في حال ظهور علامات التهاب موضعي.
2. تغيير القسطرة الوريدية الطرفية بعد تركيبها ب 72 ساعة إلى 96 ساعة كحد أقصى عند البالغين.
3. إزالة القسطرة الوريدية فور انتهاء الحاجة لها.

مؤشرات الأداء

- i. معدلات التدريب على القسطرة الوريدية (IV Catheter Training Compliance Rate)
- ii. معدل حدوث تفاعلات الحساسية أو الآثار الجانبية

References:

- eMedicine.medscape.com. (2023). Intravenous Cannulation Technique: Approach Considerations, Insertion of Intravenous Catheter, Removal of Intravenous Catheter. Retrieved from <https://emedicine.medscape.com/article/1998177>

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

Gorski, L., Hadaway, L., & Hagle, M. (2021, August). The art and science behind the infusion standards of practice. PowerPoint presentation presented at the meeting of the Infusion Nurses Society, Fort Lauderdale, FL.

Infusion Nurses Society. (2021). Infusion nursing standards of practice. Journal of Infusion Nursing, 44(4), 189–190.

Nurseslabs.com. (2023). IV solution cheat sheet. Retrieved July 8, 2023, from <https://nurseslabs.com/wp-content/uploads/2012/02/iv-cheatsheet-bgnocolor.pdf>

National Guard Health Affairs (NGHA). (2019). Infection prevention and control manual (4th ed.).

Nettina, S. M. (2018). The Lippincott manual of nursing practice (11th ed.). New York: Lippincott.

Reigart J.R., Chamberlain K.H., Eldridge D.et al. Peripheral intravenous access in pediatric inpatients. Clin Pediatr (Phila). 2012; 51(5): 468–472 .

[Handwritten signature]

Abdullah

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

• ملحق رقم 1: الإجراءات الطبية التي تتطلب الالتزام بالأساليب المانعة للتلوث.

I. الحقن الوريدي أو سحب عينة دم
1. تحضير الأدوات اللازمة كاملة: - محقنة وإبرة مغلفتان. - العلاج المطلوب (حقنة) أو أنبوب عينة الدم. - كحول تركيز 70 - 80 % (ويفضل 76 %) - قطع من القطن. - قفازات نظيفة. - عاصبة (Tourniquet). - لاصق طبي.
2. وضع العاصبة "فوق الوريد 5-12 سم" لإظهار الأوردة.
3. اختيار الوريد الملانم.
4. القيام بفرك الأيدي باستخدام المحلول الكحولي.
5. ارتداء القفازات النظيفة (مثل اللاتكس).
6. تطهير موضع الحقن: - باستخدام الكحول 70 - 80 % (ويفضل 76 %) بحركة دائرية من المركز الى الخارج. - ترك الكحول حتى يجف تلقائياً.
7. عدم لمس المكان بعد التطهير نهائياً.
8. إدخال الإبرة بالوريد.
9. ملاحظة تدفق الدم في الإبرة.
10. نزع العاصبة.
11. حقن العلاج ببطء ولاحظ رد فعل المريض أو سحب كمية مناسبة من الدم (إذا كان الهدف أخذ عينة دم)
12. نزع الإبرة من مكان الحقن.
13. وضع قطعة قطن أو شاش جافة والضغط برفق على مكان الحقن.
14. التخلص من المحقنة والإبرة كوحدة واحدة في عبوة النفايات الطبية الحادة.
15. وضع لاصق طبي على مكان الحقن إذا استدعى الأمر.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



وزارة الصحة
سياسات وإجراءات

اسم السياسة: استخدام القسطرة الوريدية INTRAVENOUS CANNULA	رمز السياسة MOH POL HOS PC 28
عدد الصفحات : 10	الطبعة: الأولى

II. تركيب قسطرة وريدية طرفية
4. التأكد ان المريض في وضع مريح وانه مدرك لما ستقوم به وذلك لتقليل التوتر.
5. تحضير الأدوات المطلوبة: - قسطرة وريدية مناسبة. - مطهر مناسب للجلد مثل مزيج الكلوروهيكسيدين 2% مع مطهر كحولي/ أيزوبروبانول 70% أو كحول 76 % - قطع من القطن أو الشاش. - قفازات نظيفة. - عاصبة (Tourniquet) تم تطهيرها. - لاصق طبي.
6. القيام باختيار المقاس المناسب للقسطرة.
7. اختيار المكان المناسب ويُفضل في الأطراف العلوية بعيداً عن المفصل عند البالغين.
8. وضع ذراع المريض على سطح نظيف.
9. عدم إجراء حلقة موضع القسطرة وإذا اقتضى الأمر يمكن استخدام ماكينة الحلاقة (clipper) أو مقص أو مواد كيميائية.
10. يجب القيام بفرك الأيدي باستخدام محلول فرك الأيدي الكحولي.
11. ارتداء قفازات نظيفة (مثل اللاتكس)
12. ربط الساعد بالعاصبة ويفضل الساعد الأقل استخداماً.
13. تحسس النبض حتى يتم تحديد موقع الحقن، ثم تطهير موضع تركيب القسطرة: - باستخدام مزيج الكلوروهيكسيدين 2% مع مطهر كحولي/ أيزوبروبانول 70% أو كحول 76 % - بحركة دائرية من المركز الى الخارج. - ترك المطهر حتى يجف تلقائياً.
14. تجنب لمس المكان بعد التطهير.
15. تثبيت القسطرة في مكانها بشريط طبي لاصق مع تدوين تاريخ التركيب ووقته على الشريط
16. التخلص من الإبرة في عبوة النفايات الطبية الحادة.
17. خلع القفازات والتخلص منها
18. القيام بفرك الأيدي باستخدام محلول فرك الأيدي الكحولي.
19. إزالة القسطرة الوريدية الطرفية في حال ظهور علامات التهاب موضعي.
20. تغيير القسطرة الوريدية الطرفية بعد تركيبها ب 72 ساعة إلى 96 ساعة كحد أقصى عند البالغين.
21. إزالة القسطرة الوريدية فور انتهاء الحاجة لها.

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]