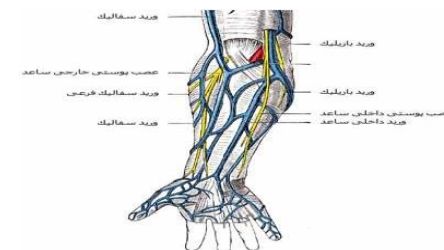




بیمارستان فرهنگ خسروانی فراهان

آنچه لازم است شما در مورد راههای دسترسی به عروق

در همودیالیز بدانید



شناسنامه پمفلت آموزشی	
تهیه کننده:	واحد آموزش
تایید کننده:	متخصص داخلی
سال تهیه: 1400	سال بازبینی: 1401
کد پمفلت	FKH-PE-HD -03

وقتی کلیه ها نارسا می شوند ، فرد نیاز به درمان با همودیالیز پیدا می کند و برای انجام همودیالیز نیاز به یک راه دسترسی به عروق است.

راه دسترسی به عروق برای همودیالیز چیست ؟

همودیالیز یک درمانی است که در طی آن مواد زائد و آب اضافی از خون حذف می شوند. برای انجام این کار لازم است خون فرد توسط ماشین دیالیز در مجاورت صافی قرار گیرد لذا نیاز به راهی است تا به عروق فرد دسترسی پیدا کنند.

آیا راههای مختلفی برای دسترسی به عروق وجود دارد ؟

بلی ، 3 نوع راه دسترسی به عروق برای همودیالیز وجود دارد :
فیستول ، گرافت و کاتتر. پزشک شما مزایا و معایب هر کدام را به شما آموزش می دهد. پزشک شما را به یک جراح عروق که تجربه کافی در زمینه راههای دسترسی به عروق دارد معرفی می کند و این کار را حداقل 6 ماه قبل از اینکه نیاز به شروع دیالیز داشته باشید انجام میدهد. جراح عروق شما را ارزیابی می کند و کمک می کند که شما نوع اکسسی که برای شما بهتر است را انتخاب کنید. هنگامیکه پزشک به شما می گوید که در آینده به دیالیز نیاز خواهید داشت، بایستی از دستی که می خواهد جراحی شود محافظت کنید . اجازه ندهید کسی از آن دست خونگیری نماید یا تزریقات در آن انجام دهد یا فشار خون از آن بگیرد.

فیستول بهترین انتخاب برای همودیالیز است. فیستول ارجح است زیرا طول عمر آن بیشتر است و مشکلاتی مثل لخته شدن و عفونت کمتر دارد. فیستول بایستی چند ماه قبل از شروع دیالیز گذاشته شود. این اجازه میدهد فیستول زمان کافی برای آماده شدن داشته باشد. برای ایجاد فیستول جراحی کوچکی لازم است. معمولاً در دست شما ورید را به شریان نزدیک آن وصل می کنند. این یک رگ خونی

بزرگ ایجاد کند که جریان سریع دارد. مچ یا آرنج شما محللهای مناسب برای فیستول هستند. فیستول معمولاً چند سال دوام دارد. فیستول معمولاً یک تا 4 ماه زمان لازم دارد تا آماده شود قبل از اینکه استفاده شود.

رگ مصنوعی دومین انتخاب برای دسترسی عروق است. با یک جراحی کوچک یک لوله مصنوعی بین ورید و شریان قرار می دهند. گرافت را معمولاً روی ساعد یا روی بازو قرار میدهند ولی بعضی اوقات هم ممکن است آن را روی پا یا روی قفسه سینه قرار دهند. گرافت را بایستی حداقل 2 هفته قبل از استفاده کار گذاشت.

شالدون ها اغلب برای دسترسی موقت استفاده می شوند. مثلاً فرد فیستول دارد ولی هنوز فیستولش آماده نیست و نیاز به دیالیز دارد که در این مورد وقتی فیستول آماده شد بایستی کاتتر را خارج کرد. بعضی اوقات کاتتر به صورت دائم استفاده می شود آن موقعی است که امکان فیستول یا گرافت وجود ندارد. کاتترها از لوله پلاستیکی نرم ساخته می شوند ، 2 بخش دارد ، یک لوله خون را از بدن بیمار خارج می کند و لوله دیگر خون تمیز را به بدن باز می گرداند. کاتترها فقط وقتی کار گذاشته می شوند که نیاز به شروع دیالیز است. آنها در وریدهای بزرگ کار گذاشته می شوند معمولاً در گردن شما (ورید ژگولار داخلی) اما گاهی در قسمت بالای قفسه سینه (ورید ساب کلارین) . مشکلات کاتتر (لخته و عفونت) از فیستول و گرافت بیشتر است. ممکن است جریان خون کافی برای یک دیالیز خوب را فراهم نکند.

مزایا و معایب فیستول

مزایا :

دوام بیشتر

مستعد عفونت نیست. وقتی آماده استفاده شد جریان خون کافی برای دیالیز فراهم می کند-احتمال لخته شدن در آن کم است -بعد از ترمیم زخم می توانید دوش بگیرید

معایب :

به یک تا 4 ماه زمان نیاز دارد تا آماده استفاده شود.-برای اتصال به ماشین دیالیز نیاز است سوزن تزریق شود.

مزایا و معایب گرافت

مزایا :

وقتی آماده استفاده شد جریان خون کافی فراهم می کند.

بعد از ترمیم زخم می توانید دوش بگیرید.

معایب :

طول عمرش از فیستول کمتر است.بیشتر از فیستول مستعد عفونت است.حداقل 2 هفته قبل از شروع دیالیز بایستی کار گذاشته شود.لخته می شود.به تزریق سوزن نیاز دارد تا به ماشین وصل شود.

مزایا و معایب کاتتر

مزایا :

همان موقع می توان استفاده کرد.به تزریق سوزن نیازی ندارد.

معایب :

معمولاً موقتی است .مستعد عفونت است.جریان خون کافی برای دیالیز خوب فراهم نمی کند.احتمال لخته شدن دارد.هنگام دوش

گرفتن نیاز است آن را با پانسمان ضد آب بپوشانید.می تواند باعث تنگی عروق خونی اصلی شود.

مراقبتهای بعد از جراحی عروق

فیستول و گرافت:

خشک نگه دارید (وقتی ترمیم یافت می توانید دوش بگیرید)

از نظر خونریزی آن را چک کنید.استراحت کافی داشته باشید.

به پزشکان اطلاع دهید اگر :

قرمزی ، درد تورم یا احساس گرمی در محل دسترسی عروق داشتید.تنگی نفس داشتید.علائم شبه آنفلوآنزا داشتید.درجه حرارت بیشتر از 37 درجه داشتید.وقتی عروق شما در حال ترمیم است دستتان را مستقیم و بالاتر از سطح قلبتان نگه دارید.

از پرستار در بیمارستان بخواهید به شما نشان دهد که چگونه عروق را در منزل از نظر لرزش و صداچک نمائید.

در صورت جراحی عروق برای فیستول از پزشکان سوال کنید که چه موقع می توانید ورزش های مثل فشردن یک گلوله موم را شروع کنید این کمک می کند عروق شما برای استفاده آماده شود.پزشک شما بایستی عروق شما را چک کند و به شما اطمینان دهد که کاملاً آماده است.

کاتتر

محل کاتتر را پانسمان خشک بگذارید.(وقتی ترمیم یافت می توانید با استفاده از پوشش ضد آب برای پوشاندن سر کاتتر دوش بگیرید)

از نظر خونریزی چک کنید.استراحت کافی داشته باشید.

با پزشکان تماس بگیرید اگر :

محل کاتتر قرمز ، دردناک ، متورم بود .احساس تنگی نفس داشتید.علائم شبه آنفلوآنزا داشتید.اگر تب داشتید.

اگر عروق خوب کار نکند چه اتفاقی می افتد؟

کیفیت دیالیز کاهش می یابد. دیالیز با کیفیت مهم است زیرا :

حال عمومی را بهبود می بخشد .طول عمر را طولانی می کند.

کیفیت زندگی را بهتر می کند.نیاز به بستری در بیمارستان را کاهش می دهد.

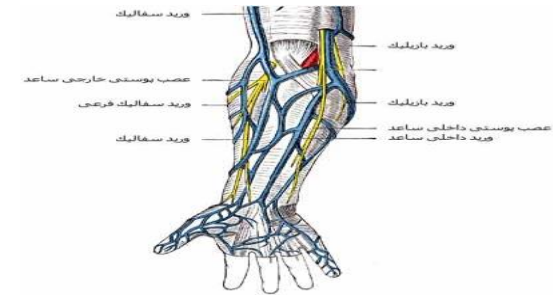
برای بررسی کیفیت دیالیز : آزمایش Kt/V , URR انجام می شود که Kt/V برابر $1/2$ یا بیشتر نشان دهنده کیفیت خوب است و اگر URR انجام شود بایستی 65 درصد یا بیشتر باشد . اگر کمتر از این مقادیر باشد نشان می دهد که کفایت دیالیز خوب نیست .



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی آراک

بیمارستان فرهنگ خسروانی فراهان

محافظت از راه های عروقی



هرگز اجازه ندهید از دست فیستول دار یا گرافت دار فشار خون گرفته شود.

از فیستول فقط برای دیالیز استفاده شود و هرگز اجازه ندهید از دست فیستول دار خونگیری شود یا تزریقات در آن انجام شود.

اگر متوجه شدید که فیستول لرزش یا صدا ندارد یا تغییر کرده است به پرسنل دیالیز اطلاع دهید.

از پرسنل دیالیز در مورد راحت ترین روش تزریق سوزن سوال کنید . آنها می توانند از محل های مختلفی برای تزریق در طی هر دیالیز استفاده کنند . ولی در مورد گرافت این روش توصیه نشده است و توصیه ما نیز این است که محل سوزن ها هر جلسه تغییر کند، چون بر اثر تزریق مکرر سوزن ها در یک محل باعث می شود رگ دچار برجستگی و مستعد لخته شود.

مراقبت از کاتتر

پیشگیری از عفونت :

از پرسنل در مورد راههای جلوگیری از عفونت و حفظ کارایی کاتتر سوال کنید.

مطمئن شوید که کاتتر شما در حین و بعد از دیالیز پانسمان خشک و تمیز داشته باشد.

موقع وصل و جدا شدن از ماشین دیالیز ماسک بزنید.

پرستار یا تکنسینی که نزدیک کاتتر شما کار می کند بایستی حتماً ماسک بزند و دستکش تمیز بپوشد.

در هنگام دوش گرفتن از پوشش محافظ برای کاتتر استفاده کنید.

از پرستاران بخواهید تعویض پانسمان کاتتر را به شما و خانواده تان آموزش دهند.

وسایل پانسمان را در منزل داشته باشید تا در صورت لزوم بتوانید آن را تعویض کنید.

مشکلاتی که ممکن است برای عروق شما اتفاق بیفتند و چگونگی درمان آنها:

مراقبت روزانه از فیستول یا گرافت

پیشگیری از عفونت:

از پرسنل دیالیز در مورد راههای پیشگیری از عفونت سوال کنید.

محل عروق را هر روز با صابون ضد باکتری شستشو دهید. از پرسنل دیالیز در مورد صابون مناسب سوال کنید.

محل عروق را قبل از هر جلسه دیالیز شستشو دهید. در بخش دیالیز محلول و صابون ضد باکتری موجود است.

محل عروق را خارش ندهید . ناخن ها می تواند منبع عفونت باشد.

بعد از اینکه پرستار محل عروق را ضد عفونی کرد دیگر آن محل را لمس نکنید.

پرستار یا تکنسین شما وقتی نزدیک عروق شما کار می کند بایستی ماسک بزند و دستکش تمیز بپوشد.

در طی درمان از عطسه و سرفه روی محل عروق خودداری نمائید.

اگر خودتان بعد از اینکه سوزن هارا کشیدند محل تزریق را نگه می دارید ، بایستی دستکش تمیز بپوشید یا از گاز تمیز استفاده کنید.

با انگشت محل تزریق یا درست زیر آن را فشار دهید تا خونریزی متوقف شود . هرگز بالاتر از محل تزریق سوزن را فشار ندهید.

اگر محل عروق زخم بود یا تورم و قرمزی مشاهده کردید یا احساس کردید داغ است به پرسنل اطلاع دهید . این می تواند علامتی از عفونت باشد.

محافظت از فیستول یا گرافت :

شناسنامه پمفلت آموزشی	
تهیه کننده:	واحد آموزش
تایید کننده:	متخصص داخلی
سال تهیه: 1400	سال بازبینی: 1401
کد پمفلت	FKH-PE-HD -04

گاهاً علی رغم بهترین مراقبت ها از عروق ، ممکن است مشکلاتی برای آن پیش آید. اگر عفونی شود ، پزشک به شما آنتی بیوتیک خواهد داد. اگر لخته شود ، نیاز به درمان های پزشکی خاص دارد. بعضی اوقات این داروها را در بخش دیالیز به شما می دهند ولی بعضی اوقات ممکن است نیاز به بستری در بیمارستان داشته باشید و بعضی اوقات هم نیاز به جراحی دارید تا لخته را خارج کنند یا عروق را ترمیم کنند . ممکن است نیاز به ترمیم عروق داشته باشد تا فیستول یا گرافت تنگ شده را گشاد کنند.

علائم هشدار دهنده مشکلات عروق:

عفونت

علائم هشدار دهنده :

قرمزی ، تورم ، درد، احساس گرما در اطراف محل عروق ، تب ، لرز ،

اقدامی که بایستی شما انجام دهید :

1- بایستی به پزشکتان یا پرسنل بخش دیالیز اطلاع دهید.

2- ممکن است شما نیاز به آنتی بیوتیک داشته باشید که پزشک برایتان تجویز کند.

لخته شدن عروق یا جریان خون کم در عروق

علائم هشدار دهنده :

فقدان لرزش یا صدا در محل فیستول یا گرافت شما

متورم شدن دست شما ، کاهش حرارت پوست اطراف محل عروق ، کاهش کیفیت دیالیز یا تغییرات در سایر آزمایشها شما

اقداماتی که بایستی شما انجام دهید :

1- به پزشکتان یا پرستاربخش دیالیز اطلاع دهید.

2- جواب Kt/V یا URR و سایر آزمایشهایتان را داشته باشید .

خونریزی از عروق

علائم هشدار دهنده :

خونریزی از فیستول یا گرافت که بیش از 20 دقیقه از اتمام دیالیز شما طول کشیده باشد.

هر گونه خونریزی از محل کاتتر یا لوله کاتتر

• اقداماتی که بایستی انجام دهید :

برای خونریزی از فیستول یا گرافت یک پد گاز را با انگشتان روی محل خونریزی فشار دهید تا خونریزی متوقف شود ، اگر خونریزی بیش از 20 دقیقه ادامه داشت ، به دکتر یا بخش دیالیز اطلاع دهید.

برای خونریزی از محل کاتتر یا لوله کاتتر بلافاصله به دکتر یا بخش دیالیز اطلاع دهید یا به بخش اورژانس بیمارستان نزدیک منزلتان مراجعه کنید.

کاهش گردش خون در دستی که عروق دارد

علائم هشدار دهنده :

احساس کرختی و بی حسی ، رنگ پریدگی ، سردی یا ضعف در دست شما ، آبی رنگ شدن انگشتان شما یا زخم شدن نوک انگشتان شما.

اقدامی که بایستی انجام دهید:

بلافاصله بایستی به پزشکتان یا پرسنل بخش دیالیز اطلاع دهید (اگر به موقع درمان شود از آسیب به دست جلوگیری می شود)

نکات کلیدی زیر را به خاطر داشته باشید:

1. اگر عروق شما خوب کار نکند کیفیت دیالیز شما کاهش می یابد این روی حال عمومی شما تاثیر سوء می گذارد.

2. بهترین روش دسترسی به عروق فیستول است . اگر شما تازه دیالیزی شده اید و فیستول ندارید از پزشک یا بخش دیالیز بخواهید شما را جهت فیستول گذاری راهنمایی کنند.

3. مطمئن شوید که پرسنل دیالیز اغلب عروق شما را چک کنند . آنها بایستی چند آزمایش مخصوص را انجام دهند تا مطمئن شوند که خوب کار می کند.

4. اجازه ندهید از دستی که دسترسی عروق دارد فشار خون بگیرند، نمونه گیری کنند، یا تزریقات در آن انجام دهند از دست دیگر شما استفاده کنند.

5. از پرسنل دیالیز بخواهید راههای پیشگیری از عفونت عروق را به شما آموزش دهند.

6. از پانسمان سفت و محکم روی فیستول خودداری شود ، توصیه می شود از چسب زدن دورتادوری روی فیستول یا گرافت هم خودداری شود.

7. از پوشیدن لباس تنگ ، ساعت ، دستبند و غیره روی دست فیستول دار خودداری شود.

8. در هنگام خواب مراقب باشید دست فیستول دار زیر بدنتان قرار نگیرد و هرگز روی دست فیستول دار نخوابید.

9. حتماً بلافاصله قبل از تزریق سوزن های دیالیز دست فیستول دار و بویژه محل تزریق سوزن ها را با آب و صابون شستشو دهید (شستشو با آب و صابون از الکل و بتادین هم بهتر است) .

10. با دست فیستول دار بار سنگین بلند نکنید.

11. از پرستاران بخواهید محل تزریق سوزن ها را هر جلسه تغییر دهد (این بهتر از روش سوراخ دکمه ای است که فقط دریک محل تزریق صورت می گیرد) .

12. مطمئن شوید که نوک کاتتر حتماً درپوش داشته باشد.

13. کاتتر های موقت بایستی در آب غوطه ور شوند و موقع دوش گرفتن حتماً بایستی روکش ضد آب داشته باشند