

مراقبت از فیستول در یالیز

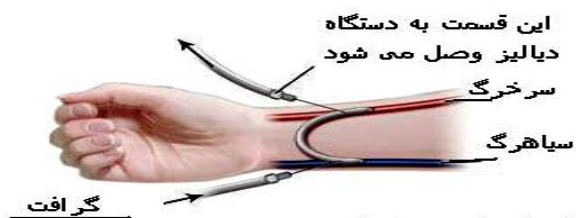


راههای دسترسی به عروق:

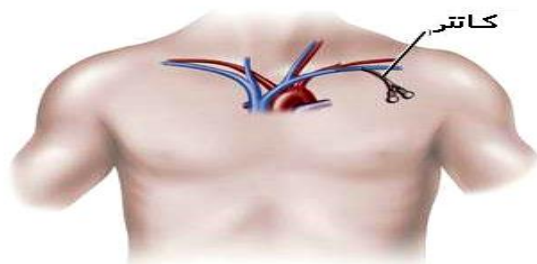
برای انجام دیالیز باید راه مناسبی برای دسترسی به عروق خونی وجود داشته باشد که با روش جراحی ایجاد می شود.

این راه دسترسی ممکن است دائم یا موقتی باشد. در اینجا به مهمترین آنها اشاره می کنیم.

انواع روشهای دسترسی به عروق در دیالیز



فیستول



شالدون یا کاتتر گردنی

روش موقت: در این روش مسیر دسترسی به رگ برای دیالیز از چند ساعت تا چند هفته قابل استفاده است. می توان به کاتتر **وریدی** یا **شالدون** اشاره کرد که یک وسیله Y شکل است و معمولاً مطابق شکل بالا دوراها می باشد که از یک راه آن خون از بدن خارج و وارد دستگاه می شود و از راه دیگر، خون پس از تصفیه شدن از دستگاه به بدن بر می گردد.

کاتتر بیشتر در محل های گردن، سیاهرگ زیر ترقوه، یا کنار کشاله ران قرار داده می شود.

اگر برای انجام دیالیز برای شما از این وسیله استفاده شده است، باید روش صحیح مراقبت از آن را بدانید:

✚ بهتر است هر روز با بتادین، اطراف کاتتر را ضد عفونی کنید و بعد یک گاز تمیز خشک روی آن قرار دهید. معمولاً پس از هر بار دیالیز پانسمان روی کاتتر تعویض می شود.

✚ از وارد شدن ضربه، یا کشیدن کاتتر خصوصاً هنگام انجام دیالیز خودداری کنید.

✚ اگر به طور اتفاقی کاتتر از جای خود خارج شد، هرگز سعی در برگرداندن آن نکنید و به مرکز درمانی مراجعه کنید.

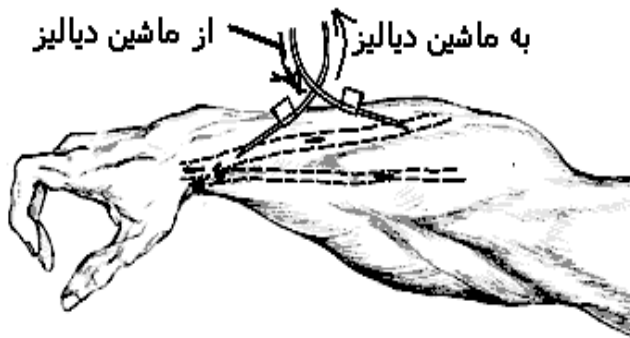
✚ اگر هنگام پانسمان متوجه ترشح، خونریزی، یا تورم در ناحیه ورود کاتتر به بدن شدید، به پزشک اطلاع دهید.

روشهای دائمی: این روشها معمولاً چند سال متوالی قابل استفاده هستند و از آنها می توان **فیستول شریانی - وریدی** و **گرافت** یا **گورتکس** را نام برد.

برای ایجاد فیستول، بیشتر در ناحیه جلوی آرنج یا قسمت فوقانی بازو، قسمتی از سیاهرگ یا سرخرگ را در زیر پوست به هم پیوند می زنند.

پس از چند ماه سیاهرگها در این قسمت، گشاد و ضخیم می شوند و دیالیز به راحتی انجام می گیرد. این روش، بادوام ترین و سالم ترین راه دسترسی به عروق برای دیالیز است و معمولاً 4 تا 6 هفته بعد از جراحی قابل استفاده است.

به ماشین دیالیز از ماشین دیالیز



قبل از اولین بار استفاده از فیستول، می توانید با فشردن خمیر یا توپ لاستیکی نرم در دست، و انجام چند بار

کمپرس گرم در روز، آن را برای استفاده در دیالیز آماده کنید.

برای مراقبت از فیستول، شما باید دستتان را تا چند هفته بالاتر از سطح بدن قرار دهید.

از پوشیدن لباس تنگ، زیور آلات تنگ و بستن باندا یا فشارسنج به ناحیه فیستول خودداری کنید.

در صورت مشاهده علائم زیر، فوراً به مرکز درمانی مراجعه کنید:

1. درد شدید دست حین انجام کار

2. سردی یا رنگ پریدگی دست

3. درد دست در هنگام خواب و استراحت

4. وجود زخمهای غیر قابل درمان در دست مربوطه

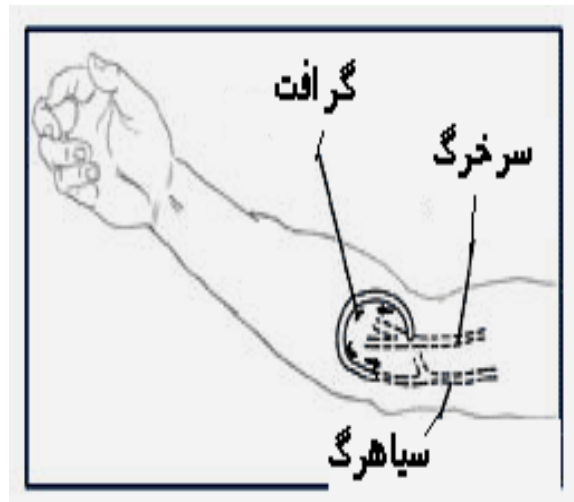
اگر گذاشتن فیستول امکان پذیر نباشد (مثلاً به دلیل کوچک و ضعیف بودن وریدهای دست)، از یک نوع **رگ**

مصنوعی استفاده می شود. این وسیله شبیه لوله ای است که از یکی از سیاهرگهای پا یا بند ناف، یا از شریان گاو و یا به

طور مصنوعی از ماده ای لاستیکی به نام پلی تترا فلورو اتیلن تهیه می شود. با کمک این لوله سرخرگ و سیاهرگ را در

زیر پوست به هم متصل می کنند. معمولاً 2 هفته بعد از جراحی، با جریان خون، گرافت برجسته می شود و برای

دسترسی به عروق در دیالیز مورد استفاده قرار می گیرد.



✚ اگر برای شما گورتکس یا گرافت قرار داده شده است، دست مربوطه را تا چند روز بالاتر از سطح بدن نگه دارید.

✚ مراقب باشید که هیچ فشاری به دستی که گرافت دارد، وارد نشود. مثلاً گرفتن فشارخون، و خونگیری از آن

انجام نشود و روی ناحیه ای که گرافت قرار گرفته نخوابید.

✚ در صورت بروز درد شدید، تورم، ترشح از ناحیه گرافت و تب به پزشک مراجعه کنید.

✚ به علائم سردی یا گرمی زیاد و قرمزی در قسمت گرافت توجه کنید.

✚ نبض دستتان را بررسی کنید.

✚ از روز بعد از قرار دادن راه دسترسی، می توانید حمام کنید و سپس یک گاز خشک روی ناحیه بگذارید.

✚ به توصیه های پزشک و پرستار در مورد نحوه مراقبت از راه دسترسی به عروق توجه کنید. یادتان باشد که بهترین

مراقبت را خود شما می توانید انجام دهید. با مراقبت دقیق و بهداشتی از خودتان به تیم درمان در پیشبرد اهداف

سلامتی کمک کنید.