



راه عروقی و نحوه مراقبت از آن



تهیه کننده: اصغر اکبری (کارشناس پرستاری، سرپرستار دیالیز)

تاییدکنندگان:

فاضل اسکندری (مدیر پرستاری)

خدیجه عباسی (سوپروایزر آموزشی)

نرگس همتی (سوپروایزر آموزش سلامت)

تایید کننده نهایی: دکتر سید اسدالله خرم روز (متخصص داخلی)

منبع: مبانی همودیالیز برای پرستاران

نوشته جودیت زد. کالنباخ ۱۳۹۵



بازنگری: دی ماه ۱۴۰۰

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

• اگر خودتان بعد از اینکه سوزن هارا کشیدند محل تزریق را ننگه 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.



• 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 پرستار بخش دیالیز درخواست کنید تا جای سوزنها را به طور چرخشی در جلسات دیالیز تغییر دهد. این کار عمر فیستول شما را افزایش می دهد.

• ممکن است به دنبال عمل دست دچار تورم شود که معمولا با انجام حرکات ورزشی و قرار دادن دست در سطحی بالاتر از سطح بدن تورم کاهش می یابد.

مراقبت روزانه از فیستول:

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.

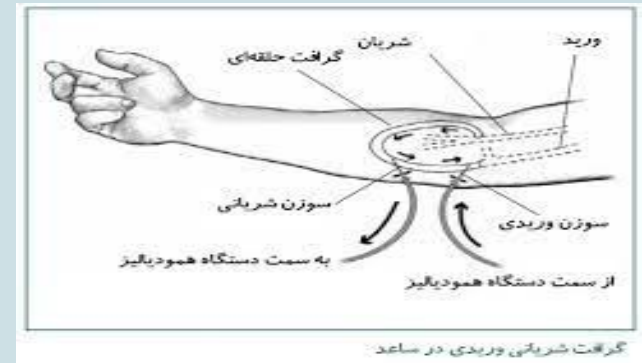
• محل عروق را خارش ندهید . ناخن ها می تواند منبع عفونت باشد.

• بعد از اینکه پرستار محل عروق را ضدعفونی 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.

می خواهیم درباره راه عروقی و نحوه مراقبت از آن بیشتر بدانیم.

راه عروقی راهی است برای بیرون بردن خون از بدن بدن شما، این خون از طریق دستگاه همودیالیز تصفیه می‌شود و دوباره به بدنتان برمی‌گردد. بهترین راه های عروقی انواعی هستند که زیر پوست و با استفاده از رگهای شما ساخته می‌شود .



فیستول:

در هر نوبت از دیالیز حجم زیادی از خون شما وارد دستگاه همودیالیز می‌شود برای این کار احتیاج به رگی هست که بسیار قطور تر از رگ های معمولی باشد تا بتواند این مقدار خون را تامین کند. به همین جهت در ناحیه مچ دست یا آرنج جراحی ساده ای با بی حسی موضعی و بدون نیاز به بستری شدن انجام می‌شود، در واقع پزشک با اتصال یک سرخرگ و سیاهرگ در این ناحیه برای شما فیستول می‌سازد تا رگ قطور مناسب برای دیالیز را ایجاد کند.

پس فیستول همان اتصال بین سرخرگ و سیاهرگ به روش جراحی است. زمان مناسب کارگذاری فیستول حداقل دو ماه قبل از آغاز دیالیز است، بد نیست بدانید که هرچه این فاصله طولانی تر باشد فیستول شما هم با دوام تر است.

فیستول به ندرت بسته یا عفونی می‌شود. وقتی برای اولین بار فیستول می‌گیرید، چندین ماه طول می‌کشد تا برای دیالیز آماده شود با یک تمرین ساده می‌توان به کوتاه شدن این زمان کمک کرد با همان دست روزی چند بار یک توپ پلاستیکی یا سرمی را فشار دهید .

چند نکته در مورد مراقبت از فیستول شریانی- وریدی:
انجام دیالیز خوب و موفق بستگی به وجود یک فیستول شریانی- وریدی مناسب دارد. برای حفظ کارآیی فیستول خود به نکات زیر توجه کنید:

● پس از ایجاد فیستول ورزش های دست (باز و بسته کردن مشت دست و فشردن مکرر یک تکه خمیر) را به طور مرتب انجام دهید تا وریدهای اطراف فیستول هر چه زودتر متسع (گشاد) و برای دیالیز قابل استفاده شوند.

● با لمس یک فیستول فعال لرزشی در زیر دست خود احساس می‌کنید. در صورت قطع این لرزش ابتدا با دست دیگر ضربات مکرری بر روی فیستول بزنید. تا اگر لخته‌ای ایجاد شده از فیستول خارج شود و سریعاً به جراح مراجعه کنید. بخیه‌ها معمولاً ۱۵ روز بعد کشیده می‌شوند.

● پس از فیستول گذاری تا حد امکان از افت فشار خون در حین دیالیز، بلند کردن بار سنگین با دست فیستول دار، گذاشتن آن دست در زیر سر، ضربه خوردن به فیستول و انداختن دسته کیف روی فیستول جلوگیری کنید. این عوامل ممکن است موجب از کار افتادن فیستول شوند.

● در صورت بروز درد، تورم، قرمزی، گرمی یا ترشح چرکی در فیستول یا تورم ساعد و بازوی دست فیستول دار به سرعت به پزشک معالج خود مراجعه کنید.



گاه فیستول دچار آنوریسم می‌شود، یعنی در یک ناحیه به شدت برجسته و پر خون می‌گردد. دقت کنید که آنوریسم چون جدار نازکی دارد، در خطر پارگی و خونریزی شدید است. پس حتماً آن را به جراح نشان دهید، به خصوص اگر پوست روی آن نازک شده باشد. مراقب باشید که هیچگاه ضربه یا فشار محکمی بر روی آنوریسم وارد نشود.