



مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)

نحوه مراقبت از

فیستول شریانی - وریدی دیالیز



ویژه: بیماران

تاریخ آخرین بازنگری: ۱۴۰۳/۰۹/۰۱

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۶/۰۹/۰۱

کد پمفلت: PA-۲۸-۱۰۰۶

شماره بازنگری: ۰۵

جهت دسترسی به اطلاعات آموزشی، بارکد زیر را اسکن نمایید.



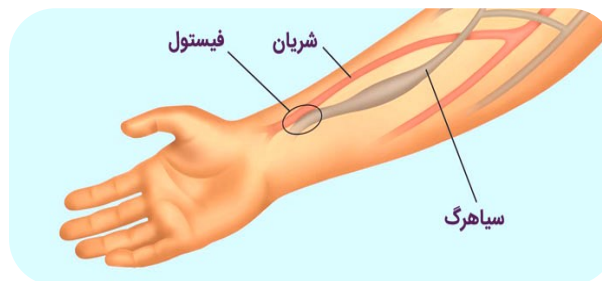
معاونت آموزش و سلامت

تهیه کننده: بخش همودیالیز - واحد آموزش سلامت

در چه صورتی به پزشک مراجعه کنید؟

در صورت وجود اسهال، استفراغ شدید و خونریزی، بروز درد، تورم، گرمی یا ترشح چرکی در فیستول یا تورم ساعد و بازوی دست فیستول دار به پزشک معالج خود مراجعه کنید.

بعد از هر بار افت فشارخون، تریل یا لرزش محل فیستول را کنترل کنید. اگر به هر دلیلی تریل یا لرزش لمس نشد، سریعاً به پزشک یا مرکز دیالیز خود مراجعه کنید.



منابع:

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی معاونت سلامت- اداره پیوند بیماری‌های خاص

<https://www.wolterskluwer.com/en/solutions/uptodate>

در صورت سؤال یا مشکل در زمینه بیماری خود می‌توانید بصورت رایگان همه روزه از ساعت ۸ الی ۱۲ بجز تعطیلات به کلینیک آموزش سلامت مراجعه یا تماس حاصل فرمائید.

آدرس: مشهد - چهارراه ابن سینا - میدان امام رضا (ع)

تلفن: ۰۵۱۳۸۵۸۳۸۵۰

وبسایت: emamreza.mums.ac.ir

مراقبت های مهم پس از فیستول گذاری:

* فشارخون کمتر از ۱۰۰ باعث کم خونی و از کار افتادن فیستول می‌شود. بنابراین فشار خون خود را کنترل کنید و از خوردن داروها، مواد غذایی و داروهای گیاهی بدون مشورت با پزشک خودداری نمایید.

* به پرسنل و تیم پزشکی نا آشنا با وضعیت شما یادآوری کنید که از دست دارای فیستول خون‌گیری، اندازه‌گیری فشارخون، تزریق دارو و سرم انجام ندهند.

* از پرستار دیالیز درخواست کنید تا جای سوزن‌ها را به طور چرخشی در جلسات دیالیز تغییر دهد این کار عمر فیستول شما را افزایش می‌دهد.

ورزش های مناسب جهت برجسته نمودن عروق فیستول:

- دست را پایین تر از قفسه سینه قرار دهید و خمیر یا توپی قابل ارتجاع را در دست گرفته و با فشار آن را باز و بسته نمایید. این کار را ۱۰ بار تکرار و سپس استراحت کنید و مجدد چندین بار این عمل را انجام دهید.

* 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 معرض خطر پارگی و خونریزی شدید است پس حتماً آن را به جراح نشان دهید به خصوص اگر پوست روی آن نازک باشد. مراقب باشید که هیچگاه ضربه یا فشار محکمی بر روی آنوریسم وارد نشود.

مددجوی گرامی:

با آرزوی سلامتی برای شما

این مطالب به منظور آشنایی با فیستول شریانی- وریدی جهت انجام دیالیز و مراقبت های لازم در مورد آن تهیه شده است. امید است با مطالعه آن قادر باشید دوره درمان خود را به خوبی مدیریت نمایید.

فیستول شریانی- وریدی چیست؟

بهترین روش دسترسی عروقی در همودیالیز تعبیه فیستول شریانی- وریدی می باشد که به مدت ۵ تا ۷ سال و حتی گاهی تا ۱۰ سال قابل استفاده خواهد بود. به دلیل اینکه جسم خارجی در عروق وجود ندارد، ایمن ترین راه دسترسی عروقی می باشد.

فیستول عبارت است از اتصال سرخرگ و سیاهرگ که معمولاً طی یک عمل جراحی سرپایی و با استفاده از عروق طبیعی خود فرد انجام می شود و ورید سطحی به شریان اندام فوقانی متصل می گردد.

فیستول شریانی وریدی باعث بالا رفتن جریان خون درون سیاهرگ شده و در فرایند همودیالیز خون بیشتری را برای عبور از دستگاه دیالیز فراهم می کند. در هر دقیقه همودیالیز حدود ۲۵۰ الی ۴۰۰ سی سی خون از بدن فرد خارج و پس از تصفیه به بدن بازگردانده می شود.

در فیستول می توان با لمس ورید (مانند گرفتن نبض) ضربان شریانی را به راحتی احساس نمود که در اصطلاح پزشکی به آن تریل گفته می شود.



آشنایی با نحوه تعبیه فیستول:

فیستول گذاری در دو محل شایع یعنی مچ دست و آرنج انجام و ترجیحاً ابتدا در دست غیر غالب انجام می شود.

در افراد راست دست از دست چپ و در افراد دست چپ از دست راست جهت فیستول گذاری استفاده می شود.

* پس از بی حسی موضعی، در دست مورد نظر برشی به طول تقریبی ۲ الی ۳ سانتی متر در ناحیه مچ دست یا آرنج داده می شود و سرخرگ و یا سیاهرگ قسمت مزبور به یکدیگر متصل می شود و در پایان محل برش بخیه زده و پانسمان می شود.

* بلافاصله پس از گذاشتن فیستول، فیستول را نمی توان جهت همودیالیز استفاده کرد.

* پس از ۱۵ روز بخیه ها توسط جراح کشیده می شود و حداقل ۴۰ الی ۴۵ روز پس از کارگذاشتن فیستول و بعد از تأیید پزشک و پرستار دیالیز در صورت مناسب بودن جریان خون فیستول می توان از آن جهت همودیالیز استفاده کرد.

امروزه ۹۵٪ بیماران تحت درمان همودیالیز فیستول شریانی - وریدی دارند و میزان کارایی این نوع دسترسی عروقی بعد از یکسال تقریباً ۸۰٪ بوده است.

مراقبت های بعد از تعبیه فیستول:

۱- بازوی خود را باید بالا نگه دارید و از پانسمان محکم که گردش خون را مختل می سازد، خودداری نمایید.

۲- وجود لرزش یا تریل را در فیستول کنترل کنید.



۳- به وسیله گوشی پزشکی می توانید صدای جریان خون را بطور واضح بشنوید.

۴- محل فیستول را از نظر خونریزی، ترشح، قرمزی، تورم، تغییر رنگ و وجود درد بررسی کنید.

۵- وجود تب و لرز را بررسی و گزارش نمایید.

۶- دقت نمایید، که شایع ترین عارضه فیستول، ترومبوز یا لخته شدن خون می باشد که به علت سقوط فشارخون، تنگی فیستول و عفونت ایجاد می گردد.

چگونه از فیستول خود مراقبت کنید؟

* روی دست فیستول دار نخوابید و از بی حرکت نگهداشتن طولانی مدت دست دارای فیستول پرهیز کنید.

* از بستن دستبند، مچ بند و ساعت در دست فیستول دار و پوشیدن لباس با آستین تنگ خودداری نمایید.

* از خوردن داروهای پایین آورنده فشارخون بدون مشورت با پزشک خودداری کنید.

* از حمل و برداشتن وسایل سنگین و وارد شدن ضربه به دست دارای فیستول جلوگیری کنید.

* از بکارگیری تیغ شیو برای زدودن موهای زائد از عضو دارای فیستول پرهیزید.

* از آویزان کردن کیف بر روی شانه و دست دارای فیستول اجتناب کنید.

