

## مراقبت های همودیالیز



### ■ آموزش به بیمار و خانواده



### ■ دسترسی عروقی در بیماران دیالیزی و مراقبت و پیشگیری از عفونت

اسفند ۱۴۰۱

دفتر آموزش پرستاری مرکز قلب تهران

## ● دسترسی عروقی در بیماران دیالیزی و مراقبت و پیشگیری از عفونت

بیماران مبتلا به نارسائی مزمن کلیه جهت ادامه حیات نیاز به انجام دیالیز دارد. دیالیز فرآیندی است که جایگزینی برای بسیاری از وظایف و مسئولیت های طبیعی کلیه می باشد. برای شروع دستیابی به مسیری که از طریق آن بتوان فرآیند دیالیز را انجام داد ضروری است راه های دستیابی به عروق شامل موارد زیر می باشد

۱- شالدون

۲- پرمی کت (کاتتر کاف دار مدت دار)

۳- فیستول

۴- گورتکس (گرافت یا رگ مصنوعی)

کاتترها در ناحیه گردن، قفسه سینه و کشاله ران و فیستول و گورتکس بیشتر در دست (مچ یا ناحیه گودی آرنج) تعبیه می گردند.

در شروع دیالیز یک کاتتر (لوله) موقت توسط پزشک برای بیمار گذاشته می شود (معمولا در ناحیه گردن) این کاتتر بین ۱-۳ ماه می تواند قابل استفاده باشد. در این فاصله براساس شرایط بیمار کاتتر کاف دار مدت دار (پرمی کت)، فیستول یا گرافت جایگزین کاتتر موقت می گردد.

خود مراقبتی برای بیماران دیالیزی اهمیت ویژه ای دارد و به آنها کمک می کند بتوانند زندگی با کیفیت و مفیدی را داشته باشند.

با رعایت نکات مراقبتی می توانید طول عمر فیستول - گرافت یا کاتتر خود را افزایش داده و از عوارض مانند عفونت و از کارافتادگی آنها جلوگیری نمایید.

## ● نکات مهم در مراقبت از کاتترهای دیالیز:

۱- از تاشدگی و یا خمیدگی لوله ها خودداری نمایید.

۲- سرپوش لوله ها و کلامپ (گیره) قطع جریان خون را به هیچ عنوان باز نکنید.

۳- از ورود ضربه و یا ایجاد کشش بر روی لوله ها جلوگیری نمایید.

۴- در هنگام استحمام محل ورود کاتتر به بدن را با چسب های ضد آب پوشانده و کاتتر را طولانی مدت در معرض آب قرار ندهید بهتر است از دوش دستی استفاده نمایید.

- ۵- از شنا کردن و فرو بردن کاتتر در آب خودداری کنید (باعث افزایش احتمال عفونت می گردد)
- ۶- در صورت خارج شدن شالدون از بدن ، دراز کشیده و با یک دستمال تمیز مستقیم روی محل شالدون فشار وارد کنید . یک کیسه یخ روی ناحیه گذاشته و در اسرع وقت با بخش همودیالیز تماس بگیرید . (در طول بستری، پرستار بخش این اقدامات را انجام می دهد)
- ۷- طی مشاوره با پزشک متخصص خود هر چه سریع تر جهت تعبیه فیستول و یا گورتکس (رگ مصنوعی) اقدام نمایید . کاتترها مستعد عفونت به خصوص عفونت های مربوطه به بافت قلب و همچنین ایجاد لخته می باشند که ممکن است بیمار نیاز به دوره درمان و بستری طولانی و حتی جراحی پیدا کند .
- ۸- در صورت بیماریهای تنفسی عفونی ، سرماخوردگی، آنفلوانزا، عطسه و سرفه در زمان باز و بسته شدن کاتتر حین دیالیز حتما از ماسک استفاده کنید .
- ۹- کاتترهای مدت دار کاف دار (پرمی کت ) نیاز به پانسمان ندارند .
- ۱۰- خونگیری و تزریق از طریق کاتتر مطلقا ممنوع می باشد .

### ● مراقبت از فیستول و گورتکس (رگ مصنوعی):

- ۱- کنترل فشار خون از دست دارای فیستول یا گورتکس ممنوع است. (سبب پارگی و از کار افتادگی آنها می گردد)
- ۲- تزریق ،خونگیری و رگ گیری از دست داری فیستول یا گورتکس ممنوع است.
- ۳- هر روز محل فیستول را از نظر علائم تورم ، قرمزی ، عفونت و گرما کنترل نمایید.
- ۴- هر روز عملکرد فیستول را با گذاشتن انگشتان دست بر روی آن و کنترل جریان خون و ارتعاش آن زیر دستتان بررسی نمایید در صورت کاهش ارتعاش و یا احساس نبض در آن به پزشک خود اطلاع دهید.
- ۵- از انجام کارهای سنگین و بلند کردن اجسام سنگین تر از دو کیلو با دست فیستول دار خودداری نمایید.
- ۶- علائمی نظیر بی حسی ، خارش ، درد ، عفونت و یا هر نوع برجستگی غیر طبیعی رگ ها در ناحیه فیستول را به پزشک یا پرستار دیالیز اطلاع دهید.
- ۷- به دلیل احتمال خونریزی تا چند ساعت پس از انجام دیالیز از حمام کردن پرهیز کنید.

۸- در صورت پیدایش هر یک از علائم زیر در محل فیستول لازم است با پزشک خود مشورت نمایید :

✓ کمرختی و مورمور شدن اندامی که فیستول دارد

✓ سردی اندام ها در محل پایین فیستول

✓ تورم و درد

✓ از بین رفتن لرزش و ارتعاش در محل فیستول

۹- در صورت استفاده از داروهای کاهنده فشار خون، مراقب افت فشار خون خود باشید. کاهش فشار خون به هر علتی باعث از کار افتادن فیستول و گرفت می شود .

۱۰- از خوابیدن بر روی دست فیستول دار و یا گذاشتن آن زیر سر پرهیز کنید زیرا باعث افت فشار خون و از کار افتادن فیستول می گردد.

