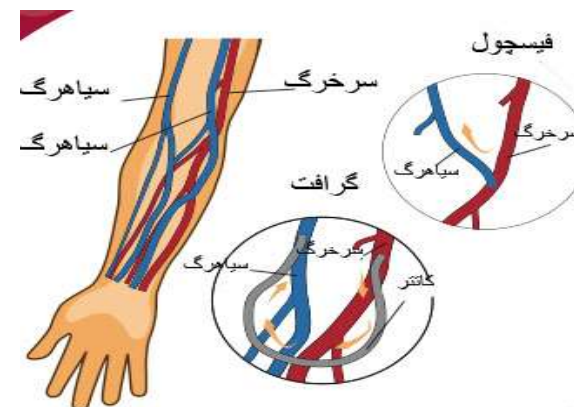


شانت عروقی: یک ارتباط بین ورید و شریان میباشد که اغلب

در بازو یا ساعد قرار داده میشود. این شانت دسترسی آسان به

سیستم عروقی جهت انجام همودیالیز را فراهم می کند. دسترسی

عروقی اغلب به شکل ایجاد میگردد:



۱- فیسچول

۲- گرافت شریانی

در فیسچول یک اتصال بین شریان (سرخرگ) و ورید (سیاهرگ) در

ناحیه ی مچ دست یا آرنج ایجاد میشود. با انجام این عمل

سیاهرگ های دست برجسته و پر خون میشوند و با ورود سوزن

بخوبی میتوان به جریان خون مورد نظر در حین دیالیز دست یافت

. فیسچول اغلب در دست غیر غالب ایجاد میگردد و بعد از ۴ هفته

قابل استفاده برای دیالیز میباشد. در صورتی که شما بیماری زمینه

ای از قبیل دیابت یا بیماری عروقی همراه داشته باشید، دسترسی

عروقی ممکن است طی مدت طولانی تری قابل استفاده گردد

(حدود ۶ ماه).

در گرافت شریانی که اغلب در افرادی استفاده میگردد که عروق

خونی مناسبی ندارند، برای ارتباط بین سرخرگ و سیاهرگ از

وریدهای پا و یا یک رگ مصنوعی (اصطلاحاً گورتکس) استفاده

میگردد. این رگ معمولاً دو تا سه هفته پس از ایجاد قابل استفاده

است.

نحوه ی مراقبت از دسترسی عروقی :

۱- پس از ایجاد فیسچول ورزش های دست (باز و بسته کردن

مشت و فشردن مکرر یک تکه خمیر) را به صورت مرتب انجام

دهید تا ورید های اطراف فیسچول هرچه زودتر گشاد و برای

دیالیز آماده گردند.

۲- قبل از انجام دیالیز ناحیه ای دسترسی عروقی را باید با آب و

صابون شستشو دهید. همچنین به شکل روزانه کار شستشو با آب و

صابون را انجام دهید .

۳- همیشه ناحیه ی دسترسی عروقی را از نظر علائم عفونت

کنترل کنید. این علائم شامل : قرمزی ، درد ، تورم ، حساسیت

، ترشح چرکی میباشد. در صورت مشاهده حتماً به پزشک مراجعه

کنید.

۴- هر روز چندین بار ناحیه ی دسترسی عروقی را از نظر وجود

لرزش زیر دست چک کنید. در اینحالت با قرار دادن انگشت روی

این ناحیه بدون اینکه به آن فشار وارد کنید جریان خون و لرزش

را در آن به خوبی احساس خواهید کرد. در صورتی که این لرزش را

احساس نکردید حتماً با پزشک خود مشورت کنید. زیرا احتمال

ایجاد لخته وجود دارد.

۵- از پوشیدن لباس های تنگ که بر روی ناحیه ی دسترسی

عروقی فشار وارد میکند اجتناب نمایید .

۶- از بلند کردن اجسام سنگین با دستی که در آن دسترسی

عروقی قرار داده شده است خودداری کنید.

۷- توجه داشته باشید که در دوره های دیالیز پرستار به شکل

چرخشی محل سوزن ها را تغییر دهد زیرا این کار کمک میکند

عمر فیسچول طولانی تر شود.



دانشگاه علوم پزشکی شیراز



مرکز آموزشی درمانی شهید دکتر فقیهی

مراقبت از دسترسی عروقی

(فیسچول) در بیماران دیالیزی

ویژه آموزش به بیمار

تهیه کنند ه:

محسن طالبی - کارشناس پرستاری

تاییدکننده :

دکتر مهسا ترابی جهرمی

(فوق تخصص کلیه)

منابع:

پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

۲۰۱۸

تابستان ۱۴۰۰

EDU-PT-53/B



۸- در صورتیکه در ناحیه تورم مشاهده کردید، دست را در سطحی بالاتر از سطح بدن قرار دهید تا تورم بهبود یابد. در صورتی که با این روش بهبودی حاصل نشد، حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

۹- گاهی اوقات فیسچول دچار آنوریسم میشود. یعنی در یک ناحیه به شدت برجسته و پر خون میگردد. دقت داشته باشید که چون آنوریسم جدار نازکی دارد، خطر پارگی و خون ریزی شدید است. بنابراین مراقب باشید که هیچ گاه ضربه یا فشار محکمی به آن وارد نکنید.

۱۰- از قرار دادن دستی که دسترسی عروقی در آن قرار دارد، در زیر سر خود در زمان استراحت خودداری کنید.

۱۱- از قرار دادن دسته کیف یا هرگونه جسم سنگین روی ناحیه ی دسترسی عروقی خودداری کنید.

۱۲- توجه داشته باشید که هیچ گاه از دستی که در آن دسترسی عروقی قرار دارد فشار خون چک نشود و یا نمونه خون گرفته نشود.