

مددجوی گرامی: لازم است برخی موارد لازم

در مورد نحوه مراقبت از خود در منزل را

بدانید.

مراقبت از کاتتر همودیالیز

دیالیز به طور کلی به دو شکل همودیالیز (دیالیز خونی) و دیالیز صفاقی انجام می‌شود. همودیالیز به منظور خارج نمودن مواد زائد، تنظیم حجم مایعات بدن، تنظیم الکترولیت‌ها، ثبات محیط داخلی بدن، خروج مواد سمی و توکسین‌ها از بدن انجام می‌شود. فرایند دیالیز شامل سوراخ کردن عروق (قراردادن فیستول) برای خارج ساختن خون از بدن (طرف شریانی) و عبور آن از میان دستگاه دیالیز و سپس وسیله‌ای برای بازگرداندن خون به داخل بدن بیمار (طرف وریدی) می‌باشد. رعایت برخی نکات باعث افزایش طول عمر فیستول دیالیز می‌شود.

کاتتر همودیالیز ممکن است از نوع موقت یا دائم باشد. مراقبت از آنها تفاوت جزئی دارد

کاتتر موقت معمولا در ناحیه گردن گذاشته میشود و جنس آن سفت و غیر قابل انعطاف است. برای استفاده حدود دو هفته است. نباید آب به محل ورود آن به بدن برسد.

کاتتر دائم معمولا روی سینه قرار میگیرد. تا هنگامی که عفونت نکرده یا دچار لخته نشود قابل استفاده است. حمام گرفتن و دوش گرفتن با آن منعی ندارد.

دستیابی به عروق برای همودیالیز:

همودیالیز به دو شکل موقت و دائم انجام می‌شود بنابراین برای انجام این کار از مسی‌سازی عروقی به دو نوع کلی استفاده می‌گردد:

✓ دسترسی عروقی موقت یا کوتاه مدت شامل شانت و کاتتریزاسیون (شالدون)

✓ دسترسی عروقی طولانی مدت یا دائمی شامل فیستول و گرافت شریانی - وریدی

مراقبت از کاتتر

۱. پانسمان کاتتر را حداقل ۳ بار در هفته در یک مرکز درمانی مجهز به روش استریل تعویض نمایید.

۲. سر کاتتر و لوله‌ها هرگز نباید در معرض هوای آزاد باشد.

۳. سرپوشه‌های کاتتر همیشه باید بسته باشد و فقط توسط پزشک یا پرستار باز شود.

۴. پانسمان استریل روی کاتتر همیشه قرار داشته باشد.

۵. از وارد آمدن ضربه و یا ایجاد کشش به کاتتر بپرهیزید.

۶. از کاتتر جهت گرفتن نمونه خون و تزریق دارو و زدن سرم به هیچ عنوان استفاده نکنید.

۷. در صورت جابجا شدن کاتتر، آن را به جلو یا عقب حرکت ندهید.

۸. کلمپ‌های کاتتر غیر از زمان دیالیز باز و بسته نشود (فقط توسط پزشک یا پرستار)

۹. از هرگونه خم شدن لوله‌های کاتتر جلوگیری کنید.

۱۰. قسمت خارجی کاتتر هرگز نباید در آب حمام غوطه ور شود.

۱۱. در صورتی که کاتتر از محل خود خارج گردید، به هیچ عنوان دستکاری یا سعی در برگرداندن آن به محل اولیه خود نکنید. فقط بلافاصله به پزشک معالج مراجعه نمایید.

۱۲. در صورت استحمام، بلافاصله محل کاتتر باید به صورت استریل خشک و پانسمان شود.

۱۳. زمان استحمام باید تا حد امکان کوتاه باشد.

۱۴. برای استحمام بهتر است به صورت ترتیبی هر ناحیه را شستشو دهید تا آب کمتری به سمت کاتترسرازیر شود.

۱۵. محل کاتتر کاملا تمیز و خشک نگهداری شود.

۱۶. در صورت خونریزی از محل کاتتر، فوراً به پزشک معالج اطلاع رسانی شود.

۱۷. در صورت تب و لرز و قرمزی پوست اطراف کاتتر، سریعاً به پزشک مراجعه نمایید.

۱۸. اگر دیالیز شما به هر علتی قطع شد، ولی کاتتر را به صلاحدید پزشک خود نگاه داشته‌اید، حتماً در یک مرکز درمانی چند بار در هفته لوله‌های کاتتر را هپارینه کنید تا از لخته شدن کاتتر و انسداد لاین‌ها جلوگیری شود.

۱۹. اگر بخیه کاتتر باز یا کنده شد، در صورتی که کاتتر شما نوع موقت است، باید مجدد بخیه شود ولی در صورتی که کاتتر نوع دائمی باشد، نیازی به بخیه مجدد نیست.

۲۰. کاتتر نوع موقت جز با نظر پزشک نباید بیش از دو هفته استفاده شود و جهت تعبیه کاتتر دائم یا فیستول اقدام گردد.

مراقبت کلی از فیستول و یا گرافت بین شریان و ورید:

شما برای انجام همودیالیز به فیستول یا گرافت خود که ارتباطی است بین شریان و ورید و موجب دسترسی بهتر به جریان خون می‌شود، نیاز دارید. لذا با رعایت نکات ذیل می‌توانید باعث افزایش عمر فیستول دیالیز شوید یا عمر گرافت خود را طولانی‌تر نموده و از عوارضی مانند عفونت و از کار افتادن آن جلوگیری نمایید:



بسته آموزشی خود مراقبتی

کاتر و فیستول

تهیه و تنظیم:

حسین دودکانلوی میلان (کارشناس پرستاری)

سحرفرح سا (کارشناس آموزش)

منابع مورد استفاده:

❖ برونر و سودارت/ درسنامه پرستاری داخلی - جراحی ۲۰۲۲ /

انتشارات جامعه نگر

تدوین: فروردین ۱۴۰۱

دسترسی به سایت بیمارستان:

Tabrizhospital.ir

شماره تلفن جهت ارتباط با بیمارستان در صورت هر گونه

سوال یا راهنمایی:

۰۴۱۳۱۱۲۲۲۲۱-۰۴۱۳۱۱۲۱۱۴۲

✓ علائمی مثل بی حسی، خارش، درد، عفونت و یا هر نوع برجستگی غیر طبیعی عروق و محل سوزن ها را به پزشک یا پرستار دیالیز خود گزارش کنید.

✓ بعد از کشیدن سوزن ها پس از دیالیز به منظور پیشگیری از خونریزی ناشی از هیپارین کردن (رقیق کردن خون) باید موضع چندین دقیقه محکم فشار داد.

✓ قبل از هر دیالیز، دست فیستول دار را با آب و صابون بشویید. بعد از دیالیز از فشار مناسب در محل خروج سوزن ها برای بند آمدن خون استفاده نمایید.

✓ می توانید در روز دیالیز از کمپرس سرد و روزهای بعد، از کمپرس گرم در محل تزریق و عروق استفاده کنید، مراقب باشید روی فیستول کمپرس نگذارید.

در صورت مشاهده موارد زیر به پزشک خود اطلاع دهید یا با بیمارستان تماس بگیرید:

مشاهده تب ، تورم ، قرمزی و ترشحات مایع چرکی

کاهش هوشیاری

کاهش یا قطع لرزش فیستول

✓ بعد از ایجاد فیستول شریانی - وریدی برای جلوگیری از تورم، تا چند هفته عضو را بالا نگهدارید.

✓ لازم است هر دو روز یکبار پانسمان محل جراحی تعویض شود و در صورت نشت خون یا عفونت، حتماً به پزشک مربوطه مراجعه نمایید.

✓ برای کشیدن بخیه محل جراحی، حتماً با پزشک مربوطه هماهنگ شود.

✓ تا زمان کشیدن بخیه ها، هنگام حمام کردن از خیس نشدن محل جراحی اطمینان حاصل نمایید.

✓ از فشار و ضربه به فیستول جدا پرهیز نمایید

✓ هنگام مراجعه به درمانگاه ها یا مراکز درمانی به پرستار یا پزشک خود اطلاع دهید ک فیستور دارید تا ز خونگیری و گرفتن فشارخون بپرهیزند

✓ در روز های اول از افت فشارخون خود جلوگیری کنید و آنرا بین ۱۴ تا ۱۵ نکه دارید

✓ از بلند کردن اجسام سنگین به ویژه در روزهای اول بپرهیزید

✓ از پوشیدن لباس های تنگ و ساق کوتاه بپرهیزید

✓ موقع خوابیدن یا دراز کشیدن روی دست دارای فیستول نخوابید.

✓ سعی کنید از ابزاری مانند خمیر بازی جهت ورزش دادن به دست دارای فیستول استفاده کنید.

✓ در زمان شروع همودیالیز از طریق فیستول و یا گرافت شریانی-وریدی، با پزشک خود مشورت کنید و تا زمانی که پزشک اجازه انجام همودیالیز از طریق آنها را نداده، اقدام به استفاده از آن ننمایید.