

عفونت کاتتر و فستول

فیستول چیست

یک روش دائمی جهت انجام همودیالیز میباشد که تا چندین سال متوالی قابل استفاده بوده و از انواع آن میتوان به فیستول شریانی-وریدی و گرافت (کورتکس) اشاره کرد. برای ایجاد فیستول در ناحیه جلوی آرنج یا قسمت فوقانی بازو، قسمتی از سیاهرگ یا سرخرگ را در زیر پوست به هم پیوند می زنند. پس از چند ماه سیاهرگ ها در این قسمت گشاد می شوند و دیالیز به راحتی انجام میگردد. این روش با دوام ترین راه دسترسی به عروق برای دیالیز است. معمولاً ۴ تا ۶ هفته بعد از جراحی قابل استفاده است. قبل از استفاده از فیستول با فشردن خمیر یا توپ لاستیکی نرم در دست و انجام چند بار کمپرس گرم در روز، آن را برای استفاده در دیالیز آماده کنید. برای مراقبت از فیستول شما باید دستتان را تا چند هفته بالاتر از سطح بدن قرار دهید. در صورت مشاهده علائمی چون درد شدید دست حین انجام کار-سردی یا رنگ پریدگی دست—درد دست در هنگام خواب و استراحت—وجود زخم های غیر قابل درمان در دست مربوطه، به مرکز درمان مراجعه نمایید.

مراقبت پرستاری حین زدن سوزن فیستول:

- قبل از آماده سازی محل سوزن را تعیین و لمس کنید.
- محل سوزن را با الکل ۷۰٪ و یا بتادین ۱۰٪ یا حرکت دوران تمیز کنید.
- توجه نمایید که زمان عمل باکتریوستاتیک الکل کوتاه بوده و باید درست يك دقیقه قبل از سوزن زدن از آن استفاده گردد و بلافاصله پس از آن سوزن وارد شود.
- در مورد بتادین ۲ الي ۳ دقیقه جهت انجام کامل عمل باکتریوستاتیکی صبر کنید.
- دستکش تمیز و جدید جهت هر بیمار استفاده گردد.

- مراقبت پرستاری از کاتتر :

- تعویض پانسمان و دستکاري کاتتر همودیالیز که منجر به دستیابی به جریان خون بیمار می گردد باید تنها توسط پرسنل آموزش دیده دیالیز انجام گیرد.

- در هر جلسه درمان دیالیز باید محل ورود کاتتر از نظر علایم عفونت بررسی گردد.

- پس از جایگذاری کاتتر و در پایان هر دیالیز، (دو تا سه هفته اول کاتتر گذاری) استفاده از پانسمان گاز خشک همراه با ضد عفونی پوست با پد الکلی یا بتادین و پس از آن پماد موپروسین (در صورت تجویز پزشک)، در محل ورود کاتتر در پوست توصیه می گردد.

- حین اتصال و جدا کردن کاتتر، پرستاران و بیماران باید از ماسک جراحی یا محافظ صورت استفاده کنند و در حین کار باید دستکش بپوشند.



آموزشهای نگهداری از فیستول:

- محل فیستول را روزانه و قبل از مراجعه جهت دیالیز با آب و صابون بشویید.
- هنگام مراجعه به دکتر یا بیمارستان ، پرسنل را از وجود فیستول مطلع کنید تا اندازه گیری فشار خون و تهیه نمونه از آن دست انجام نگیرد.
- با دستی که فیستول دارد ، اجسام سنگین یا کیسه های خرید حمل نکنید.
- از خوابیدن در طرف دست فیستول دار پرهیز کنید.

- از آویزان کردن کیف بر روی شانه دستی که فیستول دارد خودداری کنید.
- فیستول را نخارانید چون ناخن ها می توانند منبع عفونت باشند.
- ورزشهای مناسب جهت رسیدن فیستول را انجام دهید.
- - علت عمده از کار افتادن فیستولهای شریان وریدی: افت فشار خون است لذا با کنترل و تعدیل فشارخون در حین دیالیز و جلوگیری از افت فشارخون با استفاده از رژیم خشکبار نمکی در بیماران از نارسایی فیستولهای شریان ورید جلوگیری کرد.
- - از پوشیدن لباسهای تنگ و بستن ساعت و مچبند خودداری کنند.

در صورت بروز علائم ریز به پزشک یا مرکز درمانی که در آن دیالیز میشوید مراجعه کنید:

- چون خونریزی شدید و طولانی مدت بعد از دیالیز از محل خروج سوزن ها
- — هر گونه خونریزی از محل عمل
- — سردی و گزگز شدن و رنگ پریدگی دست به علت نرسیدن خون به انتهای دست
- — لمس نشدن ارتعاش در محل فیستول به دلیل لخته شدن رگ فیستول
- — وجود علائم عفونت در دستی که فیستول دارد

اگر گذاشتن فیستول امکانپذیر نباشد (به دلیل کوچک و ضعیف بودن ورید دست، از یک نوع رگ مصنوعی استفاده می شود. معمولاً تا دو هفته بعد از جراحی با جریان خون، گرافت برجسته می شود و برای دسترسی به عروق در دیالیز مورد استفاده قرار می گیرد.

کاتتر همودیالیز چیست؟

کاتتر تونلی است که در زیر پوست قرار داده می شود و معمولاً در شرایط اورژانسی و دوره های کوتاه مدت (سه هفته تا دو ماه) استفاده میشود. اما در شرایط زیر می توان بیشتر از این مدت نیز از کاتتر استفاده کرد.

- زمانی که فیستول یا گرافت شریانی وریدی ایجاد شده ولی هنوز برای استفاده آماده نیست.
- زمانی که راه دیگری برای دسترسی دائمی عروقی وجود ندارد.

کاتتر ها دو لاین دارند. یکی لاین قرمز (شریانی) که خون را از ورید بیرون میآورد و وارد دستگاه دیالیز میکند و راه دیگر لاین آبی (وریدی) است که اجازه میدهد خون تصفیه شده به بدن بازگردد.

زمانیکه کلیه ها از کار می افتند و نمیتوانند خون شما را تصفیه کنند و آب و مواد زائد را از بدن دفع کند، دیالیز خونی به عنوان یک راه درمانی مورد استفاده قرار میگیرد. کاتتر بیشتر در محل های گردن، سیاهرگ زیر ترقوه یا کنار کشاله ران قرار داده میشود.



مراقبت از کاتتر دیالیز خونی:

- پانسمان کاتتر را تمیز و خشک نگهدارید. (پانسمان در کاتترهای موقت انجام میشود)
- اطمینان حاصل کنید که محل ورود کاتتر تمیز است .
- یک ست پانسمان در منزل داشته باشید تا در صورت نیاز تعویض کنید.
- در صورت خارج شدن کاتتر از محل خود از دوباره داخل کردن کاتتر در محل خود، خودداری کنید.
- از شنا کردن و یا قرار گرفتن در وان حمام بپرهیزید (خیس شدن پانسمان کاتتر باعث عفونت میشود)
- هر بار که درپوش کاتتر باز میشود ، برای جلوگیری از ورود باکتری به کاتتر ، از ماسک استفاده کنید.
- درپوش ها و کلمپهای کاتتر وقتی برای دیالیز استفاده نمیشوند باید کاملاً بسته باشند.

- اگر احساس کنید که محل کاتتر زخمی شده یا قرمز به نظر می رسد فوراً با پرستار دیالیز تماس بگیرید و از پرسنل دیالیز ، سوال کنید
- از وارد شدن ضربه و یا کشیدن کاتتر خصوصاً هنگام انجام دیالیز خودداری کنید.
- گاهی اوقات حتی زمانیکه که شما خیلی مواظبید و دقت می کنید ، کاتتر شما ممکن است لخته شده یا عفونی گردد.
- پس از دو بار دوش گرفتن مطابق روش آموزش ، پانسمان خشک انجام دهید.

لخته: ممکن است داخل مجرای کاتتر یا بیرون کاتتر تشکیل شود و مسیر را مسدود کند. این وضعیت سرعت جریان خون کاتتر را کم میکند و کیفیت دیالیز را کاهش میدهد.

عفونت: شما باید علائم و نشانه های عفونت کاتتر را بشناسید و آنها را به پزشک و پرستار دیالیز هر چه سریعتر گزارش کنید. (تب — لرز — ترشح از محل ورود کاتتر — احساس ضعف و بی حالی عمومی



تهیه و تنظیم : تیم آموزش سلامت بیمارستان زمستان ۱۴۰۱

فهرست منابع:

- سایت ویکی پدیا دانشنامه آزاد
- دانشنامه رشد
- برونر سوارث
- www.ir.Teb.com

وبسایت بیمارستان: www.alihospital.ir