



راه دسترسی به عروق در همودیالیز

گروه هدف: بیماران دیالیزی



تهیه کنندگان: گروه آموزش به بیمار مرکز

با نظارت دکتر ام البنین تازیکی (فوق تخصص بیماری های کلیه و فشارخون)

بازبینی زمستان ۱۴۰۱

کاتترها در یک ورید بزرگ ، معمولاً در گردن، قرار داده می شوند اما گاهی اوقات در قسمت فوقانی قفسه سینه گذاشته می شوند . کاتترها نسبت به فیستول یا گرافت مشکلات زیادی به همراه دارند (از جمله لخته و عفونت) . کاتترها ممکن است جریان خون کافی برای دیالیز خوب فراهم نکنند .

وقتی دیالیز شروع می شود چه اتفاقی می افتد ؟

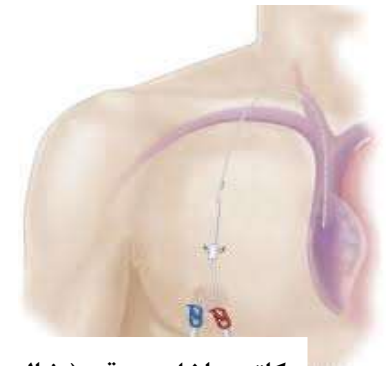
اگر فیستول یا گرافت دارید در ابتدای هر دیالیز دو سوزن داخل آنها گذاشته می شود . این سوزن ها به لوله های پلاستیکی نرمی که به دستگاه دیالیز می روند ، متصل می شوند . خون شما از راه یکی از این لوله ها به سمت دستگاه دیالیز می رود سپس خون از خلال صافی دیالیز عبور کرده ، تصفیه می شود و از راه لوله دیگر به بدن شما بر می گردد . اگر کاتتر دارید کاتتر مستقیماً به لوله های دیالیز متصل می شود و هیچ سوزنی مورد نیاز نیست .

منبع:

<http://www.kidney.org/patients/kidneyliving/index.cfm>

بعضی وقتها ، گرافت در ساق یا دیواره قفسه سینه قرار داده می شود . گرافت ها به طور کلی بعد از جراحی ، حداقل دو هفته زمان نیاز دارند ، تا قابل استفاده باشند .

کاتترها برای دسترسی موقت به عروق ، مورد استفاده قرار می گیرند . برای مثال ، در افرادی که هنوز فیستول آنها آماده نشده اما لازم است که دیالیزشان شروع شود . وقتی فیستول " برسد " کاتتر خارج می شود . گاهی اوقات کاتتر برای دوره طولانی استفاده می شود چون ایجاد فیستول یا گرافت امکان پذیر نمی باشد . کاتترها از لوله های پلاستیکی نرم ساخته می شوند . کاتترها دو قسمت دارند ، یکی برای خارج کردن خون و دیگری برای بازگرداندن خون تصفیه شده به بدن .



کاتتر داخل عروقی (شالودن)

برای ایجاد فیستول یک جراحی کوچک مورد نیاز است . فیستول با ایجاد ارتباط بین یک ورید به شریان مجاور آن تشکیل می شود . این کار باعث می شود عروق خونی بزرگی به وجود آیند که جریان خون در آنها سریع است . مچ دست یا آرنج بهترین محل برای ایجاد فیستول می باشد . زیادی عمر می کند . معمولاً یک تا چهار ماه طول می کشد تا فیستول به اصطلاح " برسد " یا به اندازه کافی بزرگ شود .

گرافت دومین انتخاب برای دسترسی عروقی است . طی یک جراحی کوچک ، بین یک ورید و شریان نزدیک آن ، به وسیله یک لوله مصنوعی ارتباط برقرار می شود . گرافت معمولاً در ساعد یا در قسمت فوقانی بازو قرار داده می شود .



زمانی که پزشکتان به شما می گوید که شما به دیالیز نیاز خواهید داشت ، باید از دستی که جراحی در آن انجام خواهد شد ، مراقبت کنید . اجازه ندهید که از دست شما خونگیری کنند یا دارویی در عروق دست شما تزریق کنند . همچنین اجازه ندهید که از این دست برای اندازه گیری فشار خون استفاده کنند . فیستول بهترین انتخاب برای همودیالیز می باشد . فیستول ترجیح داده می شود چون معمولاً بیشتر عمر می کند و مشکلاتی مثل تشکیل لخته و عفونت کمتر در آن اتفاق می افتد . فیستول باید چندین ماه قبل از نیاز به شروع دیالیز ایجاد شود . این کار اجازه می دهد تا فیستول وقت کافی برای آماده شدن داشته باشد .



راه دسترسی عروق در همودیالیز چیست ؟

وقتی کلیه های شما نارسا می شوند ، همودیالیز مواد زائد و آب اضافی را از خون شما خارج می کند . قبل از اینکه همودیالیز انجام شود ، باید بین خون موجود در رگهای شما با دستگاه همودیالیز ارتباط برقرار شود . راه دسترسی عروقی اجازه می دهد تا خون شما از خلال لوله هایی نرم ، به سمت دستگاه دیالیز حرکت کند تا در آنجا پس از عبور از صافی های خاص ، تصفیه شده و به بدن شما بازگردد .

آیا راههای دسترسی عروق متفاوتی وجود دارد ؟

بله . سه نوع مختلف راه دسترسی عروقی برای انجام همودیالیز وجود دارد که فیستول ، گرافت و کاتتر نامیده می شوند . پزشک شما باید در مورد محاسن و معایب هر کدام از اینها برایتان توضیح دهد . پزشک شما ، باید حداقل ۶ ماه قبل از زمان شروع دیالیز ، شما را به جراحی که در زمینه ایجاد راه دسترسی عروقی برای همودیالیز تخصص دارد ، معرفی کند . این جراح وضعیت شما را ارزیابی می کند و به شما کمک می کند تا بهترین راه دسترسی عروقی را انتخاب کنید .