



بنام خداوند جان و خرد  
بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی دنا  
بخش آموزش به بیمار

## مراقبت از دسترسی عروقی (فیسچول) در بیماران دیالیزی

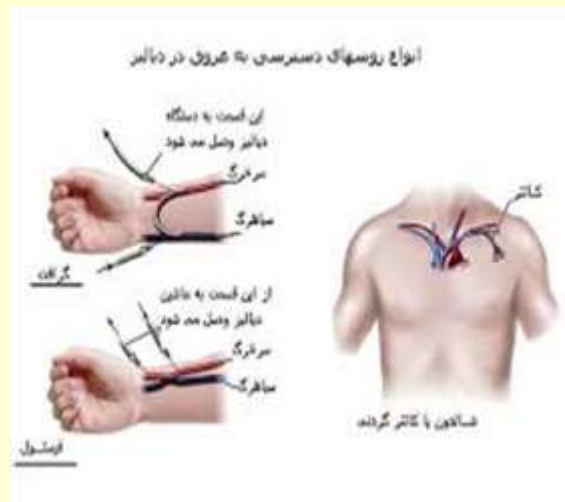


آدرس: شیراز، چهار راه ستارخان، کوی دنا،

بیمارستان دنا

تلفن: ۱۷-۰۴۱۱-۳۶۴۹۰

فاکس: ۳۶۴۹۰-۴۳۳



شناسنامه پروشور آموزشی	
عنوان	مراقبت از دسترسی عروقی (فیسچول) در بیماران دیالیزی
تهیه کننده	دفتر آموزش به بیمار
تأیید کننده	دکتر محمدرضا رادپی
سمت	فوق تخصص جراحی عروق
سال تهیه	تابستان ۱۴۰۰
ناظر کیفی	م- برومند سوپروایزر ارتقاء سلامت
تحت نظارت و مشاوره دفتر مدیریت کیفیت بیمارستان	

منابع: ۱. برونر سوادارث

۲. national institutes of health (NIH) - jul ۲۳-۲۰۱۴

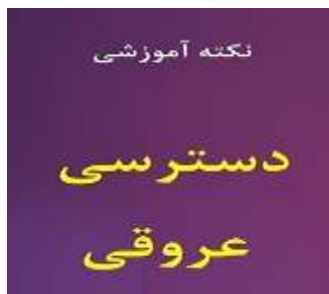
۳. American Association of kidney patients ۲۰۱۰



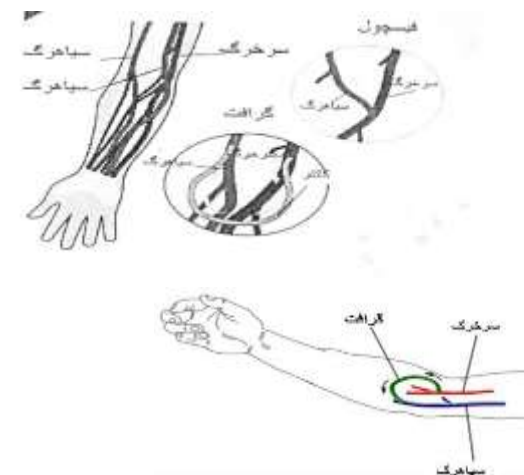
۶. از بلند کردن اجسام سنگین با دستی که در آن دسترسی عروقی قرار داده شده است، اجتناب نمایید.
۷. توجه داشته باشید که در دوره های دیالیز پرستار به شکل چرخشی محل سوزنها را تغییر دهد زیرا این کار کمک می کند عمر فیسچول طولانی تر شود.
۸. در صورتیکه در ناحیه، تورم مشاهده کردید، دست را در سطحی بالاتر از سطح بدن قرار دهید تا تورم بهبود یابد.
۹. گاهی اوقات فیسچول دچار آنوریسم می شود. یعنی در یک ناحیه به شدت برجسته و پر خون می گردد. 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 هر گونه جسم سنگین روی ناحیه 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.



### نحوه 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 وریدهای اطراف فیسچول هر چه زودتر گشاد و برای دیالیز آماده گردند.
۲. قبل از انجام دیالیز ناحیه دسترسی عروقی را باید با آب و صابون شست و شو دهید. همچنین به شکل روزانه کار شست و شو با آب و صابون را انجام دهید.
۳. همیشه ناحیه دسترسی عروقی را از نظر علائم عفونت کنترل کنید. این علائم شامل قرمزی، درد، تورم، حساسیت و ترشح چرکی می باشد. در صورت مشاهده حتماً به پزشک مراجعه کنید.
۴. هر روز چندین بار ناحیه دسترسی عروقی را از نظر وجود لرزش زیر دست چک کنید. در این حالت 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 دسترسی عروقی فشار وارد می کنند، اجتناب نمایید.



### شانت عروقی:

- یک ارتباط بین ورید و شریان می باشد که اغلب در بازو یا ساعد قرار داده می شود. این شانت دسترسی آسان به سیستم عروقی جهت انجام همودیالیز را فراهم می کند. دسترسی عروقی اغلب به ۲ شکل انجام می گیرد:
۱. فیسچول
  ۲. گرافت شریانی
- در فیسچول یک اتصال بین شریان ( سرخرگ ) و ورید ( سیاهرگ ) در ناحیه مچ دست یا آرنج ایجاد می شود. با انجام این عمل سیاهرگ های دست برجسته و پر خون می شوند و با ورود سوزن به خوبی می توان به جریان خون مورد نظر در حین دیالیز دست یافت. فیسچول اغلب در دست غیر غالب انجام می گردد و بعد از ۴ هفته قابل استفاده برای دیالیز می باشد. در صورتی که شما بیماری زمینه ای از قبیل دیابت یا بیماری عروقی داشته باشید، دسترسی عروقی ممکن است طی مدت طولانی تری قابل استفاده گردد. ( حدود ۶ ماه ).
- در گرافت شریانی که اغلب در افرادی استفاده می گردد که عروق خونی مناسبی ندارند، برای ارتباط بین سرخرگ و سیاهرگ از وریدهای پا و یا یک رگ مصنوعی ( اصطلاحاً گورتکس ) استفاده می گردد. این رگ معمولاً دو تا سه هفته پس از ایجاد قابل استفاده است.