Co należy wiedzieć o dostępie naczyniowym? Przetoka/Proteza naczyniowa

Witamy w naszej Stacji Dializ

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

Dlaczego potrzebuję dostępu naczyniowego?

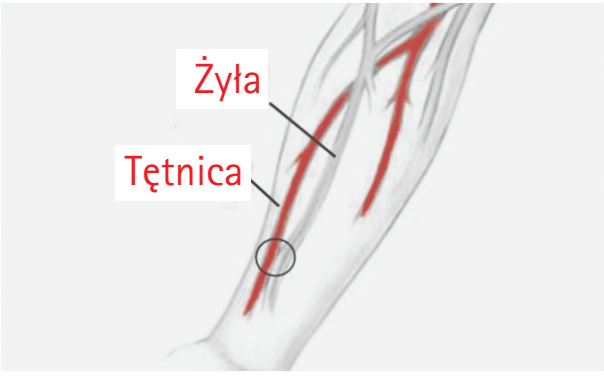
Aby dializa była skuteczna musimy znaleźć sposób, który zapewni pobranie krwi z organizmu pacjenta, przepłynięcie jej przez dializator (gdzie zostanie oczyszczona) i na końcu zwrot oczyszczonej krwi do organizmu pacjenta.
Ponieważ proces ten należy powtórzyć za każdym razem, gdy pacjent zgłosi się na zabieg, ważne jest aby móc to zrobić za pomocą metody bezpiecznej, czystej i prostej.
Z tego względu w trakcie niewielkiego zabiegu operacyjnego tworzymy stały dostęp, który umożliwi nam przeprowadzenie bezpiecznej i skutecznej dializy.
Istnieją trzy podstawowe rodzaje dostępów, które omówimy po kolei:

Przetoka tętniczo-żylna (Przetoka TŻ)
Tętniczo-żylna proteza naczyniowa (Graft TŻ)
Centralny cewnik żylny

Co to jest przetoka tętniczo-żylna?

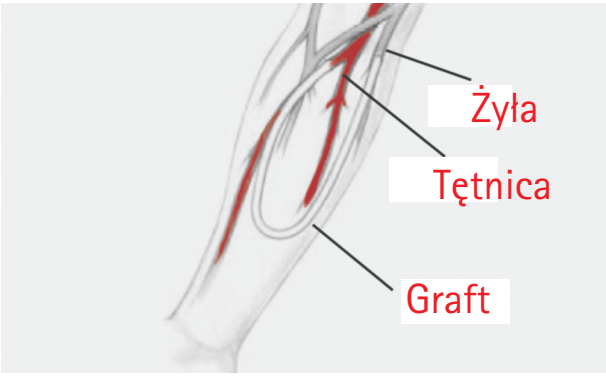
Przetoka to najpowszechniej stosowany typ dostępu naczyniowego do dializ. Przetokę tworzy się poprzez małe nacięcie na nadgarstku lub ramieniu w celu połączenia żyły z tętnicą. Zabieg, który trwa około jednej godziny, zwykle jest wykonywany w znieczuleniu miejscowym i łączy się z jednodniowym pobytem w szpitalu.

Połączenie żyły z tętnicą powoduje szybszy i silniejszy przepływ krwi przez żyłę. Dzięki temu żyła staje się grubsza i większa. Ostatecznie, jest widoczna pod skórą, trochę przypominając duży żylak. Dotykając jej wyczuwa się jakby „buczenie". To odczucie jest niezwykle ważne, ponieważ oznacza, że przetoka działa poprawnie. Przetokę należy sprawdzać codziennie, i jeśli przestanie działać, należy bezzwłocznie zgłosić się do szpitala.



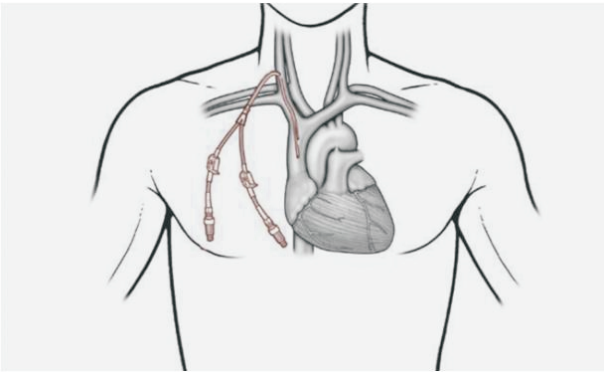
Co to jest tętniczo-żylna proteza?

Proteza naczyniowa (graft) to niewielki element z tworzywa sztucznego umieszczony pomiędzy tętnicą i żyłą na ramieniu lub na udzie. Założenie graftu jest konieczne u niewielkiego odsetka ludzi, u których występuje zanik żył lub których żyły nie są wystarczająco mocne na wytworzenie przetoki. Proteza naczyniowa zlokalizowana jest blisko powierzchni skóry, aby ułatwić wkłuwanie.



Co to jest centralny cewnik żylny?

Cewnika używamy, jeśli z jakieś przyczyny, niemożliwe jest wytworzenie przetoki u pacjenta. Cewnik jest zakładany na stałe i zwykle funkcjonuje tak długo jak jest to konieczne. Cewnik jest miękkim plastikowym drenem grubości ołówka, który jest umieszczony i umocowany w dużej żyle u nasady szyi. Około 15 cm drenu wystaje na zewnątrz, a miejsce ujścia cewnika w skórze jest przykryte opatrunkiem.
Opatrunek powinien być czysty i suchy, tak więc należy zachować szczególną ostrożność podczas kąpieli lub mycia włosów. Cewnik łatwo jest ukryć pod ubraniem.



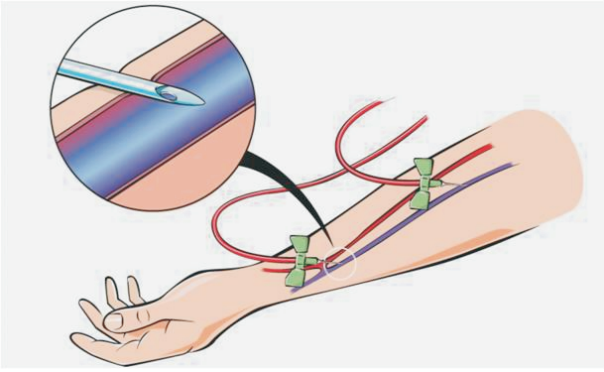
Jak działa przetoka/proteza naczyniowa podczas dializy?

W czasie dializy w przetoce umieszczane są dwie igły. Jedna igła odprowadza krew do oczyszczenia. Przez drugą igłę oczyszczona krew powraca do organizmu. Igły są połączone poprzez jałowe linie ze specjalnym filtrem, zwanym dializatorem.

Pompa doprowadza krew do filtra zwanego dializatorem. Krew przepływa z jednej strony filtra, a płyn dializacyjny wytwarzany przez maszynę przepływa po drugiej stronie filtra.

Płyn dializacyjny wyciąga nadmierną ilość toksyn i płynów z krwi poprzez proces zwany dializą. Potrzebne organizmowi składniki przechodzą z płynu do krwi.

„Oczyszczona" krew jest oddawana przez linie żylną dializacyjną i drugą igłą do organizmu pacjenta.



Jak długo przetoka tętniczo-żylna pozostaje sprawna?

Po okresie dojrzewania przetoka może działać poprawnie przez bardzo długi czas. U niektórych pacjentów przetoki pozostają sprawne nawet po 30 latach! Jednak, w przypadku pacjentów, u których wytworzono przetokę w podeszłym wieku lub osób z różnymi dolegliwościami, w tym chorych na cukrzycę, przetoka może nie wytrzymać tak długo.

Mimo tego przetoka lub proteza naczyniowa jest najlepszym typem dostępu naczyniowego do hemodializy, ponieważ:

- Ryzyko zakażeń jest mniejsze niż w przypadku cewnika,
- Istnieje mniejsze prawdopodobieństwo zakrzepnięcia krwi w dostępie,
- Pozwala na większy przepływ krwi w trakcie dializy, co czyni dializę bardziej skuteczną,
- Przetoka ma zwykle dłuższy „okres eksploatacji" niż proteza naczyniowa, ale oba dostępy działają dłużej niż cewnik.

Jakie są zalety i wady każdego typu dostępu?

Przetoka

Zalety:

- Dłuższe działanie
- Mniejsze ryzyko zakażeń
- Doskonały przepływ krwi
- Mniejsze prawdopodobieństwo zablokowania

Wady:

- Dłuższy okres dojrzewania po operacji
- Podłączenie do dializy poprzez wkłucie igieł

Graft

Zalety:

- Działa dłużej niż cewnik
- Doskonały przepływ krwi

Wady:

- Dłuższy okres dojrzewania po operacji
- Podłączenie do dializy poprzez wkłucie igieł
- Większe ryzyko zakażeń niż w przypadku przetoki i wykrzepiania

Cewnik

Zalety:

- Można od razu używać
- Dializa nie wymaga wkłuwania igieł

Wady:

- Większe ryzyko zakażenia niż w przypadku przetoki lub graftu
- Może ulec zablokowaniu
- Konieczność zachowania ostrożności podczas brania kąpieli lub prysznica

Jak pielęgnować przetokę lub protezę naczyniową w warunkach domowych?

Codziennie sprawdzać działanie przetoki dotykając i osłuchując obszar nad przetoką. Pielęgniarka lub lekarz wskaże jak to robić poprawnie.

Ramię z przetoką należy utrzymywać w czystości i codziennie myć. Pielęgniarka doradzi wam jakiego mydła najlepiej używać.

Uważać na oznaki zakażeń, takie jak bolesność, obrzęk lub zaczerwienie skóry nad przetoką. Może również wystąpić gorączka.

W przypadku podejrzenia, że przetoka przestała działać lub w przypadku wystąpienia zakażenia, należy zadzwonić do stacji dializ lub się zgłosić.

Unikać noszenia obcisłych ubrań lub zegarka na ręce z dostępem.

Nie wolno mierzyć ciśnienia tętniczego na ramieniu z przetoką.

Unikać pobierania krwi z ręki z przetoką (chyba, że w trakcie zabiegu hemodializy lub za zgodą oddziału nefrologicznego).

Nie wolno spać na ramieniu z przetoką.

Unikać noszenia ciężkich toreb na ramieniu z przetok.

Czy w dniu dializy należy specjalnie obchodzić się z przetoką lub protezą naczyniową ?

Przed każdym zabiegiem dializy, należy umyć rękę z przetoką.

Po dezynfekcji przez pielęgniarkę ręki, w przygotowaniu do nakłucia igieł, nie dotykać skóry wokół dostępu.

W czasie dializy nie kichać i nie kaszleć na miejsce dostępu naczyniowego.

Po wyjęciu igieł delikatnie ucisnąć miejsce wkłucia, aby zatrzymać krwawienie. Uciskać wyłącznie miejsce gdzie znajdowała się igła.

Po powrocie do domu nie drapać miejsc wkłucia i nie zdrapywać strupów.

Co zrobić jeśli przetoka/ proteza naczyniowa przestanie działać w warunkach domowych?

Jeśli po sprawdzeniu przetoki, wydaje wam się, że nie słyszycie lub nie wyczuwacie przepływu krwi przez przetokę, może to oznaczać zablokowanie lub uszkodzenie przetoki. Należy natychmiast zadzwonić do stacji dializ po wskazówki postępowania. Istnieje możliwość „uratowania" przetoki.

Nie czekajcie „do jutra, bo jest to dzień planowanej dializy"- jutro będzie już za późno.

Co dalej?

Jeśli po przeczytaniu niniejszej broszury macie jeszcze jakieś pytania, odpowie na nie pielęgniarka lub lekarz. Pamiętajcie, że macie prawo zadawać pytania.

Przygotowaliśmy dla was dodatkowe broszury, do których możecie zajrzeć w późniejszym czasie. Są to:

- Hemodializa – krótkie wprowadzenie
- Jak działa hemodializa?
- Pielęgnacja dostępu naczyniowego
- Kontrolowanie ilości przyjmowanych płynów
- Dieta w okresie dializacyjnym
- Powszechnie stosowane leki w okresie dializacyjnym
- Zwiększanie niezależności
- Transplantacja

Mamy nadzieję, że przygotowane przez nas materiały pomogą wam łatwiej przystosować się do dializoterapii, która sprawi, że poczujecie się lepiej.

Pamiętajcie, że w każdej chwili możecie zadawać pytania na temat leczenia.

Notatki

B.Braun Avitum AG | Schwarzenberger Weg 73-79 | 34212 Melsungen | Germany
Tel. +49 5661 71-2624 | Fax +49 5661 75-2624 | dialysis@bbraun.com | www.bbraun-dialysis.com