

مراقبت از شانت در بیماران دیالیزی

یکی از مواردی مهم و اساسی در انجام همودیالیز دسترسی به گردش خون بیمار می باشد که از طرق مختلفی قابل انجام است. یکی از این روشها دستیابی عروقی طولانی مدت می باشد که شامل فیستول شریانی وریدی و پیوند یا گرافت شریانی وریدی است.

مراقبت از محل دستیابی عروقی :

جهت اطمینان از عملکرد مناسب محل دستیابی عروقی باید پرستار گردش خون فیستول یا گرافت و قسمت دیستال عضوی که از آن جهت دستیابی عروقی استفاده شده است را مورد بررسی قرار دهد. این بررسی شامل کنترل صدای بروئی از طریق سمع و وجود تریل یا لرزش از طریق لمس است. اعمال فشار بر محل دستیابی عروقی ممکن است موجب آسیب آن گردد.

توجهات مربوط به محل دستیابی عروق:

- از تزریق وریدی یا انفوزیون سرم و اندازه گیری فشارخون از عضو دارای شانت خودداری شود.
- در زمان بیداری بیمار هر ۴ ساعت از نظر وجود برویی سمع و از نظر تریل لمس گردد.
- نبض و گردش خون دیستال بیمار مورد ارزیابی قرار گیرد.
- عضو بعد از جراحی کمی بالاتر قرار داده شود.
- محل وارد کردن نیدل از نظر خونریزی کنترل شود.
- محل وارد کردن نیدل و ورود لوله های شانت از نظر علائم و نشانه های عفونت چک شود.
- به بیمار در مورد خودداری از موارد زیر آموزش داده شود:

حمل اشیا سنگین - اعمال فشار خارجی به عضو- خوابیدن یا انداختن وزن بر روی عضو

عوارض محل دستیابی عروقی

شایعترین عوارض شامل ترومبوز--تنگی نفس --عفونت --تشکیل آنوریسم -- ایسکمی و نارسایی قلبی ناشی از افزایش بار قلب و عروق است.

در بیماران مستعد ترومبوز ممکن است نیاز به دریافت داروهای ضد انعقاد ضروری باشد . عفونت در بیماران تحت دیالیز مربوط به محل دستیابی عروقی است. شایعترین میکروارگانیزم های ایجاد کننده عفونت استافیلوکوک طلائی است که در زمان وارد کردن نیدل تلقیح می شود که با رعایت نکات استریل شیوع آن به حداقل میرسد . تشکیل آنوریسم در محل دستیابی عروقی به دلیل نیدلینگ مکرر در محل ثابت است. بزرگ شدن تدریجی آنوریسم ممکن است



مراقبت از شانت در بیماران دیالیزی

منصوره غزالی کارشناس پرستاری	تهیه کننده
دکتر ماندانا مکی فوق تخصص آی سی یو	تأییدکننده علمی
خرداد ۱۴۰۱	ویرایش دوم
اصول مراقبتهای ویژه در CCU.ICU دیالیز تالیف حسین شیری. ملاحظت نیک روان مفرد	منابع
W-PE-026-R01	شماره سند

در صورت تمایل جهت استفاده از خدمات مشاوره تخصصی ، سوختگی و ترمیمی از روش های زیر استفاده نمایید .

۱- ایمیل : amiralmomeninbh@sums.ac.ir

۲- سایت : amiralmomeninhospital.sum.ac.ir

۳- شماره پیامکی بیمارستان: ۰۹۹۱۲۰۶۴۳۲۷

موجب اختلال در عملکرد فیستول گردد و نیاز به ترمیم جراحی داشته باشد .
در برخی بیماران دارای فیستول ایسکمی بدلیل کاهش جریان خون شریانی در نواحی دیستال ایجاد می شود که به آن سندرم دستبرد یا steal syndrome گفته می شود که علائم آن از سردی و بی حسی انگشتان تا گانگرون عضو می باشد که در صورت بروز مشکل باید فیستول را قطع و محل دیگری را جهت فیستول گذاری انتخاب نمود تا جریان خون کافی در انتهاها برقرار شود.