



راهنمای پرستاری آموزش خودمراقبتی به بیمار، حین ترخیص

فیستول و گرافت

رژیم غذایی و تغذیه

به میزان مصرف مایعات توجه کنید؛ مایعات مصرفی خود را محدود کنید.

برای کاهش تشنگی از یخ خرد شده، میوه یخ و آبنبات ترش استفاده کنید.

از لیوان های کوچک دارای درجه بندی استفاده کنید.

از مواد غذایی شور و دارای سدیم بالا مانند چیپس، پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، خیارشور، سس ها، رب های آماده، ماهی شور و دودی، چوب شور، آبگوشت و سبزیجات آماده استفاده نکنید.

مصرف سیب زمینی، رب، نخود فرنگی، انواع کلم و گل کلم، اسفناج، کدو حلوایی، کرفس پخته، سیر و موسیر، موز، خردل، پرتقال، آلو، خرما، آجیل و خشکبار، انبه، کیوی، شلیل، گرمک و خربزه، گلابی تازه، انجیر، روغن زیتون را محدود کنید.

نوشابه ها، لبنیات (شیر حد اکثر نصف لیوان در روز)، ماست، پنیر (حد اکثر 30 گرم در روز) کشک، کاکائو و قهوه، ماهی (سفید، ساردین، تن) احشاء بدن حیوانات، حبوبات، نان های کامل و سبوس دار محدود شوند.

فعالیت

دست دارای فیستول یا گرافت را به طور مداوم بی حرکت نگه ندارید.

به اندازه کافی استراحت کنید.

از پزشک در مورد زمان شروع ورزش سؤال کنید.

ورزش هایی که موجب برجسته تر شدن و پرخونی فیستول می گردد مانند باز و بسته کردن دست با خمیر یا توپ قابل ارتجاع را با نظر پزشک انجام دهید.

مراقبت

برش جراحی و محل فیستول یا گرافت را تمیز و خشک نگه دارید.

تا چند روز پس از عمل اندام مربوطه بالاتر از ننگه داشته شود.

تا 10-14 روز پس از جراحی از بلند کردن اجسام سنگین و انداختن کیف سنگین بر روی دوش خودداری کنید.

از کنترل فشار خون، خونگیری و تزریق در اندام فیستول دار اجتناب نماید. اجازه ندهید که از دست شما خونگیری کنند یا دارویی در عروق دست شما تزریق کنند.

روی دست فیستول یا گرافت دارن خوابید.

از بستن دستبند و ساعت و پوشیدن لباس تنگ خودداری نمایید.

از خوردن داروهای پایین آورنده فشار خون بدون مشورت با پزشک بپرهیزید.

جهت اطمینان از باز بودن فیستول با قرار دادن انگشتان خود روی آن، عبور خون را از طریق لرزش ایجاد شده هنگام جریان یافتن کنترل کنید.

اگر در محل فیستول یا گرافت، زخم، تورم، قرمزی یا گرمی مشاهده شد به پرسنل دیالیز اطلاع دهید. این علائم می تواند نشانگر عفونت باشد.

تا زمان التیام زخم جراحی فیستول می توانید دوش بگیرید ولی داخل وان و استخر نروید.

موقع دوش گرفتن روی فیستول را بپوشانید. از پرسنل دیالیز در مورد روش تهیه این پوشش ها سوال کنید.

محل فیستول یا گرافت را روزانه با صابون ضد باکتری بشویید. از تیم مراقبتی دیالیز خود بخواهید تا صابون خوبی به شما معرفی کنند.

قبل از هر بار دیالیز محل فیستول یا گرافت را بشویید.

فیستول یا گرافت را نخارانید. ناخن های شما می تواند منبع عفونت باشد.

در طی دیالیز به سمت محل فیستول یا گرافت سرفه یا عطسه نکنید.

اگر بعد از خارج کردن سوزن ها، خودتان می خواهید روی فیستول یا گرافت را نگه دارید، حتماً قبل از آن یک دستکش تمیز بپوشید و از گاز تمیز استفاده کنید.

برای توقف خونریزی، بعد از خارج کردن سوزن‌ها، به روی محل فیستول یا گرافت آرام فشار وارد کنید. فقط جایی را که سوزن قرار داشته فشار دهید. هرگز بالای محلی که سوزن قرار داشته فشار وارد نکنید. اگر ارتعاش یا صدای فیستول یا گرافت شما از بین رفت یا متفاوت به نظر رسید، پرسنل دیالیز را فوراً خبر کنید. این به این معنی است که فیستول یا گرافت خوب کار نمی‌کند. از پرسنل دیالیز بخواهید که در مورد روش پیشگیری از عفونت و حفظ عملکرد مناسب کاتتر به شما آموزش دهند.

در حین دیالیز و بعد از آن پانسمان فیستول را حتماً تمیز و خشک کنید. هنگام اتصال یا جدا شدن از دستگاه دیالیز ماسک جراحی بزنید. در هنگام دیالیز از تکان دادن شدید دست دارای فیستول یا گرافت خودداری کنید زیرا موجب پاره شدن آن می‌گردد. محل جراحی فیستول را از نظر خونریزی کنترل کنید.

در صورت خونریزی از فیستول یا گرافت، به آرامی با یک گاز تمیز روی آن را فشار دهید تا خونریزی متوقف شود و اگر خونریزی بیشتر از 20 دقیقه طول کشید به پزشک یا پرسنل دیالیز اطلاع دهید. وسیله مناسب برای پانسمان فیستول در منزل داشته باشید تا در صورت نیاز بتوانید پانسمان آن را تعویض کنید.

داروها

در صورت بروز عفونت، پزشک برای شما آنتی بیوتیک تجویز خواهد کرد بهتر است طبق دستور پزشک (در ساعات معین) مصرف و دوره درمان را کامل کنید. اگر در راه دسترستری عروقی شما لخته تشکیل شد، لازم است با داروهای خاص درمان شوید.

زمان مراجعه بعدی

در صورت مشاهده علائم زیر بلافاصله با پزشک یا پرسنل دیالیز خود تماس بگیرید، یا به اورژانس بیمارستان محل زندگی خود بروید:
احساس تنگی نفس

ایجاد علائمی شبیه آنفولانزا

درجه حرارت بالای 38 درجه و لرز

احساس درد قرمزی، تورم یا احساس گرمی در محل جراحی

خونریزی از محل فیستول یا گرافت

سایر موارد نگران کننده یا اورژانسی

References : 1. clinicalkey 2. mayoclinic 3. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing 4. familydoctor 5. Betterhealth

تهیه شده در واحد آموزش سلامت بیمارستان افضل پور کرمان. بهار 1403

034 31328143