

Przetoka tętniczo-żylna okiem pacjenta dializowanego

Optymalny dostęp naczyniowy do dializ



Materiał jest przeznaczony do użytku edukacyjnego – nie można go rozpowszechniać w sposób komercyjny.

Opracowanie merytoryczne:

dr n. med. Marta Serwańska-Świątek, zastępca dyrektora medycznego DaVita Polska

dr hab. n. med. Szymon Brzóska, dyrektor medyczny DaVita Polska

Agnieszka Madej, Zespół Komunikacji i Marketingu, DaVita Polska

Droga Pacjentko, Drogi Pacjencie!

Czy wiesz, że odpowiedni dostęp naczyniowy to fundament skutecznej hemodializy i lepszej jakości życia?

Najlepszym rozwiązaniem, uznawanym za złoty standard, jest przetoka tętniczo-żylna utworzona z własnych naczyń pacjenta. To właśnie ona stanowi najbezpieczniejszy i najtrwalszy dostęp naczyniowy do dializy, wyróżniając się najniższym ryzykiem powikłań, najmniejszą liczbą infekcji oraz hospitalizacji. Badania pokazują, że pacjenci z przetoką mają lepsze wyniki leczenia i mogą cieszyć się większym komfortem codziennego funkcjonowania.

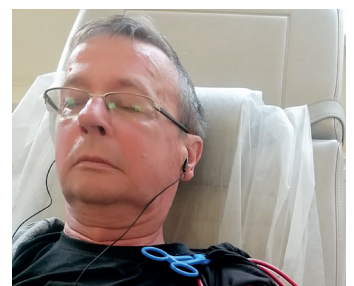
Rozumiemy, że decyzja o wyborze dostępu naczyniowego może budzić wiele pytań i niepewności. Dlatego Zespół DaVita Polska, wspólnie z pacjentami, przygotował ten poradnik – aby rozwiązać wątpliwości i dostarczyć rzetelnych informacji opartych na doświadczeniach osób, które już przeszły tę drogę. Oddaliśmy im głos, by podzielili się swoimi obawami i refleksjami przed podjęciem decyzji o przetoce tętniczo-żylniej.

W części poświęconej najczęściej zadawanym pytaniom znajdziesz kluczowe informacje, które pomogą Ci lepiej zrozumieć istotę dostępu naczyniowego. Wierzymy, że ten poradnik stanie się dla Ciebie i Twoich bliskich cennym wsparciem w podejmowaniu świadomych decyzji dotyczących leczenia.

Dr n. med. Marta Serwańska-Świątek
Zastępca dyrektora medycznego
DaVita Polska

Pacjenci o przetoce

Poznajcie pacjentów dializowanych w ośrodkach DaVita w całej Polsce, którzy zechcieli podzielić się swoimi historiami, jak dojrzewali do decyzji o założeniu przetoki tętniczo-żylnej i jak wygląda ich codzienność z przetoką.



Pan Maciej

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita Warszawa-Mangalia

**Jaki dostęp naczyniowy ma Pan założony i od kiedy?**

Maciej: Teraz korzystam z przetoki tętniczo-żylniej. O ile pamiętam, decyzja o założeniu przetoki nie była taka prosta. Z cewnikiem chodziłem prawie 8 miesięcy od rozpoczęcia dializ.

Proszę nam opowiedzieć historię Pana przemiany.

Maciej: Po rozpoczęciu dializ przeszedłem szkolenie w stacji dializ dotyczące dostępów naczyniowych, ale to nie do końca mnie przekonało. Cewnik na początku działał dobrze, więc myśla-

„Mimo że decyzja o założeniu przetoki nie była prosta, cieszę się, że ją podjąłem”

łem: po co to zmieniać? Nie ma związanych z tym kłuc i bólu. I tak mijały miesiące. Potem cewnik zrobił się kapryśny i pielęgniarki tłumaczyły mi, że przetoka to najlepszy dostęp. Lubię przecież dobrze się umyć, a z tym „kikutem” same problemy...

W pewnym momencie cewnik stał się problematyczny, częste alarmy, przez co dializy się wydłużały. Do tego nienajlepsze badania. Podjąłem decyzję, że chcę spróbować innego dostępu. Zgodziłem się na założenie przetoki. Proces dojrzewania przetoki trwał około sześciu tygodni. Po okresie dojrzewania możliwe było wykorzystanie przetoki, ale szczerze mówiąc, odwlekałem pierwszy moment nakłucia, bo po

prostu się bałem. Jedna z pielęgniarek w końcu nie dała za wygraną i przystąpiliśmy do kłucia.

Po kilku udanych nakłuciach został Pan zgłoszony do usunięcia cewnika?

Maciej: Tak. I to była najlepsza decyzja. Nareszcie mogę bez problemu umyć się pod prysznicem. Przez wiele miesięcy nie zdawałem sobie z tego sprawy, jaką gimnastykę musiałem uprawiać... Teraz cieszę się doskonałym samopoczuciem i wiem, że mogę uniknąć powikłań w procesie dializowania. Wszystkie czynności samokontroli są proste i tak niewiele wystarczyło, aby wszystkie stały się elementem codziennej rutyny.

Pan Wacław

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita w Grójcu

„Moje życie nabrało kolorów, odkąd mam przetokę”

Jaki dostęp ma Pan założony i z jakim Pan zaczynał dializy?

Wacław: Od października 2023 roku mam wytworzoną przetokę tętniczo-żylną na lewym ramieniu. Zaczynałem dializy na cewniku, który miałem 1,5 roku, ponieważ nie wyrażałem zgody na zabieg wytworzenia przetoki. Mimo wielu rozmów z lekarzami i pielęgniarkami po prostu się bałem.

Co skłoniło Pana do zmiany decyzji na temat posiadania przetoki?

Wacław: Do zmiany skłoniło mnie życie, a szczególnie obawa o nie. Zachorowałem na sepse, byłem trzy tygodnie w szpitalu i wtedy podjąłem tę trudną dla mnie decyzję, że jednak

chcę mieć przystawiony święty spokój i zdecydowałem się na zabieg wytworzenia przetoki.



Jak zmieniło się Pańskie życie, odkąd ma Pan przetokę?

Wacław: Moje życie nabrało kolorów, stałem się bardziej otwarty. Skończył się stres, że nie mogę się dobrze umyć, ciągle się martwiłem, żeby nie zalać opatrunku. Mogę bez obaw położyć się na brzuchu, bo uwielbiam tak spać. W moim przy-

padku najważniejsze jest to, że nie muszę oglądać na swojej klatce piersiowej cewnika, nie mogłem na niego patrzeć.

Czy będąc pacjentem dializowanym, poleca Pan przetokę jako główny dostęp naczyniowy?

Wacław: Myślę, że każdy musi tę decyzję podjąć samodzielnie i świadomie, każdy ma własny sposób na życie. Ja mimo wielu obaw jestem szczęśliwy, że podjąłem taką decyzję – chociaż bardzo się bałem, nie żałuję. Zostałem nauczony samokontroli przetoki, którą traktuję jako codzienną czynność.

Pan Andrzej

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita w Grójcu

„Dzięki przetoce poprawił mi się komfort życia i snu”

Z jakim dostępem zaczynał Pan zabiegi dializ i od kiedy ma Pan wytworzoną przetokę?

Andrzej: Dializy zacząłem na cewniku Perm-Cath. Decyzję o zmianie dostępu naczyniowego podjąłem w poło-



wie 2023 roku. Obecnie mam wytworzoną przetokę naczyniową na przedramieniu lewej ręki.

Co skłoniło Pana do zmiany decyzji o dostępie naczyniowym?

Andrzej: W stacji dializ zostałem poinformowany przez pielęgniarki na temat dostępow naczyniowych: cewnika i przetoki. Pomimo przekazania całej tej wiedzy ciągle się wahałem. Zauważyłem, że przy cewniku miałem problem z kąpielą, snem. Bałem się, aby nie zamoczyć opatrunku, żeby nie doszło do zakażenia. Podczas snu musiałem uważać, by nie spać na tej stronie, na której miałem cewnik. Nie ukrywam, że było to trochę męczące. Po rozmowie z lekarzem i pielęgniarkami postanowiłem – mimo wie-

lu obaw – zgodzić się na zabieg wytworzenia przetoki naczyniowej. I była to słuszna decyzja.

Jak zmieniło się Pańskie życie od momentu, kiedy ma Pan przetokę?

Andrzej: Moje życie zmieniło się o 180 stopni. Mimo że przetoka wymaga tamowania krwi po zabiegu, to daje mi swobodę i pozwala na większą aktywność ruchową. Uwielbiam krótkie wycieczki rowerowe. Poprawił mi się komfort życia i snu. Nie muszę martwić się o wystające rurki cewnika, o opatrunek, aby go nie zabrudzić i nie zamoczyć.

Pan Maciej

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita w Wadowicach

„Dobra przetoka jest jednym z najważniejszych czynników dobrej dializy”

Czy podjęcie decyzji o wytworzeniu przetoki tętniczo-żylny było trudne? Co Pana przekonało?

Maciej: Będąc dzieckiem, miałem problemy z wytworzeniem przetoki. Teraz uważam, że dobra przetoka jest jednym z najważniejszych elementów dobrej dializy.

Jak długo dializuje się Pan na obecnej przetoce?

Maciej: Aktualną przetokę miałem wytworzoną w 2021 roku. Jest to przetoka, do której użyto sztucznego naczynia.

Zatem to nie jest jedyna przetoka, którą Pan miał?

Maciej: Ze względu na zakrzepicę i słabe naczynia krwionośne to jest już kolejna przetoka. Ten rodzaj dostępu zazwyczaj wytrzymuje u mnie, na moich słabych

naczyniach, około 4–6 lat.

Czym się Pan zajmuje na co dzień? Jakie ma Pan zainteresowania?

Maciej: Pracuję w administracji w wymiarze 3/5 etatu. Pomiedzy kolejnymi dializami staram się także podróżować. Zwiedziłem już najważniejsze miasta Europy i całe Włochy, a na Sycylii w ramach dializ wakacyjnych, które bardzo polecam osobom dializowanym, przebywałem łącznie ponad 1,5 miesiąca.

Czy przetoka przeszkadza Panu w codziennym funkcjonowaniu, realizowaniu pasji?

Maciej: Przetoka w niczym mi nie przeszkadza. Wręcz przeciwnie. Uważam, że dobra przetoka pozwala mi swobodnie wykonywać obowiązki zawodowe

i podróżować bez obaw o własne zdrowie i życie.

Co chciałby Pan powiedzieć innym pacjentom, którzy wahają się przed założeniem przetoki tętniczo-żylny?

Maciej: Przetoka to duża wygoda, zwłaszcza w kąpielach; bezpieczeństwo, ponieważ nie obawiam się zakażenia ujścia cewnika i zakażenia krwi. Wiem, że w czasie dializy cewnik dializacyjny stwarza takie niebezpieczeństwo. O przetokę należy dbać, zwłaszcza często sprawdzać jej „szum”, aby w przypadku wykrzepiania można było szybko podjąć interwencję i kontynuować dializoterapię.



Pan Ryszard

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita Poznań–Bogusławskiego

„Po czasie stwierdzam, że to była bardzo dobra decyzja”

Trzy i pół roku temu zaczął Pan dializy. Za pomocą cewnika, prawda?

Ryszard: W 2023 roku w październiku dostałem sepsy od cewnika. Spędziłem 1,5 miesiąca w szpitalu. Początkowo nie chciałem mieć

przetoki. Bałem się po prostu. Ale po sepsie, jak wyszedłem ze szpitala, to stwierdziłem, że jednak chcę ją mieć. W marcu miałem założoną przetokę. Po czasie stwierdzam, że to była bardzo dobra decyzja.

Czym były spowodowane Pańskie obawy wobec przetoki?

Ryszard: Bólem. Mam strasznie niski próg bólu, więc po pierwsze, ból, po drugie obawa, że niechcący zrobię coś

takiego, że uszkodzę przetokę. Był problem z założeniem cewnika, bo miałem zwężone żyły. Przeszedłem osiem razy próbę założenia cewnika. Później okazało się, że musiałem mieć robioną angioplastykę, żeby się wkłuć. Dopiero potem to się udało. Wycierpiałem się i stwierdziłem, że wolę być kłuty, niż przechodzić przez to ponownie.

Mimo że bałem się tego zabiegu, był naprawdę super zrobiony: znieczulenie, lekarze, opieka.

Pan Jerzy

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita w Kędzierzynie-Koźlu



Pan Jerzy opowiedział swoją historię pielęgniarkom w macierzystej stacji:

Pan Jerzy dializuje się od grudnia 2022 roku. Rozpoczął dializy na cewniku dializacyjnym, jednocześnie miał już ustalony termin założenia przetoki.

Początkowo u pacjenta nie było problemów z funkcjonowaniem

„Mimo że pacjenta trudno było przekonać do nakłuwania przetoki, cieszymy się, że się udało”

cewnika, ale pojawiła się reakcja uczuleniowa na plaster przyklejany na ujście cewnika. Silne swędzenie spowodowało, że Pan Jerzy drapał się do krwi, powodując infekcję ujścia, na szczęście bez zakażenia krwi.

Mimo tej sytuacji trudno go było przekonać do nakłuwania przetoki. Po rozpoczęciu nakłuwania przetoki też nie było kolorowo. Pan Jerzy jest bardzo wrażliwy na ból, dlatego co i rusz dostarczał nam nowych wymówek, żeby go nie kłuć.

A to, że źle się czuje albo że boli go ręka, a w końcu, że po co kłuć, skoro cewnik działa dobrze...

I tak minęło kilka tygodni, a my, pielęgniarki, nie dawałyśmy za wygraną. Teraz Pan Jerzy kłuty jest na każdej dializie na dwie igły, bez cewnika. Może swobodnie umyć się pod prysznicem i cieszyć się dobrym samopoczuciem.

Jest to sukces nasz i pacjenta, i chcielibyśmy, żeby było takich sytuacji jak najwięcej.

Pan Tomasz

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita w Głogowie

„Przetoka jest dużo wygodniejsza, dużo bezpieczniejsza od cewnika”**Jaka jest różnica między życiem z przetoką a codziennym funkcjonowaniem z cewnikiem zainstalowanym na Pańskim ciele?**

Tomasz: Odpowiedź na to pytanie wydaje się bardzo prosta. Po pierwsze, cewnik to ciało obce, które mamy cały czas gdzieś na sobie i na które musimy stale uważać. Ciągłe pamiętanie, że to mam, w czasie snu, jazdy samochodem czy jakichkolwiek aktywności fizycznych, jest dużym dyskomfortem. Uszkodzenie cewnika może mieć konsekwencje. Po drugie, życie z cewnikiem to utrudnienia związane z higieną osobistą. Trzeba uważać na to, żeby go

nie zamoczyć, czyli kąpiel lub prysznic wiąże się z zabezpieczaniem cewnika, potem suszeniem go. To także wpływa na brak możliwości uprawiania dyscyplin sportowych związanych z wodą, np. pływanie kąkaniem czy pójścia na basen. Siedzenie na plaży i wystawienie cewnika na promienie słoneczne też wiąże się z ryzykiem ewentualnych powikłań.

Jak to się stało, że przeszedł Pan zmianę z cewnika na przetokę tętniczo-żylną?

Tomasz: W moim przypadku cewnik wypadł, albo jak kto woli, został wyrwany w nocy, co spowodowało wielki szok i wzywanie karetki, bo nie byłem przygoto-

wany na taki rozwój wydarzeń. Wtedy podjąłem decyzję o zmianie.

Jak się Panu funkcjonuje z przetoką?

Tomasz: Teraz, kiedy mam przetokę i jestem dializowany przy jej pomocy, łatwiej jest mi się wykąpać. Mogę pójść na basen, popływać w jeziorze. Co prawda, ślady po igle na ręce też nie wyglądają zbyt estetycznie i ludzie zastanawiają się, czy nie jestem na przykład narkomanem, ale niestety nie wszystko wygląda tak pięknie, jakby się chciało. Przetoka jest dużo wygodniejsza, dużo bezpieczniejsza od cewnika. Jest łatwiejsza w utrzymaniu higieny, co sobie cenię.

Pan Igor

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita Warszawa-Kasprzaka



Jaki ma Pan dostęp naczyniowy i od kiedy?

Igor: Teraz mam przetokę tętniczo-żylną wytworzoną pod koniec września 2023 roku.

Co powiedziałby Pan innym pacjentom na temat wyboru dostępu naczyniowego?

Igor: Pielęgniarki i lekarze zawsze powinni omawiać z pacjentem plusy i minusy każdej z metod leczenia oraz dostępu naczyniowych. Wtedy pacjent może świadomie podjąć decyzję. Nie lubię namawiać, ale edukacja, którą przechodziłem w DaVita, skłoniła mnie do przemyśleń i w następstwie do zmiany dostępu naczyniowego.

„Nie chciałem nic zmieniać. Teraz jestem bardzo zadowolony z przetoki”

Proszę nam opowiedzieć historię Pańskiej przemiany.

Igor: Rozpocząłem leczenie nerkozastępcze dializami otrzewnowymi w innym ośrodku. Mając cewnik do dializ otrzewnowych, CRP było w normie. Niestety z czasem dializa stała się problematyczna, nieadekwatna, ze względu na liczne przepukliny. Musiałem podjąć decyzję o przejściu na hemodializę. Po założeniu cewnika CRP było często powyżej normy. W sierpniu 2023 roku zostałem wezwany na przeszczepienie nerki, które nie doszło do skutku z powodu podwyższonego CRP. Lekarz prowadząca podejrzewała, że powodem podwyższonego CRP mogą być płuca i nawet planowała to skonsultować z pulmonologiem, ale ja czułem, że problem stanowi cewnik. Nie chciałem nic zmie-

niać. Bałem się operacji, a poza tym było mi całkiem wygodnie. Długo to trwało. Jednak seria szkoleń edukacyjnych, które przechodziłem w DaVita, skłoniła mnie do zmiany decyzji o dostępie naczyniowym. Nie chciałem przechodzić przez podobne sytuacje w przyszłości, zgodziłem się na zmianę cewnika na przetokę. Teraz jestem bardzo zadowolony z przetoki. Mogę wykonywać czynności życia codziennego bez myślenia, że zmoczę opatrunek, a i CRP się unormowało. Żyję spokojniej.

W ostatnim czasie Pan Igor przeszedł operację przeszczepienia nerki. Wszystko poszło bardzo dobrze! Pan Igor jest już w domu i czuje się świetnie. Życzymy mu dalszego dobrego powrotu do zdrowia!

Pani Iwona

Pacjentka dializowana w stacji dializ DaVita w Żarach



Pani Iwona również opowiedziała swoją historię pielęgniarce w macierzystej stacji:

Jestem pacjentką z długoletnim stażem – aż 35 lat na dializach. Personel żartobliwie nazywa mnie weteranką.

„Blisko 20 lat dializ na przetoce wspominam jako szczęśliwe dni”

W swoim dializacyjnym życiu przeszłam 7 cewników i 5 przetok. Blisko 20 lat dializ na przetoce wspominam jako szczęśliwe dni. Mogłam zakładać bluzki przy odpowiednim przestonięciu ręki.

Miałam nadzieję, że ta ostatnia przetoka będzie sprawna do końca. Niestety, musiałam wrócić do dializy na cewniku. Wiem, jakie zagrożenia

wiążą się z posiadaniem cewnika. Nie jestem zadowolona z jego posiadania. Ciągle muszę go chować. Czuję się też bardziej zmęczona.

Usłyszałam, że ze względu na stan moich naczyń nie będzie możliwości utrzymania przetoki. A tak wielką nadzieję pokładałam w protezach naczyniowych...

Pan Jacek

Pacjent dializowany w stacji dializ DaVita w Strzelnie



Jak długo się Pan dializuje?

Jacek: We wrześniu minęły trzy lata.

Rozumiem, że na początku dializował się pan na cewniku?

Jacek: Tak, około 15 miesięcy. Później przyszła pora na przetokę.

Jaka była przyczyna, że był Pan tak długo dializowany na cewniku?

Jacek: Miałem zmiany łuszczycowe na skórze i nie szło prze-

„Strach był niepotrzebny”

prowadzić tej operacji, bo były zmiany, zapalenie skóry. Strach też był, wiadomo.

A czego się Pan bał?

Jacek: Nie wiem, ja ogólnie się boję, bo lecę się już ponad 40 lat na inne choroby. Szpitale mnie przerażają.

Co Pana przekonało w końcu do wytworzenia przetoki?

Jacek: Pani Oddziałowa mi to wytłumaczyła, że będzie lepiej. Teraz żaden cewnik nie wisi. Przetoka jest schowana. Łatwość w utrzymaniu higieny czy kąpiel, to jest lepsza jakość życia. Czysta skóra, czyste ręce.

Rozumiem, że zachęciłby Pan innych pacjentów?

Jacek: Bardzo zachęcam. Pozbędą się kłopotu z utrzymaniem higieny. Przetoka nie przeszkadza w kąpeli, w niczym. A przetoka, proszę bardzo, czysta ręka. Tutaj tylko mały siniak po ostatnim wkłuciu. To wszystko.

Przetoka tętniczo-żylna w pytaniach i odpowiedziach



1. Ile dojrzewa przetoka dializacyjna?

Optymalny czas, jaki powinien upłynąć między wytworzeniem przetoki a rozpoczęciem jej nakłuwania wynosi około 6 tygodni, oczywiście zależy to od stanu zdrowia pacjenta i stanu jego naczyń krwionośnych. Mówi się, że w czasie tych kilkadziesiąt dni przetoka „dojrzewa”, co oznacza, że żyła przyjmująca krew ulega poszerzeniu, a jej ściana przeraστα. Przyjmuje się, że im dłuższy czas dojrzwania przetoki, tym lepiej dla jej późniejszego działania. Dojrzała przetoka dostarcza odpowiednio dużą objętość krwi, aby prowadzić efektywną hemodializę.



2. Czy wytworzenie przetoki boli?

Nie, nie boli. Zabieg chirurgiczny odbywa się w znieczuleniu miejscowym – znieczulona jest tylko operowana kończyna, w której wytwarzana jest przetoka.

3. Ile trwa operacja wytworzenia przetoki?

Zabieg wytworzenia przetoki tętniczo-żylny z naczyń własnych pacjenta trwa około godziny. Czasem w przypadkach bardziej skomplikowanych dłużej. Po zabiegu wskazany jest



kilku godzinny odpoczynek na oddziale i pacjent może wrócić do domu już tego samego dnia po wykonaniu operacji.

4. Jak trwała jest przetoka? Ile lat może służyć?

Prawidłowe wykonanie przetoki i późniejsze prawidłowe używanie i dbanie o nią przekłada się na wieloletnie działanie przetoki. Może ona służyć choremu nawet 20, 30 lat.

5. Czy przetoka dializacyjna wpływa na jakość życia pacjenta?

Tak, badania pokazują, że poprawia jakość i satysfakcję pacjenta. W pierwszej kolejności jako dostęp do dializ zawsze powinna być rozważona przetoka tętniczo-żylna z naczyń własnych. Jest ona optymalnym dostępem naczyniowym z punktu widzenia jakości i długości życia pacjenta dializowanego. Badania wskazują, że korzystanie z cewnika zamiast przetoki tętniczo-żylny zwiększa liczbę hospitalizacji związanych z powikłaniami.



6. Jakie są zalety przetoki tętniczo-żylniej?

Lepsza efektywność dializy

Przepływ krwi przez przetokę jest większy niż przez cewnik dializacyjny, co oznacza, że podczas dializy organizm będzie lepiej oczyszczany. Wpływa to bezpośrednio na lepsze samopoczucie pacjenta i jego dłuższe życie.

Mniejsza liczba powikłań

Przetoka z naczyń własnych nie zawiera żadnego sztucznego materiału w przeciwieństwie do cewnika i przetoki z protezy. Zbudowana jest z tkanki i naczyń krwionośnych pacjenta. Dlatego korzystanie z przetoki wiąże się z najmniejszą liczbą potencjalnych powikłań, takich jak infekcje lub zakrzepica, a co za tym idzie, z najmniejszą liczbą pobytów w szpitalu.

Długi czas użytkowania

Pacjent może użytkować przetokę nawet 20 lat. Przetoka tętniczo-żylna z naczyń własnych jest najtrwalszym dostępem do dializ.



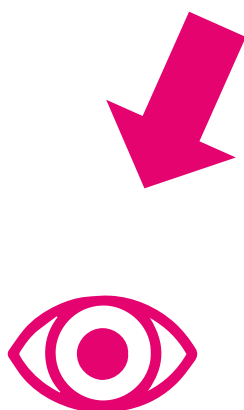
7. Jak samodzielnie oceniać przetokę tętniczo-żylną każdego dnia?

Samodzielne obserwowanie/badanie przetoki dializacyjnej przez pacjenta ma bardzo duże znaczenie i powinno być prowadzone od momentu jej wytworzenia.

Pozwala szybko i wczesnie reagować w razie niepokojących objawów, takich jak: obrzęk, zaczerwienienie, brak wyczuwalnego „drżenia/szmeru”, nadmierna ciepłota, bolesność kończyny z przetoką.



Wystarczy minuta, by za pomocą trzech zmysłów ocenić stan przetoki. Czynność warto powtarzać dwa, trzy razy dziennie i wprowadzić ją do swojej codziennej rutyny.



Użyj wzroku

Przyjrzyj się skórze wokół swojej przetoki, czy nie ma zaczerwienienia, zasinienia. Sprawdź, czy nie masz w tym miejscu uszkodzeń, obrzęku, ropnej wydzieliny.



Użyj słuchu

Przyłóż kończynę z przetoką do przeciwległego ucha i ją osłuchaj. Zwróć szczególną uwagę, czy słyszysz prawidłowy szmer przepływającej krwi.



Użyj dotyku

Przyłóż palce do przetoki i oceń ciepłotę skóry, napięcie i wypełnienie naczyń. Sprawdź, czy czujesz drżenie i szmer przepływającej krwi na całej długości naczynia żylnego przetoki.

8. Po co wykonywać trening przygotowawczy przetoki tętniczo-żylniej?

★ Przetokę po operacji jej wytworzenia „trenuje się”, aby ją lepiej uwidocznić i wzmocnić do dalszego jej używania.

★ Trening przygotowawczy przetoki tętniczo-żylniej jest ważny, ponieważ zmniejsza ryzyko wczesnych i odległych powikłań podczas jej używania. Ma również wpływ na bezpieczne i wielokrotne wkłuwanie igieł dializacyjnych.

★ Pacjent powinien wykonywać trening przetoki regularnie, nawet przez trzy miesiące od momentu jej wytworzenia.

★ Przetoka wykonana w obrębie przedramienia może wymagać dłuższego treningu niż przetoka na ramieniu.

★ Trening należy rozpocząć po usunięciu szwów z rany operacyjnej i po ocenie przetoki przez zespół medyczny.

★ Warto zapytać zespół medyczny w swojej stacji dializ o zestaw szczegółowych ćwiczeń do ćwiczeń przetoki.



9. Jak dbać o prawidłową higienę przetoki?



Czy wiesz, że pacjent jest najważniejszym strażnikiem swojej własnej przetoki?

To oznacza, że również w jego gestii jest dbać – codziennie – o prawidłową higienę dostępu naczyniowego.

Prawidłowa higiena przetoki tętniczo-żylnnej zmniejsza ryzyko wystąpienia zakażenia, co jest poważnym i groźnym powikłaniem.

O czym powinieneś pamiętać?

- ✦ Myj rękę z przetoką wodą z mydłem raz dziennie.
- ✦ Dodatkowo podczas wizyt na stacji dializ przed każdym zabiegiem umyj dokładnie wodą z mydłem kończynę z przetoką.
- ✦ Unikaj zabrudzenia skóry w okolicach nakłuwania przetoki.
- ✦ Nie kichaj i nie kaszlej bezpośrednio w kierunku miejsca nakłuwania przetoki.

10. Czego nie robić, mając założoną przetokę tętniczo-żylną?

Mając przetokę tętniczo-żylną, powinieneś unikać poniższych sytuacji:

- ✦ noszenia biżuterii na rękę z przetoką
- ✦ zakładania okrężnych i uciskowych opatrunków na rękę z przetoką
- ✦ spania na rękę, na której masz wyłonią przetokę
- ✦ noszenia obcisłych rękawów
- ✦ skaleczeń, urazów w okolicy przetoki
- ✦ drapania skóry w okolicy przetoki
- ✦ opalania ręki z przetoką (chroń ją przed słońcem)
- ✦ nadmiernego chłodzenia ręki z przetoką (ubieraj się ciepło na spacer)
- ✦ wykonywania pomiarów ciśnienia tętniczego na tej rękę
- ✦ korzystania z sauny, łaźni parowej (jest możliwe po konsultacji z lekarzem)

11. Jak prawidłowo użytkować przetokę tętniczo-żylną?

W codziennym użytkowaniu przetoki warto przyswoić sobie kilka kluczowych zasad, dzięki którym pacjent będzie miał większą świadomość, jak dbać o swój dostęp naczyniowy, by służył mu optymalnie.



Przed zabiegiem hemodializy

Załóż luźne ubranie, które umożliwi łatwy dostęp do przetoki. W stacji dializ umyj przetokę wodą i mydłem.



W czasie zabiegu hemodializy

Rozluźnij rękę i ułóż wygodnie, tak aby igły nie przemieściły się lub nie wysunęły. Pozostaw przetokę odsłoniętą, żeby personel medyczny mógł widzieć i obserwować, czy wszystko przebiega prawidłowo.



Po zabiegu hemodializy

Po wyjęciu igieł i ustaniu krwawienia zostanie założony opatrunek, który należy usunąć po kilku godzinach. Najlepiej pozostaw opatrunek na najbliższą noc. Umyj rękę wodą z mydłem przed opuszczeniem stacji dializ.

12. Jakie objawy związane z przetoką tętniczo-żylną należy zgłaszać personelowi stacji dializ?

Jeśli pacjent zauważy którykolwiek z poniższych objawów, powinien niezwłocznie zgłosić go pielęgniarce lub lekarzowi w stacji dializ:

- ✦ ból ręki z przetoką
- ✦ zaburzenia czucia, mrowienie, drętwienie, uczucie zimna w obrębie palców dłoni
- ✦ guzki w obrębie przetoki
- ✦ zmiany wyglądu skóry kończyny: owrzodzenia, zasinienie, zaczerwienienie
- ✦ obrzęk w okolicy przetoki
- ✦ wzmożone ucieplenie ręki, gorączka



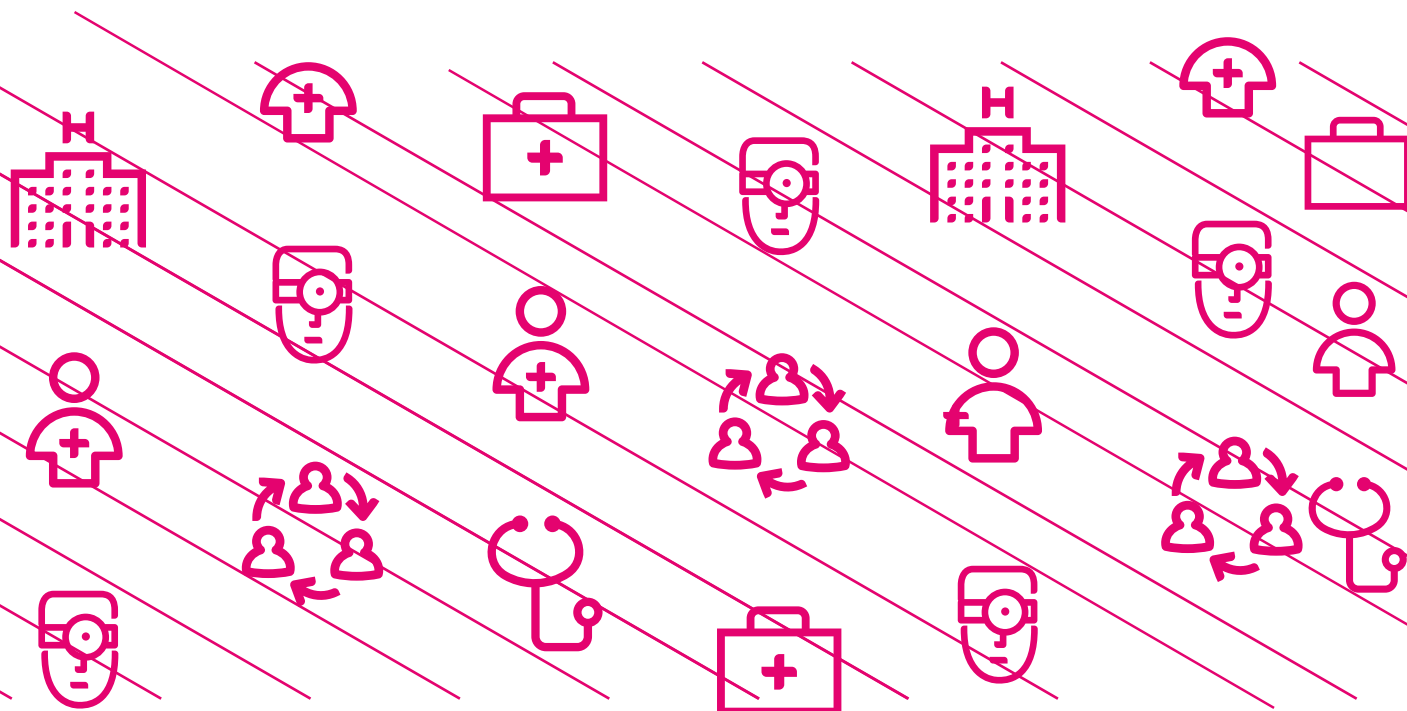
Jest to niezwykle ważne, gdyż objawy mogą świadczyć o wystąpieniu powikłań, stanowiących zagrożenie dla przetoki tętniczo-żylną i dla zdrowia pacjenta dializowanego.

13. Czy pacjenci dializowani z dostępem w postaci przetoki tętniczo-żylnnej mogą wykonywać ćwiczenia na siłowni lub uprawiać inną aktywność fizyczną?

W okresie gojenia przetoki (około 3–6 tygodni) nie zaleca się nadmiernego obciążania kończyny z przetoką, zatem warto w tym czasie powstrzymać się np. od ćwiczeń z ciężarkami. Ten okres warto poświęcić na trening przygotowawczy przetoki, specjalny zestaw ćwiczeń, dzięki którym żyły zostaną poszerzone, a ich ściany pogrubione.



Pacjenci, u których przetoka już dojrzała, mogą używać kończyny z przetoką normalnie. Warto jednak pamiętać, aby nie dopuszczać do ekstremalnych obciążeń statycznych kończyny, powodujących duży wzrost ciśnienia krwi w przetoce przez napięcie mięśni.



Czy wiesz, że...

★ pacjent dializowany z użyciem cewnika ma 15 razy większe ryzyko infekcji związanej z dostępem naczyniowym w porównaniu z pacjentem dializowanym z wykorzystaniem przetoki tętniczo-żylnnej?

★ pacjent dializowany przez cewnik spędza średnio rocznie 35 dni w szpitalu, a pacjent dializowany przez przetokę cztery razy rzadziej, tj. średnio 8 dni?

★ pacjent dializowany przez cewnik ma dwukrotnie większe ryzyko zgonu w porównaniu z pacjentem dializowanym przez przetokę?

★ pacjenci z przetoką mają więcej energii, pozytywnych emocji, wyższy poziom aktywności fizycznej i lepsze samopoczucie w porównaniu z pacjentami dializowanymi przez cewnik?

★ pacjenci dializowani przez przetokę spędzają średnio 10 minut dłużej na zabiegu hemodializy (co stanowi 25 godzin w roku), wykonując „tamowanie”, natomiast pacjenci dializowani z użyciem cewnika spędzają ponad 800 godzin rocznie w szpitalu z powodu powikłań „odcewnikowych”?





DaVita sp. z o.o.
ul. Legnicka 48, bud. F
54-202 Wrocław

davita.pl