

Улогата на медицинската сестра во креирање на артериовенска фистула

КЛИНИКА ЗА НЕФРОЛОГИЈА
ВМС–Кристина Темова

Артериско венска фистула–(АВФ) траен васкуларен пристап за ХД

- ▶ Претставува артефицијално, трауматско, хирушко поврзување (анастомоза) помеѓу вена и артерија.
- ▶ Анастомоза помеѓу arteria radialis и vena cephalica во дисталниот дел на подлактицата е најчесто употребувана.
- ▶ Анастомоза помеѓу arteria brachialis со vena cephalica или со vena basilica во проксималниот дел на раката е поретко употребувана.

Кога се креира авф

- ▶ Пациенти со хронична бубрежна болест стадиум 4/5, кога ГФР(гломеруларно филтрациона рата)е под 30мл/мин/1,73м² со потреба од креирање на траен васкуларен пристап за хд.
- ▶ Кај пациенти кои почнале со ХХП

Закажување на авф

- ▶ Терминот не треба да се совпаѓа со денот за ХД во неделата
- ▶ Психичка подготовка
 - (објаснување за типот видот и евентуални компликации).
- ▶ Потребна соодветна документација
 - (здравствена легитимација, упат, документ за алергиска реакција, крвна група).

Подготовка на пациентот

- Хоспитализација
- ▶ Облекување болнички пижами
 - ▶ Механичка подготовка на раката
 - ▶ Контрола на крвниот притисок
 - ▶ Обезбедување на венска линија –канила

Припрема на медицинската сестра

- ▶ Облекување капа, маска со визир
- ▶ Хирушко перење на рацете
- ▶ Облекување стерилен мантил
- ▶ Облекување стерилни ракавици

Изведување на интервенцијата

- ▶ Дезинфекција на оперативното поле
- ▶ Најчесто употребуван дезинфициенс
 - 4% klorheksidin
 - povidon jod

Изолација на оперативното поле



Подготовка на материјалот за работа

- ▶ Стерилни инструменти
- ▶ Стерилен преврзочен материјал
- ▶ Конци
- ▶ Физиолошки раствор
- ▶ Локален анестетик
- ▶ Ластиси (tape)

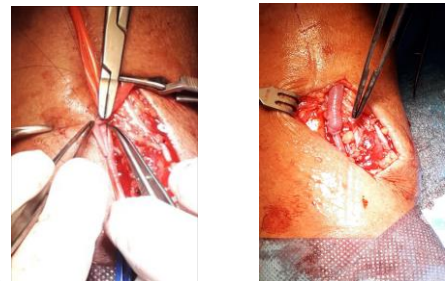
Подготвен стерилен материјал



Асистирање за време на интервенција



Анастомоза помеѓу a.radialis и v.cephalica



Преврска на оперативна рана

- ▶ Дезинфекционо средство
- ▶ Газа
- ▶ Фластер

Оперативен рез



Стерилна преврска



Постоперативни компликации и третман

- ▶ **Хематом**
 - опсервација на големината
 - обележување
 - облоги со борова вода
 - преврска со еластичен завој
 - давање на ординирана терапија
- ▶ **Продолжено крварење**
 - дигитална компресија
 - преврска со еластичен завој
 - давање ординирана терапија
 - крвни деривати
- ▶ **Црвенило**
 - локална апликација на антибиотик
- ▶ **Болка**
 - аналгетска терапија

Хематом



Советување за понатамошен третман

- ▶ Преврска на операционата рана по секоја ХД
- ▶ Отстранување на конците по две недели
- ▶ Вежбање и активност со раката
- ▶ Раната не смее да се мокри се додека не се остранат конците
- ▶ Внимавање на ултрафилтрација на ХД и крвен притисок (КП)
- ▶ На раката каде што е извршена интервенцијата не треба да се мери КП или да се изведуваат лабораториски иследувања

Кратка анализа за работата на одделението за васкуларни пристапи при ЈЗУ УК за Нефрологија

Тимот за работа го сочинуваат 4 лекари и 5 медицински сетри кои секојдневно учествуваат во креирањето и негата на васкуларните пристапи.



Ви благодарам на вниманието

