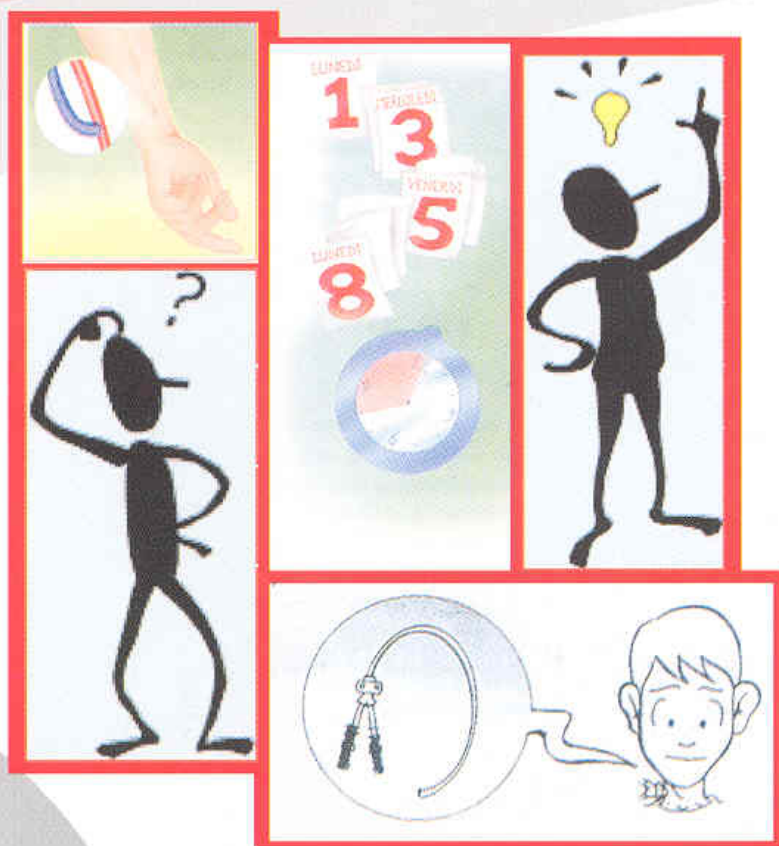




Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

**PROGETTO INTERDIPARTIMENTALE DI EDUCAZIONE
TERAPEUTICA NELLA UREMIA CRONICA IN DIALISI**



IO E IL MIO ACCESSO VASCOLARE

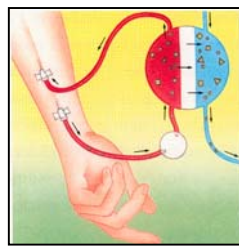
A cura
del Gruppo di Educazione Terapeutica Permanente
Struttura complessa di
*Nefrologia e Dialisi - Servizio dietetico
Area Professionale Riabilitativa*

Accesso vascolare

Come sapete, un requisito fondamentale per un trattamento dialitico efficiente, è un accesso vascolare che permetta di prelevare una quantità di sangue adeguata.. questo può essere ottenuto mediante una fistola o un catetere venoso centrale.

Che cosa è una fistola?

La fistola artero-venosa (FAV), non è altro che l'unione tra un'arteria (vaso sanguigno che trasporta il sangue dal cuore) e una vena (vaso sanguigno che trasporta il sangue verso il cuore) con l'obiettivo di ottenere un passaggio diretto di sangue dall'arteria alla vena così che, quest'ultima, divenga sufficientemente grande e robusta per essere punta facilmente e sia capace di dare un flusso sufficiente per poter realizzare una buona dialisi.



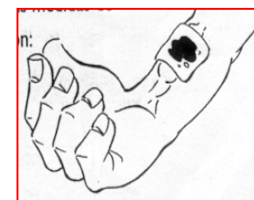
Per realizzare la fistola è necessario un piccolo intervento chirurgico in anestesia locale.

Alla fistola deve essere riservata un'estrema cura già immediatamente dopo la sua realizzazione.

Le precauzioni da prendere sono:

- Non utilizzare fasciature eccessivamente compressive;
- Mantenere l'arto sollevato
- Immobilizzare adeguatamente l'estremità;

- Controllare che la ferita sia sempre coperta e pulita;



- Controllare ogni giorno il suo funzionamento, ponendo una mano sopra la fistola e sentirete che si nota una specie di fruscio o vibrazione denominata "thrill", segno evidente del suo funzionamento.



Per realizzare la fistola è necessario un piccolo intervento chirurgico in anestesia locale.

Alla fistola deve essere riservata un'estrema cura già immediatamente dopo la sua realizzazione.

Le precauzioni da prendere sono:

- Non utilizzare fasciature eccessivamente compressive;
- Mantenere l'arto sollevato Immobilizzare adeguatamente l'estremità;
- Controllare che la ferita sia sempre coperta e pulita;

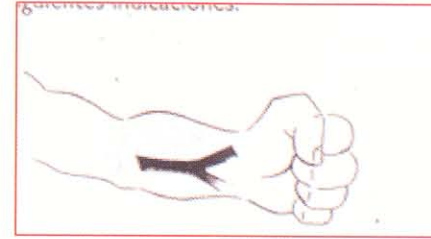


- Controllare ogni giorno il funzionamento, ponendo una mano sopra la fistola: sentirete una specie di fruscio o vibrazione denominata "thrill", segno evidente del suo funzionamento.

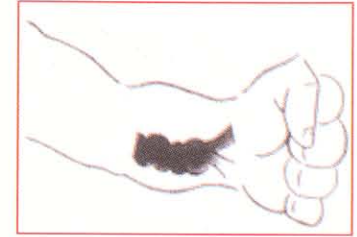


METODO PER SVILUPPARE LA VOSTRA FISTOLA

Perché la fistola permetta di ottenere un flusso sufficiente per poter eseguire la dialisi, è necessario che si sviluppi.



FAV non sviluppata



FAV sviluppata

Per svilupparla è consigliabile utilizzare una pallina di gomma morbida (all'interno del palmo della mano) ed eseguire un movimento di apri e chiudi per il maggior tempo possibile.



COME ACCERTARSI CHE LA FISTOLA FUNZIONI?

La vostra fistola deve essere regolarmente controllata ogni giorno attraverso la palpazione e l'ascoltazione (appoggiandovi l'orecchio sopra); la presenza del "thrill" è il segno evidente del suo funzionamento.



COME FARE QUANDO SI PENSA CHE LA FISTOLA SIA CHIUSA?

Qualora vi accorgete di non sentire più il fruscio o il fremito della vostra fistola dovete mettervi subito in contatto con il vostro centro di dialisi.



Nel frattempo applicate sopra la fistola chiusa della pomata eparinoide e massaggiatela alternando al massaggio l'applicazione di una borsa con acqua tiepida.



Più precoce sarà l'intervento del personale sanitario più possibilità avrete che la vostra fistola riprenda a funzionare.

IGIENE DELLA FISTOLA



Il lavaggio del braccio è indispensabile, in quanto previene le infezioni causate da un'igiene insufficiente. E' necessario lavare con acqua e sapone ogni giorno il braccio della fistola in modo particolare la zona che viene punta. Questo deve essere ripetuto anche prima di cominciare la seduta dialitica (lavare la zona della fistola per evitare le infezioni).

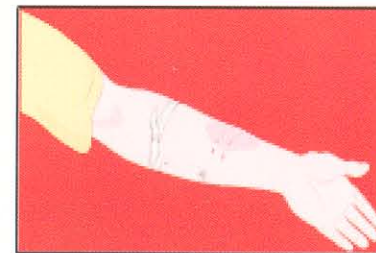
ABBIGLIAMENTO

Per eseguire la seduta dialitica è consigliabile avere un'abbigliamento adeguato:

- tuta da ginnastica o pigiama muniti di una cerniera a lampo o di bottoni sulla manica del braccio della vostra fistola; Questo permette un facile approccio al vostro accesso vascolare da parte del personale infermieristico.
- pantofole.

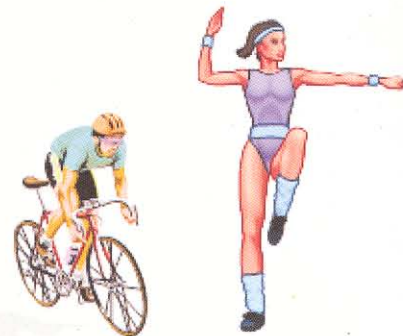
A CASA, NEL LAVORO E NELLO SPORT

Potete usare il braccio della vostra fistola per svolgere le normali attività giornaliere. Devono essere assolutamente vietate tutte le attività che comportino il pericolo di traumi che potrebbero causare ematomi. Inoltre dovete evitare di portare: orologi, bracciali o qualunque altra cosa che possa esercitare una pressione costringitiva per un lungo periodo sulla fistola.

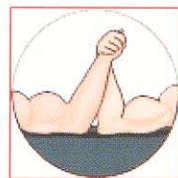


In caso di una crisi ipotensiva (pressione bassa) post dialisi è consigliabile stendervi con le gambe alzate in modo che la vostra pressione arteriosa torni a valori accettabili. Questa manovra è molto importante in quanto l'ipotensione è una delle maggiori cause della chiusura della fistola.

Da evitare sono anche gli sforzi eccessivi sia al lavoro che nel tempo libero. Il lavaggio del braccio è indispensabile, in quanto previene le infezioni causate da un'igiene insufficiente. Potete svolgere qualsiasi tipo di sport anzi questo è molto importante per avere una migliore qualità della vita.



Il bendaggio compressivo applicato dall'infermiere alla fine della dialisi dovrebbe essere rimosso dopo circa due ore, assicurandosi prima che il sanguinamento si sia arrestato. Al suo posto applicare dei cerotti tipo salvelox che proteggano il punto di inserzione degli aghi, da mantenere fino al mattino successivo.



Se vi è la presenza di ematomi applicate sulle parti interessate una pomata eparinoide.

L'arto su cui è stata eseguita la fistola non deve essere utilizzato per la misurazione della pressione arteriosa, né può essere punto per prelevare sangue se non in casi eccezionali.



È necessario lavare con acqua e sapone ogni giorno il braccio della fistola in modo particolare la zona che viene punta. Questo deve essere ripetuto anche prima di cominciare la seduta dialitica (lavare la zona della fistola per evitare le infezioni).

COMPLICANZE

Come abbiamo visto, la fistola richiede delle cure per prevenire le complicanze, ma si possono verificare alcune occasioni in cui queste si possono presentare. Andiamo a vedere quelle più frequenti e le precauzioni da prendere.

EMATOMI

Si manifestano con l'indurimento della zona intorno ai punti della venipuntura e la pelle circostante cambierà colore (violacea), delineando l'estensione del versamento di sangue sul braccio. È una complicazione che insorge frequentemente quando:

- si utilizza la fistola per le prime volte (prime punture) in quanto le pareti non sono ancora abbastanza forti;
- se la puntura non è stata di successo;
- se non si effettua un'adeguata pressione dopo che l'ago è stato tolto. Per evitare questo è raccomandabile effettuare una pressione per almeno 10 minuti dopo lo stacco.

Per trattare questa complicazione applicate della pomata eparinoide (lioton ecc...) sull'ematoma 3 o 4 volte al giorno.



INFEZIONI

L'infezione a carico della fistola si manifesta con i seguenti sintomi: calore, dolore, arrossamento e edema del braccio della fistola. Se notate alcuni di questi sintomi dovrete comunicarlo subito al personale sanitario. Non si dovrà mai pungere una zona dove si sospetta un'infezione.



SINDROME DA FURTO

(Il sangue non arriva in maniera sufficiente alla mano)

Si manifesta con una sensazione di freddo della mano interessata, che si può trasformare in un lieve o intenso dolore dovuto alla minore affluenza di sangue nella zona. Questo dolore può aumentare durante la seduta dialitica. Se ciò accade non c'è da allarmarsi basterà informare il personale infermieristico, che vigilerà su questo problema consultando il medico e applicando le dovute precauzioni.

