

Com en puc tenir cura?

Cures genèriques durant la sessió:

- Feu una bona higiene de mans quan entreu i sortiu de la sala d'Hemodiàlisi.
- Encara que us hàgiu posat la pomada anestèsica prèviament, en cas de FAVI, renteu-vos l'extremitat.
- Durant la diàlisi, haureu de mantenir l'extremitat molt quieta per evitar problemes.
- Un cop finalitzada la sessió, caldrà que feu una bona hemostàsia (millor manual), tot col·locant els dos dits sobre cada orifici de punció i fent compressió sense aixecar-los (entre 15 i 20 minuts).



En el vostre dia a dia...

Si porteu una Fístula Nativa (FAVI):

- No us deixeu punxar ni prendre la tensió arterial a l'extremitat de la fístula.
- No carregueu pesos ni porteu res que dificulti la lliure circulació de la sang (bossa, rellotge...).
- Un cop retirats els punts, feu exercicis de dilatació.
- Vigileu que la FAVI funcioni diàriament.

Si porteu catèter venós central:

- Mantingueu una bona higiene corporal.
- Tingueu cura que l'apòsit cobreixi tot el catèter i estigui net i sec.
- Porteu roba còmoda que s'obri amb facilitat per davant per a poder manipular bé el catèter.
- Us podeu dutxar mantenint el catèter protegit per un apòsit impermeable, però no banyar-vos a la piscina o al mar.
- Si teniu febre alta o calfreds, acudiu a l'hospital per descartar una possible infecció.



**CONSORCI
HOSPITALARI
DE VIC**

**Guia per
preservar
l'accés
vascular**

SERVEI DE NEFROLOGIA

Què és l'accés vascular?

En els tractaments d'Hemodiàlisi, és necessari disposar d'una via per extreure la sang de l'organisme i tornar-la a introduir. Aquesta connexió amb els vasos sanguinis, coneguda com a accés vascular, està estretament lligada a la qualitat de vida dels pacients amb Malaltia Renal Crònica (MRC).

Per això, és important tenir un bon accés vascular, que permeti que la sang surti amb força des del cos fins a la màquina i retorni sense complicacions.

Un equip multidisciplinar, format per la infermera de Nefrologia, un nefròleg i un cirurgià vascular, us ajudarà a escollir quin és l'accés vascular més adequat per al vostre cas.



Quins tipus d'accés vascular existeixen?

■ La **Fístula Nativa o Fístula Arteriovenosa interna (FAVI)** és l'accés recomanat per a la majoria de persones amb malaltia renal crònica perquè dura més temps i presenta menys complicacions. Suposa realitzar una petita intervenció a quiròfan, amb anestèsia local i sense ingrés hospitalari, en què s'uneixen una vena i una artèria de l'extremitat. L'entrada de sang de l'artèria cap a la vena farà que, en el termini d'unes 4 a 6 setmanes, la vena es pugui punxar per fer l'hemodiàlisi.



■ La **Fístula Arteriovenosa protèsica (FAV)** implica unir una vena i una artèria amb un tub. Es realitza quan no és possible fer una fístula nativa.

■ El **catèter venós central** és un tub flexible que es col·loca dins la vena jugular o femoral. El catèter només s'utilitza per a l'hemodiàlisi i es col·loca a la pròpia unitat mitjançant l'ús d'un ecògraf i anestèsia local.



Cures específiques per FAVI:

Un cop finalitzada la intervenció, tingueu presents les següents indicacions:

- A casa, tingueu cura de l'estat de l'apòsit. Si es taca de sang, feu-hi compressió contínua amb els dits i acudiu a Urgències perquè valorin la situació.
- Si teniu febre, dolor intens o pal·lidesa a l'extremitat, acudiu també a Urgències.
- Mantingueu l'extremitat elevada i moveu els dits per afavorir la circulació i evitar edemes.
- No us deixeu prendre la tensió arterial ni punxar a l'extremitat on teniu la FAVI.

Us programarem el seguiment a la consulta d'infermeria nefrològica per a:

- Fer les cures de la ferida quirúrgica (al cap de 48 hores).
- Retirar els punts (10-15 dies després).
- Controlar el bon funcionament de la fístula. Us farem una ecografia (passades 5 o 6 setmanes) i hauréu de realitzar exercicis de dilatació.

