



L'accés
vascular

per a hemodiàlisi
(FAVI)

3

INTRODUCCIÓ

“La qualitat de vida dels pacients amb insuficiència renal en programa d’hemodiàlisi està íntimament relacionada amb el seu accés vascular.”



QUÈ ÉS LA FÍSTULA?

Per poder dur a terme el tipus de tractament substitutiu renal que ha triat (hemodiàlisi), necessitem un accés vascular que ens permeti accedir fàcilment a la seva sang per poder netejar-la dels productes de rebuig metabòlic que s'acumulen al seu organisme a causa del fracàs renal.

La fístula o FAVI és la unió d'una artèria amb una vena mitjançant una petita intervenció quirúrgica amb anestèsia local que no requereix hospitalització.

Sempre que sigui possible, es farà al braç no dominant i a l'alçada del canell o del colze.

La fístula, quan no està punxada, no produeix molèsties. L'aspecte és el d'una vena més engrossida que fa un soroll especial, senyal inequívoc del seu funcionament correcte.

Normalment, i sempre que sigui possible, com que cal esperar un temps per poder-la punxar, es fa abans d'iniciar el tractament amb hemodiàlisi.

CURES DESPRÉS DE LA REALITZACIÓ DE LA FAVI

S'aconsella anar al centre de referència per fer-se les cures pertinents 24 hores després de la intervenció i, a partir de llavors, amb la periodicitat que se li indiqui i fins a la retirada total dels punts, moment en què se li donarà l'alta fins a iniciar l'hemodiàlisi.

Cal que mantingui l'extremitat elevada per afavorir la circulació i que mogui els dits.

Si se sent marejat, estiri's i mantingui els peus més elevats que el cap.

Si li embenen el braç, vigili que la bena no el comprimeixi gaire, que la coloració dels dits sigui normal i que pugui moure'ls sense dificultat.



ALERTA!

Truqui al seu centre d'hemodiàlisi o vagi al servei d'urgències del seu hospital de referència si:

- Té febre, calfreds o si la zona de la FAVI està envermellida.
- No nota el corrent/soroll habitual de la fístula.
- Si nota descens de temperatura als dits i/o canvis de coloració.



DESENVOLUPAMENT DE LA FAVI UNA VEGADA RETIRATS ELS PUNTS

- 1 - Agafi una pilota de goma amb la mà de la FAVI.
- 2 - Tanqui i obri fort la mà comprimint i descomprimint la pilota durant 5 minuts. Descansi'n 5 més.
- 3 - Repeteixi aquest exercici durant mitja hora unes quatre o cinc vegades al dia.
- 4 - Si nota que el braç està cansat o adolorit durant els exercicis, pari i descansi.



CURES HABITUALS

És molt important que mantingui una higiene adequada del braç de la fístula. Cal que es renti el braç diàriament amb aigua i sabó i sempre que sigui necessari.



RECORDI:

- 1 - Ha d'évitar fer esforços amb el braç de la FAVI.
- 2 - No porti joies ni roba ajustada al braç de la FAVI.
- 3 - No dormi sobre el braç de la FAVI.
- 4 - No es prengui la tensió arterial, ni es faci analítiques ni s'administri fàrmacs al braç de la FAVI.
- 5 - Asseguri's diàriament que nota el corrent (thrill/sibilació).

CURES DURANT LA DIÀLISI

Abans d'entrar a la sala de diàlisi, cal que es renti el braç de la FAVI amb aigua i sabó.

Durant la sessió de diàlisi, cal que tingui el braç quiet. Intenti no fer moviments bruscos.

L'hemostàsia és la pressió que es realitza sobre el punt de punció per evitar que sagni una vegada finalitzat el tractament.



COM S'HA DE FER L'HEMOSTÀSIA

1 - Fent pressió amb els dos dits, paral·lels sobre el punt de punció i en la direcció de l'agulla.

2 - La durada de l'hemostàsia és d'uns **10-15** minuts per punt de punció.

3 - La pressió que cal fer ha de ser contínua fins que el personal d'infermeria ho cregui convenient.

4 - Un cop realitzada l'hemostàsia, el personal d'infermeria col·loca l'apòsit.

5 - La retirada de l'apòsit es fa l'endemà amb molta cura.

6 - Si l'apòsit està molt enganxat a la pell, s'humiteja amb aigua per evitar estirades brusques i un possible sagnat.

7 - No aixequi mai la crosta del punt de punció.



ATENCIÓ

En cas de sagnat al seu domicili, comprimeixi el punt de punció amb gases durant 15 minuts. Si el sagnat no cedeix, cal trucar al centre per valorar la necessitat d'anar a Urgències.



AUTORS

Aquest treball ha estat elaborat per:

Lídia Carrasco
Infermera, amb el suport de tot l'equip de
Sistemes Renals

Rosa Tarrés i Campreciós
Direcció d'Infermeria i R.H.

Dra. Àngels Betriu Bars
Sistemes Renals



BIBLIOGRAFIA

- * De Andrés J, Fortuny C. Cuidados de enfermería en la insuficiencia renal.
- * Jofré R, López JM, Luño J, Pérez R, Rodríguez P. Tratado de hemodiálisis. Segunda edición. Editoría Médica Jims.
- * Manual de protocolos y procedimientos de actuación en enfermería nefrológica. SEDEN.
- * Guías de acceso vascular en hemodiálisis. SEN. Noviembre 04.



AMB LA COL·LABORACIÓ DE:



Especialistes en concentrats en hemodiàlisi

www.nefro-ion.com

Enric Granados, 13 1a planta

25008 LLEIDA

Tel. 973 24 77 76

Fax 973 22 53 73

sistemes-renals@sistemes-renals.com