



Οδηγός αγγειακής προσπέλασης
για την θεραπεία με αιμοκάθαρση



ΤΕΥΧΟΣ
1
ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ
2025

Το ταξίδι ΤΗΣ ΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ ΣΤΗΝ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ

50 χρόνια

αγώνα & προσφοράς
για καλύτερες
συνθήκες
διαβίωσης
των νεφροπαθών.



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΝΕΦΡΟΠΑΘΩΝ
ΥΠΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ή ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ
“Γιώργος Καστρινάκης”

www.psnrenal.gr

Λεωφόρος Βασιλίσσας Σοφίας 90, Ιλίσια, 115 28 Αθήνα Αττικής
Τηλέφωνο : 2107771808, 2107771176 Email: psnrenal@otenet.gr

ΤΕΥΧΟΣ
1
ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ
2025

Εκδότρια & Συγγραφέας:

Ειρήνη Ζορμπά

Rn, MSc, PhD, PostDoc (c), Av. Προϊσταμένη, Μονάδα Τεχνητού Νεφρού & Περιτοναϊκής Κάθαρσης,
B' Προπαιδευτική Παθολογική Κλινική ΕΚΠΑ, Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»
Δερβενακίων 104, Κορυδαλλός, Τ.Κ 18122, Τηλ: 6978 175 889
E-mail: ire.zorba@yahoo.gr

ΣΥΝΕΡΓΑΣΤΗΚΑΝ (αλφαβητική σειρά):

Κακίσης Ιωάννης

Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής, Α' Αγγειοχειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Λάζαρης Ανδρέας

Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής, Α' Αγγειοχειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Πισμίσση Ελένη

Rn, MSc, PhD, Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Σφυρόερας Γεώργιος

Επίκουρος Καθηγητής Αγγειοχειρουργικής, Α' Αγγειοχειρουργική Κλινική ΕΚΠΑ,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο «ΑΤΤΙΚΟΝ»

Επιμέλεια:



Κωνσταντίνος Ι. Βεντούρης | www.lead.com.gr

Σελιδοποίηση:



Στέλλα Μαντωνανάκη | [f Smart2graph](https://www.facebook.com/Smart2graph)

Με τη στήριξη:



ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ
ΝΕΦΡΟΠΑΘΩΝ
ΥΠΟ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ ή ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΗ
“Γιώργος Καστρινάκης”

Χορηγός έκδοσης:



Φροντίς
Νεφρολογικά Κέντρα

ΔΩΡΕΑΝ ΔΙΑΘΕΣΗ

Copyright© 2025 Ζορμπά Ειρήνη ISSN: 3057-5257

Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας έκδοσης, εξολοκλήρου ή τμήματος αυτής για εμπορικό σκοπό (νόμος 2121/93 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα και τη Διεθνή Σύμβαση της Βέρνης που έχει κυρωθεί με το νόμο 100/1975). Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μη κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα.



Συγγραφέας
Ζορμπά Ειρήνη
Rn, MSc, PhD Πανεπιστήμιο
Δυτικής Αττικής
Αν. Προϊσταμένη Μονάδα Τεχνητού
Νεφρού & Περιτοναϊκής Κάθαρσης,
Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο
"ΑΤΤΙΚΟΝ"

Αγαπητές αναγνώστριες, αγαπητοί αναγνώστες,

Οι κατευθυντήριες γραμμές αυτού του οδηγού αναπτύχθηκαν για να υποστηρίξουν τη βέλτιστη πρακτική φροντίδα για άτομα με Χρόνια Νεφρική Νόσο Τελικού Σταδίου (ΧΝΝΤΣ) υπό αιμοκάθαρση. Με βάση τις καλύτερες διαθέσιμες πληροφορίες, τη στιγμή της δημοσίευσης, αποφεύγοντας δύσκολους επιστημονικούς όρους, προσπαθήσαμε να αναπτύξουμε ένα χρήσιμο και πρακτικό οδηγό με τη βοήθεια της εικονογράφησης, που να μεταδίδει πληροφορίες, να λύνει απορίες και να δίνει οδηγίες για άμεση αντιμετώπιση σε συμβάματα στην καθημερινότητα των ατόμων με ΧΝΝΤΣ.

Τα κείμενα που ακολουθούν, αποτελούν μια προσπάθεια ενημέρωσης για το τι είναι η αγγειακή προσπέλαση, τα είδη και τα πλεονεκτήματα-μειονεκτήματα της κάθε προσπέλασης. Στον οδηγό περιγράφεται «το ταξίδι της αγγειακής

προσπέλασης» και υποδεικνύονται τα «μέτρα αυτοφροντίδας».

Επίσης, προσπαθήσαμε να δώσουμε απαντήσεις σε συχνά ερωτήματα και παραθέσαμε λεξιλόγιο, ώστε να ανατρέχετε σε αυτό, όταν υπάρχουν απορίες. Θεωρήσαμε σημαντική την ύπαρξη εξατομικευμένης χαρτογράφησης της αγγειακής προσπέλασης και των προκαθορισμένων ραντεβού για την έναρξη της θεραπείας αιμοκάθαρσης.

Με αυτό τον οδηγό ευελπιστούμε να μπορείτε να βρείτε απαντήσεις σε απορίες για την αγγειακή προσπέλασή σας στην αιμοκάθαρση μια για πάντα.

Ελπίζουμε ότι το πετύχαμε!



Δημήτριος Β. Βλαχάκος, M.D.
Ομότιμος Καθηγητής
Παθολογίας-Νεφρολογίας ΕΚΠΑ
Επιστημονικός Σύμβουλος &
Πρόεδρος Επιστημονικού
Συμβουλίου Ομίλου Βιοιατρικής
Σύμβουλος Νεφρολογίας-
Υπέρτασης Ωνασείου
Καρδιοχειρουργικού Κέντρου

Οι νεφροί είναι δύο όργανα, καλά προφυλαγμένα στον οπισθοπεριτοναϊκό χώρο, που καθαρίζουν τον οργανισμό από τις ουραιμικές τοξίνες, ρυθμίζουν το ισοζύγιο των υγρών και των ηλεκτρολυτών, διατηρούν την οξεοβασική ισορροπία στα φυσιολογικά όρια, καθορίζουν τον όγκο και την σύσταση του αίματος (αιματοκρίτη) και μακροχρόνια τα επίπεδα της αρτηριακής πίεσης. Η ανεπάρκεια τους είναι συχνή, περίπου στο 1/10 του γενικού πληθυσμού, αλλά δεν γίνεται άμεσα αντιληπτή γιατί δεν δίνει συμπτώματα και σημεία παρά μόνο στα τελικά στάδια. Τα κύρια αίτια για την νεφρική ανεπάρκεια είναι η γήρανση του πληθυσμού και των νεφρών, ο σακχαρώδης διαβήτης και η υπέρταση. Όπως παρατηρείται στις Δυτικού Τύπου κοινωνίες, έτσι και στην χώρα μας το 1/100 του πληθυσμού θα χρειασθεί να ενταχθεί σε Πρόγραμμα Αιμοκάθαρσης, που μεταφράζεται σε >10.000 ασθενείς. Βασική προϋπόθεση για την δυνατότητα αιμοκάθαρσης αποτελεί η δημιουργία αγγειακής προσπέλασης, που την ονομάζουμε «γραμμή της ζωής», αφού μέσω αυτής

ενώνεται ο/η ασθενής με το μηχάνημα και το φίλτρο αιμοκάθαρσης μέσω πλαστικών σωλήνων, ώστε να εξασφαλίζονται οι απαιτούμενες ροές αίματος (περίπου ένα ποτήρι του νερού το λεπτό) για την επάρκεια της κάθαρσης ανά 4ωρη συνεδρία.

Επειδή ακριβώς η νεφρική ανεπάρκεια είναι συνήθως σιωπηλή κλινικά, όταν οι ασθενείς πληροφορούνται, πως πλησιάζουν ή έφθασαν ήδη σε τελικό στάδιο και πρέπει να ενταχθούν σε Πρόγραμμα Αιμοκάθαρσης, καταλαμβάνονται εξαπίνης, αναπτύσσουν άγχος και φόβο για τις άγνωστες πτυχές της νέας τους ζωής, που αρχίζει με την αγγειακή προσπέλαση.

Δεν θα μπορούσα να φανταστώ πιο κατάλληλους για την συγγραφή αυτού του εγχειριδίου για την αγγειακή προσπέλαση από την κα Ειρήνη Ζορμπά, Αν. Προϊσταμένη της Μονάδας μας και τους υπόλοιπους της συντακτικής Ομάδας με τους οποίους συνεργάστηκα στενά για μια εικοσαετία, από την ίδρυση της Νεφρολογικής Μονάδας του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «ΑΤΤΙΚΟΝ» το 2003. Τους γνωρίζω προσωπικά και έχω αντιληφθεί τον ενθουσιασμό τους, την αξιοσύνη τους, την πλούσια πείρα τους και την αφοσίωση τους στους ασθενείς. Επομένως είμαι σίγουρος, πως ο οδηγός αγγειακής προσπέλασης που επιμελήθηκαν θα τύχει θερμής αποδοχής από μέρους των ασθενών, αφού με καλαίσθητο τρόπο θα τους βοηθήσει να λύσουν απορίες, να αποκτήσουν τις αναγκαίες γνώσεις, πληροφορίες και συστάσεις για την κατανόηση της λειτουργίας και την φροντίδα της αγγειακής τους προσπέλασης.



Υπό την αιγίδα





Γεώργιος Γερούλακος
Καθηγητής
Αγγειοχειρουργικής, ΕΚΠΑ

Άτομα με χρόνια νεφρική νόσο τελικού σταδίου έχουν σημαντική επιδείνωση της ποιότητας ζωής τους. Σε αυτό συμβάλλει η άγνοια και το άγχος σχετικά με τις επακόλουθες συνέπειες. Ο οδηγός που επιμελείται η κα Ειρήνη Ζορμπά καλύπτει αυτό το κενό. Είναι μια πολύ καλή περιγραφή των μεθόδων αγγειακής προσπέλασης (τοποθέτηση fistula, μοσχευμάτων ή εναλλακτικά καθετήρων αιμοκάθαρσης) που προηγούνται της θεραπείας με αιμοκάθαρση και των μέτρων αυτο-φροντίδας. Οι πολλές εικόνες και σχεδιαγράμματα στο εν λόγω βιβλίο συμβάλλουν στην ευχάριστη ανάγνωση και κατανόηση των κειμένων. Οι συγγραφείς είναι άξιοι συγχαρητηρίων για την εξαιρετική προσπάθεια που αποβλέπει στην αρτιότερη ενημέρωση των ασθενών μας.



Παναγιώτα Τσούγια
Πρόεδρος Ελληνικής
Νεφρολογικής Εταιρείας
Νοσηλευτών

Η σύγχρονη παροχή ποιοτικής νοσηλευτικής νεφρολογικής φροντίδας είναι πολυδιάστατη και εξαιρετικά απαιτητική λόγω τόσο των επεμβατικών τεχνικών, που απαιτούνται όσο και της χρονιότητας της νόσου. Παράλληλα, εκτός από την υψηλής ποιότητας εξειδικευμένη κλινική φροντίδα, σημαντικοί άξονες της είναι η συμμετοχή των ασθενών στον σχεδιασμό της φροντίδας και η ικανοποίηση των αναγκών τους.

Ο παρών οδηγός αγγειακής προσπέλασης για την θεραπεία ασθενών υπό αιμοκάθαρση είναι ένα πολύτιμο εργαλείο, που καθοδηγεί τον ασθενή βηματικά διαμέσου ενός προτυποποιημένου σχεδίου φροντίδας, το οποίο βασίζεται στις σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες. Εξυπηρετεί ταυτόχρονα τις ανάγκες ενημέρωσης, ενώ ο τρόπος συγγραφής του είναι

εξαιρετικά εκπαιδευτικός και απαντά στα βασικά ερωτήματα που μπορεί να εγερθούν. Ταυτόχρονα μέσα από την δημιουργική απεικόνιση, που χρησιμοποιείται στον οδηγό, τα άτομα με χρόνια νεφρική νόσο εκπαιδεύονται με απλό και συνάμα πρακτικό τρόπο, με αποτέλεσμα να αναπτύσσουν δεξιότητες αυτοφροντίδας. Συγχρόνως αποτελεί βοηθητικό εργαλείο και για τους επαγγελματίες υγείας, καθώς αποτελεί μια ουσιαστική βάση ενημέρωσης για την αιμοκάθαρση, που θα οδηγήσει στην επίλυση προβληματισμών και επιφυλάξεων από την πλευρά των ασθενών.

Η χρήση ενημερωτικών οδηγιών φροντίδας ασθενών, τεκμηριωμένα σχετίζεται με μεγαλύτερη ικανοποίηση των ασθενών από την παρεχόμενη φροντίδα, γιατί κατανοούν καλύτερα τον τρόπο με τον οποίο παρέχεται αυτή. Επιπρόσθετα, ενισχύουν την συμμόρφωση στις οδηγίες της θεραπευτικής ομάδας, καθώς απαντώνται σημαντικά ερωτήματα που απασχολούν στο σύνολο τους νεφροπαθείς ασθενείς υπό αιμοκάθαρση. Τέλος, ενσωματώνουν στην κλινική πρακτική τις σύγχρονες κατευθυντήριες οδηγίες και επικαιροποιούν με συστηματικό τρόπο τα πρωτόκολλα φροντίδας.

Το ταξίδι της αγγειακής προσπέλασης στην αιμοκάθαρση αποκτά τον «οδηγό» του, ώστε να οδηγήσει με ασφάλεια τους ασθενείς στον τελικό προορισμό, που είναι η λήψη έγκαιρης, συστηματικής, τεκμηριωμένης, ασφαλούς και ποιοτικής φροντίδας.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Πεδίο εφαρμογής	6
Αγγειακή προσπέλαση αιμοκάθαρσης	7
Τι είναι; Ποτε; Γιατί;	7
Οι τρεις τύποι αγγειακής προσπέλασης	8
Σειρά προτίμησης των τριών τρόπων αγγειακής προσπέλασης	11
Πλεονεκτήματα-Μειονεκτήματα	12
Τι πρέπει να γνωρίζετε	13
Το ταξίδι της αγγειακής προσπέλασης: Φίστουλα, μόσχευμα, καθετήρας αιμοκάθαρσης	16
Μέτρα αυτοφροντίδας	18
Συχνές ερωτήσεις	23
Λεξιλόγιο	25
Τα ραντεβού μου	29
Πηγές	32



Η διάγνωση της νεφρικής νόσου τελικού σταδίου μπορεί να σας προκαλέσει φόβο και αγωνία. Η νόσος υποδεικνύει ότι οι νεφροί σας δεν μπορούν πλέον επαρκώς να αφαιρέσουν υγρά και τοξίνες από το σώμα σας, οπότε θα χρειαστείτε μία μέθοδο εξωσωματικής κάθαρσης, στην προκειμένη περίπτωση θεραπεία με αιμοκάθαρση.

Με απλά και κατανοητά λόγια θα σας εξηγήσουμε όσα πρέπει να γνωρίζετε για την δημιουργία αγγειακής προσπέλασης, που είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την σύνδεση σας με το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης και την επιτέλεση της θεραπείας σας.

Για τούτο αποκαλείται «γραμμή ζωής» και είναι το πρώτο και το βασικότερο βήμα για την εξασφάλιση της μελλοντικής σας υγείας με την βοήθεια της αιμοκάθαρσης.

Ο οδηγός αυτός απευθύνεται σε άτομα με Τελικό Στάδιο Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας, που πρόκειται να ξεκινήσουν θεραπεία υποκατάστασης με Αιμοκάθαρση.



Τι είναι;

Αγγειακή
Ένα μονοπάτι αίματος

Προσπέλαση
Τρόπος για να φτάσεις κάπου

Η αγγειακή **προσπέλαση** είναι ο τρόπος για να φτάσει το αίμα σας από τα αγγεία σας στο μηχάνημα αιμοκάθαρσης και να επιστρέψει στον οργανισμό σας μετά την επεξεργασία του, ώστε να ολοκληρωθεί η συνεδρία της αιμοκάθαρσης. Η αγγειακή προσπέλαση γίνεται στο χέρι ή στο λαγύμι και σπάνια στο πόδι.

Πότε;

- Χρειάζεστε αγγειακή **προσπέλαση** για να μπορέσετε να ξεκινήσετε τη θεραπεία αιμοκάθαρσης.
- Μιλήστε με τον νεφρολόγο σας για το πότε πρέπει να γίνει.
- Το να αποκτήσετε την αγγειακή σας **προσπέλαση** είναι σαν να πηγαίνετε σε ένα ταξίδι.
- Υπάρχουν πολλές στάσεις στη διαδρομή.

Γιατί;

- Χρειάζεστε αγγειακή **προσπέλαση**, ώστε το αίμα σας να μπορεί να μετακινηθεί από και προς το σώμα σας μέσω του μηχανήματος αιμοκάθαρσης με ικανοποιητική ροή, περίπου ένα ποτήρι του νερού ανά λεπτό.
- Το μηχάνημα καθαρίζει το αίμα σας **σταδιακά σε απανωτούς κύκλους** και αφαιρεί τις ουραιμικές τοξίνες, απομακρύνει το επιπλέον νερό, ρυθμίζει το ισοζύγιο των ηλεκτρολυτών (νάτριο, κάλιο, ασβέστιο, φωσφόρος κλπ.) και αφαιρεί τα οξέα εξασφαλίζοντας οξεοβασική ισορροπία. Στη συνέχεια, το μηχάνημα επιστρέφει το αίμα **καθαρό** πίσω στο σώμα σας.

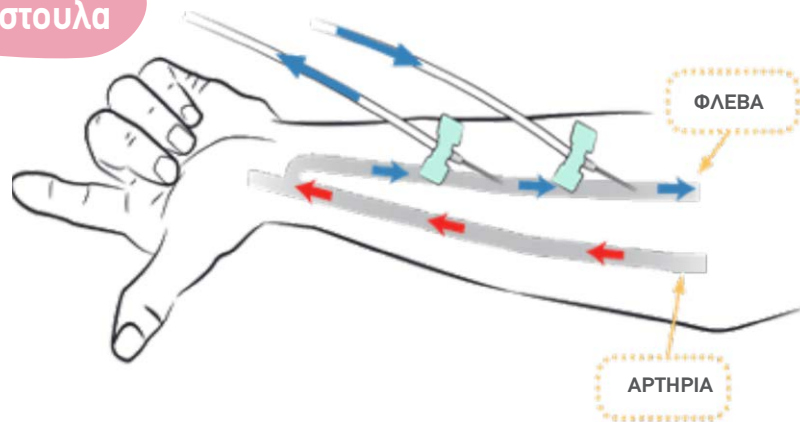
Ο καθένας έχει διαφορετικό ταξίδι αγγειακής προσπέλασης, καλό είναι να είστε προετοιμασμένοι!

ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΤΥΠΟΙ ΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ:

Σύνδεση μεταξύ αρτηρίας και φλέβας

1

Φίστουλα

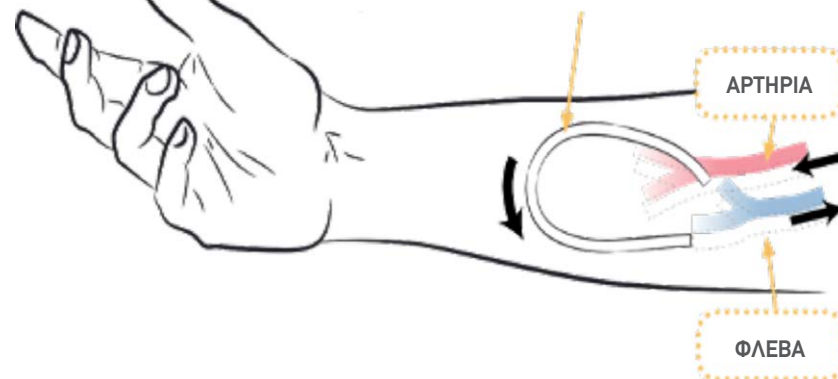


Η **φίστουλα** δημιουργείται χειρουργικά στο χέρι σας και αποτελεί την σύνδεση μεταξύ της δικής σας αρτηρίας και της παρακείμενης φλέβας. Η αρτηρία είναι αγγείο υψηλής πίεσης, αλλά μικρού όγκου. Η φλέβα είναι αγγείο χαμηλής πίεσης και ρωών, αλλά μεγάλου όγκου. Με την σύνδεση τους μετά την δημιουργία της φίστουλας η συγκεκριμένη φλέβα σας «αρτηριοποιείται», δηλαδή μετατρέπεται σε αγγείο μεγάλου όγκου και μεγάλων ρωών, επιτρέποντας ευκολότερη εισαγωγή βελόνας και την κατάλληλη ροή αίματος από και προς το μηχανήμα αιμοκάθαρσης. Στις περισσότερες περιπτώσεις, η επέμβαση μπορεί να γίνει σε χειρουργείο μιας ημέρας, με τοπικό αναισθητικό. Μετά την επέμβαση, η φίστουλα χρειάζεται **6-8 εβδομάδες για να ωριμάσει για χρήση**. Αυτό το είδος προσπέλασης έχει το χαμηλότερο ποσοστό επιπλοκών και τείνει να έχει διάρκεια πολλών ετών, περισσότερο από τα άλλα είδη προσπελάσεων αιμοκάθαρσης. Για την διατήρηση των φλεβών στην καλύτερη δυνατή κατάσταση πριν την δημιουργία της φίστουλας, πρέπει να αποφεύγονται παρακεντήσεις από το ένα άνω άκρο (συνήθως το αριστερό στους δεξιόχειρες και αντίστροφα) και γενικώς οι παρακεντήσεις να γίνονται από περιφερικές μικρές φλέβες.

2

Μόσχευμα

Ο ΣΥΝΘΕΤΙΚΟΣ ΣΩΛΗΝΑΣ ΣΥΝΔΕΕΤΑΙ
ΜΕΤΑΞΥ ΑΡΤΗΡΙΑΣ ΚΑΙ ΦΛΕΒΑΣ

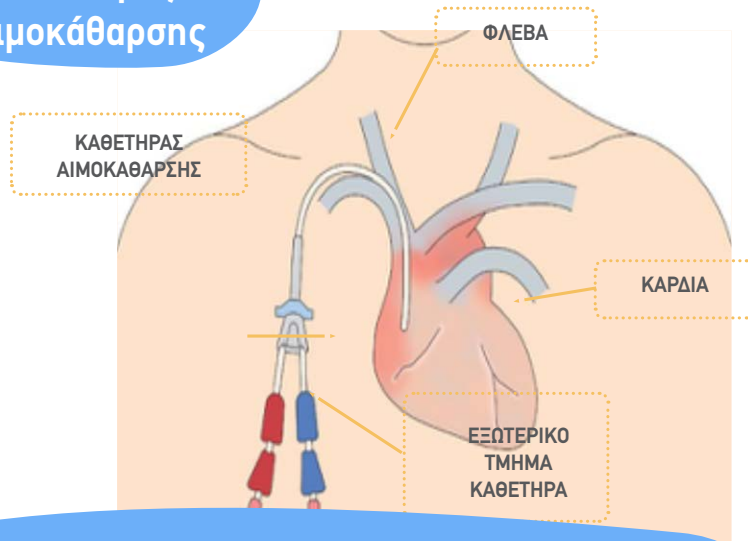


Το **μόσχευμα** είναι ανθεκτικός και εύκαμπτος συνθετικός σωλήνας, που εμφυτεύεται μεταξύ αρτηρίας και φλέβας κάτω από το δέρμα του ασθενούς στο χέρι ή σπανιότερα στο πόδι και υποκαθιστά το αγγείο της παρακέντησης. Χρησιμοποιείται σε ασθενείς με μικρά αγγεία που δεν θα αναπτυχθούν σωστά σε μια φίστουλα, για παράδειγμα αρτηρίες αρτηριοσκληρωμένες με χαμηλές ροές ή φλέβες θρομβωμένες και ταλαιπωρημένες από συχνές παρακεντήσεις.

Το μόσχευμα επουλώνεται πιο γρήγορα και είναι έτοιμο για χρήση πολύ νωρίτερα (**2 έως 4 εβδομάδες**) από μια φίστουλα.

Ωστόσο, έχει υψηλότερο ποσοστό επιπλοκών (στένωση και θρόμβωση) λόγω του συνθετικού σωλήνα. Πάντως με την σωστή φροντίδα μπορεί και αυτό να διαρκέσει για πολλά χρόνια.

3

Καθετήρας
Αιμοκάθαρσης

Ο **καθετήρας αιμοκάθαρσης** είναι ένας κοίλος, μαλακός, λεπτός, πλαστικός σωλήνας που τοποθετείται σε μια μεγάλη φλέβα του σώματος — συνήθως στον λαιμό και πιο σπάνια στο πόδι.

Έχει δύο "σκέλη":

Από το κόκκινο σκέλος (αρτηριακό), το αίμα φεύγει από το σώμα προς το μηχάνημα αιμοκάθαρσης. Από το μπλε σκέλος (φλεβικό), το καθαρισμένο αίμα επιστρέφει πίσω στον οργανισμό σας.

Πότε και γιατί χρησιμοποιείται;

Ο καθετήρας τοποθετείται σχετικά εύκολα, με τοπική αναισθησία, και μπορεί να χρησιμοποιηθεί άμεσα για αιμοκάθαρση. Γι' αυτό είναι ιδανικός σε επείγουσες καταστάσεις, όπως: οξεία νεφρική νόσο, δηλητηριάσεις, πλασμαφαίσεις και λοιπών καταστάσεων που απαιτούν άμεση εξωσωματική κάθαρση. Μόλις τοποθετηθεί, αρκεί να αφαιρεθούν τα προστατευτικά καπάκια και να συνδεθούν τα άκρα του καθετήρα στο μηχάνημα για να ξεκινήσει η συνεδρία. Ποια είναι τα μειονεκτήματα;

Αν και ο καθετήρας είναι πρακτικός και άμεσος, δεν είναι λύση για μακροχρόνια χρήση. Ωστόσο, σε σύγκριση με τη φίστουλα ή το μόσχευμα, η θεραπεία αιμοκάθαρσης με καθετήρα είναι χαμηλότερης ποιότητας και έχει μεγαλύτερο κίνδυνο μόλυνσης και ενδέχεται να προκύψουν και άλλα προβλήματα στην πορεία όπως δυσλειτουργία από κακή παροχή αίματος.



2

1

3

Μιλήστε με τον αγγειοχειρουργό και τον νεφρολόγο σας για να καταλάβετε ποιο είδος αγγειακής προσπέλασης μπορεί να λειτουργήσει καλύτερα στο σώμα σας και τον τρόπο ζωής.



ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ



ΜΕΙΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ

Φίστουλα



- + Μεγαλύτερη διάρκεια ζωής.
- + Λιγότερες πιθανότητες να μολυνθεί σε σύγκριση με τα μόσχευμα και τους καθετήρες αιμοκάθαρσης.
- + Συνήθως μπορεί να διορθωθεί εάν σταματήσει να λειτουργεί.
- + Επιτρέπει να κάνετε μπάνιο, ντους και κολύμπι.

- Μπορεί να χρειαστούν αρκετοί μήνες μέχρι να «ωριμάσει» η φίστουλα για να χρησιμοποιηθεί στην αιμοκάθαρση.
- Περίπου 1 στους 3 μπορεί να χρειαστούν επιπλέον διαδικασίες (διόρθωση) για τη σωστή λειτουργία της φίστουλας.
- Χρειάζονται βελόνες για την θεραπεία.
- Αλλάζει την εικόνα του σώματος (ουλές, εξόγκωμα).

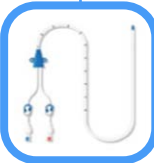
Μόσχευμα



- + Χρησιμοποιείται άμεσα μετά από δυο εβδομάδες ή ένα μήνα.
- + Λιγότερες πιθανότητες να μολυνθεί σε σύγκριση με τους καθετήρες αιμοκάθαρσης.
- + Συνήθως μπορεί να διορθωθεί εάν σταματήσει να λειτουργεί.
- + Σας επιτρέπει να κάνετε ευκολότερα μπάνιο, ντους και κολύμπι.

- Μπορεί να εμφανίσει περισσότερα προβλήματα λειτουργίας σε σχέση με τη φίστουλα.
- Μπορεί να χρειαστούν διαδικασίες (διόρθωση) εάν σταματήσει να λειτουργεί.
- Χρειάζονται βελόνες για την θεραπεία.
- Αλλάζει την εικόνα του σώματος (ουλές, εξόγκωμα).

Καθετήρας



- + Δεν απαιτείται χειρουργική επέμβαση.
- + Χρησιμοποιείται άμεσα για αιμοκάθαρση.
- + Δεν χρησιμοποιούνται βελόνες για τη σύνδεση στο μηχάνημα αιμοκάθαρσης.
- + Συνήθως μπορεί να διορθωθεί εάν δυσλειτουργεί.

- Μπορεί να μολυνθεί εύκολα. Η λοίμωξη του καθετήρα αιμοκάθαρσης μπορεί να χρειαστεί θεραπεία και νοσηλεία στο νοσοκομείο.
- Μπορεί να χρειαστεί να αντικατασταθεί εάν δεν λειτουργεί.
- Ο Καθετήρας δεν επιτρέπεται να βραχεί. Είναι πιο δύσκολο να κάνετε μπάνιο, ντους ή να κολυμπήσετε (χρειάζονται αδιάβροχα αυτοκόλλητα).
- Το άκρο του βρίσκεται έξω από το σώμα και μπορεί να πιαστεί στα ρούχα σας.

Δεν υπάρχει σωστός ή λάθος τύπος προσπέλασης. Η κάθε αγγειακή προσπέλαση έχει πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Μπορεί να χρειάζεστε διαφορετικό τύπο αγγειακής προσπέλασης σε διαφορετικά σημεία του ταξιδιού σας. Θα μπορούσατε επίσης να χρειαστείτε επιπλέον διαδικασίες για να βοηθήσετε την αγγειακή σας προσπέλαση.

Μπορεί να χρειαστεί να τοποθετηθεί ένας καθετήρας αιμοκάθαρσης στο ταξίδι σας εάν...

...η φίστουλα ή το μόσχευμά σας δεν είναι έτοιμο και χρειάζεται να ξεκινήσετε αιμοκάθαρση.

...η φίστουλα ή το μόσχευμά σας στάματήσει να λειτουργεί.

...η αρτηριακή σας πίεση είναι χαμηλή με αποτέλεσμα να μη λειτουργεί η φίστουλα ή το μόσχευμα.



Σε ορισμένες περιπτώσεις, μπορεί να χρειαστεί να χρησιμοποιήσετε έναν καθετήρα αιμοκάθαρσης για μικρό χρονικό διάστημα. Σε άλλες περιπτώσεις, μπορεί να χρειαστείτε τον καθετήρα για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα... ή ακόμα και για όλο το διάστημα που βρίσκεστε σε αιμοκάθαρση.



Εξαρτάται από το τι χρειάζονται τα αιμοφόρα αγγεία και το σώμα σας εκείνη τη στιγμή!

Υγιεινή χεριών!

Πλένετε το χέρι σας με την φίστουλα ή το μόσχευμα (αφού αφαιρεθούν τα ράμματα), κάθε μέρα έτσι ώστε να μην μολυνθεί.



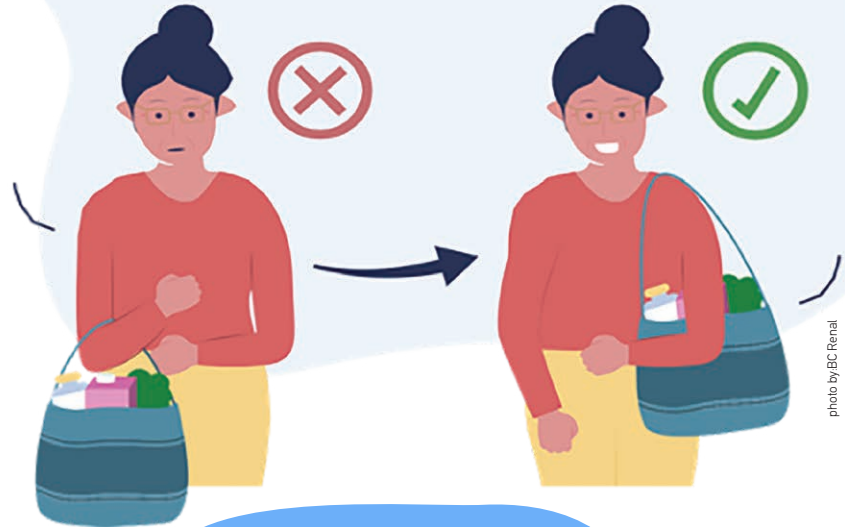
Παρακολούθηση και έλεγχος!

- Ελέγχετε για σημάδια μόλυνσης (ερυθρότητα, πρήξιμο, αύξηση θερμοκρασίας).
- Να νιώθετε κάθε μέρα τον ροίζο. Ο ροίζος είναι η στροβιλώδης ροή του αίματος που αισθάνεστε όταν αγγίζετε τη φίστουλα ή το μόσχευμα.



Προφύλαξη!

- Χρησιμοποιήστε για την λήψη της αρτηριακής πίεσης, αιμοληψία, τοποθέτηση ενδοφλέβιου καθετήρα το χέρι που δεν έχει την αγγειακή προσπέλαση.
- Μην ασκείτε πίεση στην αγγειακή σας προσπέλαση. Προσπαθήστε να μην κοιμάστε στο χέρι της προσπέλασης, να μη φοράτε σφικτά ρούχα και κοσμήματα.
- **Να είστε προσεκτικός/ή όταν μεταφέρετε βαριά αντικείμενα. Μην τα μεταφέρετε με το χέρι της προσπέλασης.**



Ξέρετε καλύτερα το σώμα σας!
Αν παρατηρήσετε μια αλλαγή στην εμφάνιση, την αίσθηση ή τον ήχο της αγγειακής προσπέλασής σας, ενημερώστε το γιατρό σας!

ΤΟ ΤΑΞΙΔΙ ΤΗΣ ΑΓΓΕΙΑΚΗΣ ΠΡΟΣΠΕΛΑΣΗΣ: ΦΙΣΤΟΥΛΑ, ΜΟΣΧΕΥΜΑ, ΚΑΘΕΤΗΡΑΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

επιλογές θεραπείας

Μάθετε για τις επιλογές
θεραπείας υποκατάστασης της
νεφρικής λειτουργίας

- Αιμοκάθαρση
- Περιτοναϊκή Κάθαρση
- Μεταμόσχευση Νεφρού

ραντεβού με τον γιατρό

Προγραμματίστε ένα ραντεβού με τον
αγγειοχειρουργό

- Ενημερωθείτε για το είδος της αγγειακής προσπέλασης που ταιριάζει καλύτερα στο σώμα σας και στον τρόπο ζωής σας.
- Προγραμματίστε το χειρουργείο σας και πάρτε οδηγίες για την προετοιμασία γι' αυτό.

τρόποι αγγειακής προσπέλασης

Μάθετε για τους τρόπους
αγγειακής προσπέλασης

- Μάθετε για τα τρία είδη αγγειακής προσπέλασης: φίστουλα, μόσχευμα, καθετήρας αιμοκάθαρσης.
- Ενημερωθείτε για το ταξίδι της αγγειακής προσπέλασης.

υπέρηχος αγγείων

Προγραμματίστε έναν
υπέρηχο των αγγείων σας
(αρτηρίες και φλέβες)

- Μάθετε τι είδος αγγειακής προσπέλασης ταιριάζει στα αγγεία σας.

δώστε χρόνο

Δώστε χρόνο στην αγγειακή σας
προσπέλαση να ωριμάσει

- Προσέχετε την αγγειακή σας προσπέλαση όσο ωριμάζει.
- Επικοινωνήστε με το γιατρό σας, εάν παρατηρήσετε κάποια αλλαγή (πως φαίνεται, ακούγεται και πως το νιώθετε να χτυπάει).

επιβεβαίωση σωστής λειτουργίας

Επιβεβαιώστε ότι η αγγειακή σας
προσπέλαση λειτουργεί σωστά.

- Πηγαίνετε στα προγραμματισμένα ραντεβού με τους γιατρούς σας.
- Μπορεί να χρειαστεί κάποια επιπλέον διαδικασία για την καλύτερη λειτουργία της αγγειακής σας προσπέλασης.

χειρουργείο

- Την ημέρα του χειρουργείου δεν πρέπει να οδηγήσετε, οπότε κάποιος πρέπει να σας συνοδεύσει στο νοσοκομείο.

Ξεκινάτε Αιμοκάθαρση

- Ξεκινάτε αιμοκάθαρση όταν ο νεφρολόγος σας αποφασίσει ότι είναι η σωστή στιγμή. Εάν είναι ανάγκη να ξεκινήσετε άμεσα αιμοκάθαρση και ενώ δεν έχει ωριμάσει η αγγειακή σας προσπέλαση, τότε θα χρησιμοποιηθεί ένας καθετήρας για λίγο διάστημα.

ξεκινάτε αιμοκάθαρση

SOS

ΕΑΝ Η ΦΙΣΤΟΥΛΑ Η ΤΟ ΜΟΣΧΕΥΜΑ ΑΙΜΟΡΡΑΓΕΙ ΠΟΛΥ ΤΟΤΕ ΑΚΟΛΟΥΘΗΣΤΕ ΤΑ ΚΑΤΩΘΙ ΒΗΜΑΤΑ:



- 🔔 **ΣΤΑΜΑΤΗΣΤΕ ΤΗΝ ΑΙΜΟΡΡΑΓΙΑ.** Εφαρμόστε σταθερή πίεση στην προσπέλαση.
- 🔔 Χρησιμοποιήστε μια καθαρή γάζα ή πετσέτα ή τα δάχτυλά σας.
- 🔔 Προσπαθήστε να παραμείνετε ήρεμοι. Μην πανικοβάλεστε. Θα κάνει την καρδιά σας να αντλεί πιο γρήγορα και θα αιμορραγείτε περισσότερο.
- 🔔 Εάν η προσπέλαση είναι στο χέρι σας, κρατήστε το χέρι σας ψηλότερα από την καρδιά σας για να επιβραδύνετε την αιμορραγία. Εάν η πρόσβασή σας είναι στο πόδι σας, ασκήστε πίεση στη μέση της βουβωνικής χώρας σας.
- 🔔 **ΜΗΝ** αφήνετε την πίεση. Θα μπορούσατε να αρχίσετε να αιμορραγείτε ξανά.
- 🔔 **ΚΑΛΕΣΤΕ ΤΟ 166!** Εάν είναι δυνατόν, ζητήστε από κάποιον να τηλεφωνήσει. Εάν είστε μόνοι, όταν η αιμορραγία επιβραδύνεται ή σταματά, εφαρμόστε σφικτά έναν επίδεσμο πάνω από το κύριο μέρος της πρόσβασής σας και στη συνέχεια καλέστε βοήθεια.

ΜΕΤΡΑ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΦΙΣΤΟΥΛΑ ΚΑΙ ΜΟΣΧΕΥΜΑ



✓ Μετά την επέμβαση για την δημιουργία της αγγειακής προσπέλασης, επικοινωνήστε αμέσως με τον αγγειοχειρουργό ή τον νεφρολόγο σας εάν έχετε **πυρετό, ρίγη** ή άλλα σημάδια μόλυνσης (ερυθρότητα, οίδημα, εκροή υγρού, θερμότητα στο σημείο αγγειακής προσπέλασης).



✓ Επικοινωνήστε με το γιατρό σας εάν έχετε πόνο, το αισθάνεστε **κρύο** ή έχετε **μπλε δάχτυλα**.



✓ Διατηρείτε πάντα την αγγειακή προσπέλαση **καθαρή** και χρησιμοποιείτε αντιβακτηριδιακό σαπούνι πριν από κάθε θεραπεία αιμοκάθαρσης. Βεβαιωθείτε ότι ακολουθείτε καλή προσωπική υγιεινή για να μειώσετε τον αριθμός βακτηρίων στο δέρμα σας.



✓ Στο τέλος κάθε συνεδρίας αιμοκάθαρσης, χρησιμοποιήστε το **ένα χέρι με γάντι ή μια καθαρή γάζα** για να ασκήσετε πίεση στο σημείο παρακέντησης και να σταματήσετε την αιμορραγία.



✗ **Μην ξύνετε** την αγγειακή προσπέλαση και μην την γρατζουνίζετε. Τα νύχια είναι πηγή μόλυνσης.



✓ Βεβαιωθείτε ότι κανείς δεν τοποθετεί **περιχειρίδα** για την λήψη **αρτηριακής πίεσης** στον βραχίονα προσπέλασης ή τον χρησιμοποιεί για αιμοληψία ή τοποθέτηση ενδοφλέβιας γραμμής.



✓ Βεβαιωθείτε ότι οι βελόνες σας δεν τοποθετούνται συνεχώς στην ίδια θέση.



✗ **Μην κοιμάστε** ποτέ με τον βραχίονα προσπέλασης κάτω από το κεφάλι ή το σώμα.

✗ **Αποφεύγετε** τα **πίεστρα** στην αγγειακή σας προσπέλαση.

✓ Ενημερώστε το γιατρό σας πριν από οποιαδήποτε **οδοντιατρική εργασία** (συμπεριλαμβανομένου ενός τακτικού καθαρισμού) καθώς μπορεί να είναι απαραίτητο ένα αντιβιοτικό για την πρόληψη της μόλυνσης.

✗ **Αποφεύγετε** το **βήχα** ή το **φτέρνισμα** στην αγγειακή προσπέλαση.

✓ **Κατανοήστε τη θεραπεία σας.** Βεβαιωθείτε ότι γνωρίζετε ποιες περιοχές χρησιμοποιούνται για αρτηριακή (κόκκινες) και φλεβικές (μπλε) βελόνες. Όταν οι βελόνες αφαιρούνται, μάθετε πώς να τοποθετείτε τα μαξιλαράκια γάζας.

✓ **Ο παλμός προσπέλασης (συχνά αναφέρεται ως ροίζος) πρέπει να ελέγχεται καθημερινά. Εάν δεν υπάρχει σφυγμός, καλέστε αμέσως τη μονάδα αιμοκάθαρσής σας. Αυτό θα μπορούσε να υποδηλώνει ένα επεισόδιο δυσλειτουργίας της προσπέλασης.**

ΜΕΤΡΑ ΑΥΤΟΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΓΙΑ ΚΑΘΕΤΗΡΑ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗΣ

✓ Εάν το δέρμα γύρω από τον καθετήρα είναι κόκκινο ή αισθάνεστε πόνο, επικοινωνήστε με το γιατρό σας αμέσως.

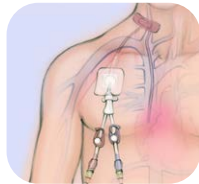


✓ Μάθετε πώς να αλλάζετε το επίθεμα (εφόσον χρειαστεί) και να τον διατηρείτε καθαρό και στεγνό.



✓ Να φοράτε πάντα μάσκα όταν συνδέεστε και αποσυνδέεστε από την αιμοκάθαρση.

✓ Εάν ο καθετήρας αποσυνδεθεί κατά λάθος ή εάν ο καθετήρας παρουσιάζει διαρροή, σφίξτε αμέσως πάνω από τη διαρροή (κρατήστε με τα δάχτυλα εάν χρειάζεται) και ζητήστε βοήθεια από άτομο του περιβάλλοντος σας και επικοινωνήστε με το κέντρο αιμοκάθαρσης.



✓ Μπορείτε να κάνετε ντους ή να κολυπήσετε στην θάλασσα ή στην πισίνα με την προϋπόθεση ότι ο καθετήρας πρέπει πάντα να προστατεύεται με αδιάβροχο επίθεμα. Μην στοχεύετε τη δέσμη νερού στην περιοχή του καθετήρα.



✓ Μπορείτε να φοράτε κάθε είδους ρούχα αρκεί να μην συμπιέζουν τον καθετήρα. Πρέπει να φοράτε ρούχα που ανοίγουν μπροστά (με κουμπιά ή φερμουάρ) όταν πηγαίνετε στη συνεδρία αιμοκάθαρσης.



✓ Θα πρέπει να αποφεύγετε τις απότομες κινήσεις που μπορεί να μετακινήσουν τον καθετήρα, όταν ντύνεστε και γδύνεστε.



✓ Μειώστε τον κίνδυνο τυχαίας κοπής του καθετήρα αποφεύγοντας τη χρήση αιχμηρών (ψαλίδι) γύρω από την περιοχή του καθετήρα. Οι άνδρες πρέπει να δίνουν ιδιαίτερη προσοχή στο ξύρισμα.



✓ Προσέξτε να μην πέσει φαγητό ή χυθούν υγρά ενώ τρώτε στην περιοχή του καθετήρα.



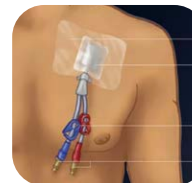
✓ Εάν έχετε υψηλό πυρετό και αρχίσετε να έχετε ρίγος, σε συνδυασμό με ή χωρίς πόνο στην περιοχή του καθετήρα, ο καθετήρας μπορεί να έχει μολυνθεί και πρέπει να ενημερώσετε άμεσα το κέντρο αιμοκάθαρσης σας.

✓ Μην προσπαθείτε ποτέ να λύσετε μόνοι σας προβλήματα με τον καθετήρα. Να συμβουλευέστε πάντα τους επαγγελματίες της μονάδας αιμοκάθαρσης.



✓ Πρέπει να διατηρείτε καλές συνήθειες υγιεινής.

✓ Πρέπει να προσέχετε το επίθεμα του καθετήρα (να είναι στεγνό-καθαρό και να καλύπτει όλον τον καθετήρα).



✓ Εκτός από το προσωπικό αιμοκάθαρσης, δεν πρέπει να επιτρέπετε σε κανέναν να βγάλει το επίθεμα ή να χειριστεί τον καθετήρα.

Εάν έχετε **φίστουλα**, ασκήστε τακτικά το χέρι σας με μια πετσέτα διπλωμένη ή μια ελαστική μπάλα για να ενισχύσετε και διευρύνετε τις φλέβες σας. Συνιστάται να κάνετε ασκήσεις πριν και μετά από δυο εβδομάδες από τη δημιουργία της φίστουλας. Ο στόχος αυτής της άσκησης είναι να επιταχύνει τη διαδικασία ωρίμανσης της φίστουλας.

- ✓ Κρατήστε μια μαλακή μπάλα ή ένα ρολό πανί πλυσίματος στο χέρι.
- ✓ Αφήστε το χέρι σας να κρέμεται δίπλα στο σώμα σας.
- ✓ Πιέστε και αφήστε τη μπάλα στο χέρι σας για πέντε λεπτά.
- ✓ Επαναλάβετε αυτή την άσκηση 3-4 φορές την ημέρα.



Τι είδους προβλήματα μπορεί να μου προκύψουν;

Το πιο κοινό πρόβλημα στην αγγειακή προσπέλαση είναι η μειωμένη ροή αίματος λόγω χαμηλής αρτηριακής πίεσης ή στένωσης του αγγείου. Αυτό μπορεί να οδηγήσει σε σχηματισμό θρόμβου που θα μειώσει τη συνολική αποτελεσματικότητα των θεραπειών αιμοκάθαρσής σας και τελικά, της ροής του αίματος στο αγγείο.

Τι θα συμβεί αν σταματήσει η αγγειακή προσπέλαση μου να λειτουργεί πλήρως;

Θα πρέπει να επικοινωνήσετε με τον νεφρολόγο σας και το αγγειοχειρουργό σας για την άμεση διόρθωση του αγγείου.

Τι είδους εξετάσεις και διαδικασίες μπορεί να χρειαστώ;

Αγγειογραφία: διαγνωστική εξέταση για τον προσδιορισμό της αιτίας δυσλειτουργίας του αγγείου.

Αγγειοπλαστική: μια διαδικασία με καθετήρα για διεύρυνση της στένωσης της φίστουλας ή μοσχεύματος και την αποκατάσταση σε πλήρη λειτουργία.

Θρομβεκτομή: μια διαδικασία για την αφαίρεση θρόμβων από την αγγειακή προσπέλαση και την αποκατάσταση της ροής του αίματος.

Τοποθέτηση stent: ένας μικρός σωλήνας από συρμάτινο πλέγμα που ταιριάζει με το μέγεθος της φίστουλας ή του μοσχεύματός σας που τοποθετείται μόνιμα στο αγγείο, επιτρέποντας τη ροή του αίματος.

Πώς γίνεται μια επεμβατική διαδικασία;

Αφού τρυπηθεί η φίστουλα/μόσχευμα, ένας μικρός καθετήρας-μπαλόνι τοποθετείται στο προσβεβλημένο αγγείο. Θα χορηγηθεί σκιαγραφικό και με την ακτινοσκόπηση ανιχνεύονται οι προβληματικές περιοχές. Εάν υπάρχει στένωση μέσα στο αγγείο σας, το μπαλόνι διαστέλλετε για να ανοίξει η αποφραγμένη περιοχή. Αυτή η διαδικασία είναι γνωστή ως αγγειοπλαστική.

Πόσο διαρκεί μια τυπική διαδικασία;

Μια μέση διαδικασία διαρκεί περίπου 45 έως 60 λεπτά.

Μιλήστε με την διεπιστημονική ομάδα (Αγγειοχειρουργό, Νοσηλεύτη Νεφρολογίας, Νεφρολόγο και Επεμβατικό Ακτινολόγο) κατά τη διάρκεια του ταξιδιού σας για την αγγειακή σας προσπέλαση στην αιμοκάθαρση.

Μοιραστείτε τις απορίες σας και τους προβληματισμούς σας

Αγγειακή προσπέλαση

Προσπέλαση στο αίμα για τη διενέργεια συνεδρίας αιμοκάθαρσης. Μπορεί να είναι ένα εγγενές αρτηριοφλεβικό αγγείο (φίστουλα), ένα προσθετικό αρτηριοφλεβικό αγγείο (μόσχευμα) ή ένας κεντρικός φλεβικός καθετήρας.

Αγγειογραφία

Τεχνική απεικόνισης που επιτρέπει την εξερεύνηση των αιμοφόρων αγγείων με τη χορήγηση ενδοφλέβιας σκιαγραφικής ουσίας.

Ακρόαση φίστουλας ή μόσχευμα

Μέρος της φυσικής εξέτασης του αιμοφόρου αγγείου που συνίσταται στην ακρόαση του, με τη χρήση στηθοσκοπίου.

Αιμάτωμα

Συσώρευση αίματος μεταξύ του δέρματος και του αιμοφόρου αγγείου.

Αιμοκάθαρση

Θεραπεία που συνίσταται στην εξάλειψη των τοξινών στο αίμα που κατακρατούνται λόγω της χρόνιας νεφρικής νόσου με τη χρήση ενός μηχανήματος που συνδέεται με το σώμα μέσω αγγειακής προσπέλασης.

Αναστόμωση

Συγκεκριμένο σημείο όπου η αρτηρία και η φλέβα ενώνονται για να σχηματίσουν τη φίστουλα.

Ανεύρυσμα

Υπερβολική διάταση της φλέβας στη φίστουλα.

Αντιβιοτικά

Φάρμακα που καταστρέφουν το μικρόβιο που ευθύνεται για τη μόλυνση.

Αντιπηκτική δράση

Η διαδικασία χορήγησης μιας ουσίας, όπως η ηπαρίνη, για την πρόληψη της πήξης του αίματος.

Αντισπηκτικό

Υγρό απολυμαντικό που χρησιμοποιείται για την πρόληψη μόλυνσης.

Αρτηρία

Αιμοφόρο αγγείο που μεταφέρει το αίμα από την καρδιά στα όργανα του ατόμου.

Αρτηριακή πίεση

Η πίεση που ασκεί το αίμα στα τοιχώματα των αιμοφόρων αγγείων. Αυτό εκφράζεται σε 2 αριθμούς, όπως 120/80. Ο συστολικός (πάνω) αριθμός είναι η πίεση όταν η καρδιά συσπάει και ο διαστολικός (κάτω) αριθμός είναι η πίεση όταν η καρδιά βρίσκεται σε ηρεμία.

Ασπψία

Απουσία μικροβίου που μπορεί να προκαλέσει μόλυνση.

Βακτηριαμία

Παρουσία μικροβίων στο αίμα.

Διεπιστημονική ομάδα	Ομάδα ατόμων που φροντίζουν τα άτομα με νεφρική νόσο, συμπεριλαμβανομένου νοσηλευτικού προσωπικού αιμοκάθαρσης, νεφρολόγο, αγγειοχειρουργό και επεμβατικό ακτινολόγο.
Ερυθροποιητίνη	Μια χημική ουσία του σώματος (ορμόνη) που παράγεται κυρίως από τους νεφρούς και δρα ως αυξητικός παράγοντας στον μυελό των οστών, ώστε να αυξηθεί η παραγωγή των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Η έλλειψη αυτής της ορμόνης μπορεί να προκαλέσει αναιμία.
Θρόμβος	Πήξη αίματος υπεύθυνο για τη θρόμβωση του αγγείου.
Θρόμβωση	Ένας θρόμβος στο αιμοφόρο αγγείο, που εμποδίζει το αίμα να ρέει κανονικά μέσα του, καθιστώντας έτσι αδύνατη τη διεξαγωγή θεραπείας αιμοκάθαρσης. Συνήθως, της θρόμβωσης προηγείται στένωση.
Κάλιο	Χημικό στοιχείο που υπάρχει φυσιολογικά στο αίμα. Η αύξηση του καλίου στο αίμα ή η μείωση, είναι μια δυνητικά επικίνδυνη κατάσταση (καρδιακές αρρυθμίες) και γι' αυτό τα άτομα με νεφρική νόσο πρέπει να λαμβάνουν τις κατάλληλες διαιτητικές οδηγίες.
Κεντρικός φλεβικός καθετήρας	Τύπος αγγειακής προσπέλασης που αποτελείται από έναν κοίλο, εύκαμπτο, πλαστικό σωλήνα διπλού αυλού που τοποθετείται στην έσω σφαγίτιδα φλέβα στο λαιμό ή στη μηριαία φλέβα στο πόδι.
Λοίμωξη	Η εισβολή στο σώμα παθογόνων μικροοργανισμών που παράγουν ασθένειες και η αντίδραση του οργανισμού στην παρουσία τους.
Μεταμόσχευση	Η αντικατάσταση οργάνου στο σώμα από όργανο άλλου ατόμου. Πολλά διαφορετικά όργανα μπορούν πλέον να μεταμοσχευθούν με επιτυχία, συμπεριλαμβανομένων των νεφρών, του ήπατος, του εντέρου, της καρδιάς, των πνευμόνων, του παγκρέατος, του δέρματος και των οστών.
Μικρόβιο	Ένας μικροσκοπικός οργανισμός που μπορεί να δει κανείς μόνο μέσω μικροσκοπίου και που μπορεί να προκαλέσει μόλυνση.
Μόσχευμα	Τύπος αγγειακής προσπέλασης που συνίσταται στην ένωση μιας αρτηρίας και μιας φλέβας μέσω ενός συνθετικού σωλήνα (μόσχευμα) έτσι ώστε, μετά από μια περίοδο ωρίμανσης, αυτό το μόσχευμα να μπορεί να παρακεντηθεί με δύο βελόνες για να πραγματοποιηθεί μια συνεδρία αιμοκάθαρσης.

Ξηρό βάρος	Το «ιδανικό» βάρος για ένα άτομο, στο οποίο η αρτηριακή πίεση είναι φυσιολογική στην όρθια στάση και δεν υπάρχει οίδημα (πρήξιμο) από επιπλέον υγρά.
Οίδημα	Συσσώρευση υγρού κάτω από το δέρμα.
Ουρία	Μια ουσία που παράγεται από το συκώτι. Είναι ένα από τα απόβλητα από τα τρόφιμα που συσσωρεύονται στο αίμα όταν κάποιος έχει νεφρική ανεπάρκεια. Όπως και η κρεατινίνη, η ουρία είναι δείκτης για άλλες πιο επιβλαβείς ουσίες. Όσο υψηλότερο είναι το επίπεδο ουρίας, τόσο χειρότερη είναι η νεφρική ανεπάρκεια.
Περιτοναϊκή κάθαρση	Είδος εξωνεφρικής κάθαρσης που, χρησιμοποιεί το περιτόναιο ως μεμβράνη αιμοκάθαρσης. Ειδικά διαλύματα, που περιέχουν γλυκόζη και διάφορες άλλες ουσίες, τίθενται μέσα και έξω από την περιτοναϊκή κοιλότητα μέσω ενός περιτοναϊκού καθετήρα για την επίτευξη της θεραπείας.
Ροίζος	Είναι ο ήχος «βουπτό» που παράγεται από το αίμα που ρέει μέσω ενός αιμοφόρου αγγείου, καθώς και μέσω ενός συριγγίου, μοσχεύματος ή παροχέτευσης. Το να νιώθεις το ροίζο, σημαίνει ότι το αίμα ρέει μέσω της πρόσβασής σας όπως θα έπρεπε.
Στένωση	Στένωση αιμοφόρου αγγείου ή άλλου οργάνου.
Υπερηχογράφημα triplex αγγείων	Τεχνική απεικόνισης που δεν είναι επώδυνη ή επιβλαβής και επιτρέπει την διερεύνηση των αιμοφόρων αγγείων χρησιμοποιώντας τους υπερήχους και τη μετάδοσή τους σε εικόνες.
Υπερφόρτωση υγρών	Μια κατάσταση κατά την οποία το σώμα περιέχει πάρα πολύ νερό και αλάτι.
Φλέβα	Αιμοφόρο αγγείο υπεύθυνο για την επιστροφή του αίματος στην καρδιά από τα όργανα του ατόμου.

**Φώσφορος-
ασβέστιο-
παραθορμόνη**

Οι νεφροί είναι υπεύθυνοι για τη διατήρηση της ισορροπίας φωσφόρου-ασβεστίου. Στη νεφρική ανεπάρκεια, οι νεφροί δεν μπορούν να αποβάλλουν σημαντικές ποσότητες φωσφόρου, ώστε να διατηρείται η ισορροπία με αποτέλεσμα να παρατηρείται αύξηση των τιμών του φωσφόρου στο αίμα. Την ίδια στιγμή διαπιστώνεται και μείωση των επιπέδων ασβεστίου στο αίμα. Οι παραθυρεοειδείς αδένες ανιχνεύουν την χαμηλή τιμή ασβεστίου στο αίμα που προέρχεται από την αύξηση του φωσφόρου και απελευθερώνουν την παραθορμόνη που ρόλος της είναι να διατηρήσει τα επίπεδα του ασβεστίου σε φυσιολογικά επίπεδα. Όσο πιο έντονη είναι αυτή η διαδικασία, τόσο πιο εύθραυστα γίνονται τα οστά και έτσι αυξάνεται η πιθανότητα για οστεοπόρωση και κατάγματα.

Φίστουλα

Τύπος αγγειακής προσπέλασης που δημιουργείται με χειρουργική επέμβαση μεταξύ μιας αρτηρίας και μιας φλέβας για τη δημιουργία ενός μεγαλύτερου αιμοφόρου αγγείου για προσπέλαση στην αιμοκάθαρση. Θεωρείται το «χρυσό πρότυπο» επειδή είναι εύκολο στη χρήση, έχει χαμηλά ποσοστά μόλυνσης και διαρκεί πολύ.

**Χρόνια νεφρική
νόσος**

Βλάβη στα νεφρά που είναι συνήθως προοδευτική και δεν μπορεί να αναστραφεί, μειώνοντας τις λειτουργίες διήθησης και απομάκρυνσης των αποβλήτων των νεφρών.

**Ψηλάφηση
της αγγειακής
προσπέλασης**

Μέρος της εξερεύνησης του αγγείου, που συνίσταται στο άγγιγμα του με τα δάχτυλα.

Ωρίμανση

Οι φίστουλες και τα μοσχεύματα χρειάζονται χρόνο για να ωριμάσουν (μόσχευμα 2-4 εβδομάδες – φίστουλα 6-8 εβδομάδες). "Ωρίμανση" σημαίνει ότι η πρόσβασή σας γίνεται αρκετά ισχυρή ώστε να χρησιμοποιείται για την θεραπεία αιμοκάθαρσης.

1



Μάθετε για τις επιλογές θεραπείας και την αγγειακή προσπέλαση

Ραντεβού: _____

Ημερομηνία & Ώρα: _____

Πάροχος: _____

Τόπος: _____

2



Χαρτογράφηση φλεβών

Ραντεβού: _____

Ημερομηνία & Ώρα: _____

Πάροχος: _____

Τόπος: _____

3



Συναντηθείτε με τον αγγειοχειρουργό σας

Ραντεβού: _____

Ημερομηνία & Ώρα: _____

Πάροχος: _____

Τόπος: _____

4

Κάντε χειρουργική επέμβαση

Ραντεβού: _____

Ημερομηνία & Ώρα: _____

Πάροχος: _____

Τόπος: _____

5

Βεβαιωθείτε ότι η πρόσβασή σας είναι έτοιμη

Ραντεβού: _____

Ημερομηνία & Ώρα: _____

Πάροχος: _____

Τόπος: _____

6

Έναρξη αιμοκάθαρσης

Ραντεβού: _____

Ημερομηνία & Ώρα: _____

Πάροχος: _____

Τόπος: _____

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

HEMODIALYSIS ACCESS What You Need to Know
<https://www.kidney.org/professionals/guidelines/guidelines-commentaries/vascular-access>

www.apdav.com



<https://aakp.org/wp-content/uploads/2019/09/Hemo-Access-Options-Final.pdf>



<https://lifeoptions.org/living-with-kidney-failure/vascular-access>



<https://www.peacehealth.org/medical-topics/id/abo3924>



www.edtnaerca.org



Getting Ready: Your Vascular Access Journey
<https://unckidneycenter.org>



www.ekpf.eu



www.vascularaccesssociety.com



www.sedyt.org



<http://www.bcrenal.ca/>

This image shows a single sheet of white paper with horizontal blue or grey ruling lines. The lines are evenly spaced and run across the width of the page. There are no margins, text, or other markings on the paper.

 ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
ΜΕΤΑΜΟΣΧΕΥΣΕΩΝ



**ONASSIS
HEALTH**

©ΟΙ ΟΡΓΑΝΟΥΛΗΔΕΣ ΕΙΝΑΙ ΕΝΑ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΤΗΣ ALL GOOD CO. (CIC). ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΣ ROYDON TURNER
©COPYRIGHT, CREATIVE AND PRODUCTION BY *AWESONOVA, ALL RIGHTS RESERVED.



Φροντίς

Νεφρολογικά Κέντρα

ΑΘΗΝΑ

Πατισίων 267
Αθήνα, ΤΚ 112 54
Τ: 210 20 11 100
Ε: infoath@frontis-nefrologiko.gr

ΚΕΡΑΤΣΙΝΙ

Λ. Εθνικής Αντιστάσεως 8
Κερατσίνι, ΤΚ 187 57
Τ: 210 40 11 530
Ε: info1@frontis-nefrologiko.gr

ΕΛΕΥΣΙΝΑ

Νίκου Καββαδία 1 &
Ζαφείρη Καλαθά
Ελευσίνα, ΤΚ 192 00
Τ: 210 55 49 730
Ε: info@frontis-nefrologiko.gr

- ▶ Πρότυπες μονάδες νοσηλείας
- ▶ Υψηλού επιπέδου συνεδρίες αιμοκάθαρσης
- ▶ Εξειδικευμένο προσωπικό
- ▶ Τήρηση διεθνών αρχών στη λειτουργία

