

Materiał edukacyjny nr 1 - część 2

Informacje ogólne o dostępie naczyniowym do hemodializ (HD) dla pacjentów z niewydolnością nerek i osób dializowanych

Nefrolodzy są zgodni, że przetoka t-ż z naczyń własnych jest „złotym standardem” spośród wszystkich dostępów naczyniowych do dializ. Ma przewagę nad pozostałymi rodzajami dostępu ponieważ zapewnia lepszą efektywność dializ, czas użytkowania i mniejszą liczbę powikłań.

1. Efektywność dializy:

przepływ krwi przez przetokę t-ż jest z założenia lepszy niż przez cewnik, więc podczas dializy organizm będzie lepiej oczyszczany. Zaowocuje to poprawą samopoczucia oraz dłuższym życiem.

2. Powikłania:

przetoka t-ż z naczyń własnych nie zawiera żadnego sztucznego materiału, w przeciwieństwie do cewnika i przetoki naczyniowej z protezą. Zbudowana jest z tkanki i naczyń krwionośnych pacjenta. Dlatego jej użytkowanie wiąże się z najmniejszą liczbą potencjalnych powikłań, takich jak infekcje lub zakrzepica, a co za tym idzie, z najmniejszą liczbą pobyków w szpitalu.

3 Trwałość:

przetoka t-ż z naczyń własnych jest najtrwalszym dostępem do dializ, przy odpowiedniej pielęgnacji służy pacjentom dializowanym ponad 20 lat.

Czy wiesz, że...

Pacjent dializowany przez cewnik ma 15 x większe ryzyko infekcji związanej z dostępem naczyniowym w porównaniu z pacjentem dializowanym przez przetokę t-ż.

Pacjent dializowany przez cewnik spędza w roku średnio 35 dni w szpitalu a pacjent dializowany przez przetokę t-ż - 8 dni.

Pacjent dializowany przez cewnik ma 2 x większe ryzyko zgonu w porównaniu z pacjentem dializowanym przez przetokę t-ż.

Pacjenci z przetoką t-ż mają więcej energii, pozytywnych emocji, wyższy poziom aktywności fizycznej i lepsze samopoczucie w porównaniu z pacjentami z cewnikiem.

Pacjenci dializowani przez przetokę spędzają średnio 10 minut dłużej na zabiegu hemodializy (co stanowi 25 godzin w roku) wykonując „tamowanie”, natomiast pacjenci dializowani przez cewnik spędzają ponad 800 godzin rocznie w szpitalu z powodu powikłań „odcewnikowych”.

