

POSTAVLJANJE DIJALIZNOG KATETERA

Kod bolesnika kod kojih postoji potreba za nekim od načina hemodijaliznog liječenja, potrebno je formirati **pristup krvotoku** da se time omogući izvantjelesna cirkulacija krvi i pročišćavanje krvi u **dijalizatoru**. Kod određenih stanja potrebno je hitno provesti postupak dijalize, o kojem često ovisi i život bolesnika. Uvriježeni postupak je postavljanje katetera u neku od velikih vena bolesnika.

Kateteri za hemodijalizu mogu biti privremeni i trajni (tunelirani). Mogu se postaviti u **venu femoralis** (u preponi), **venu supklaviju** (ispod ključne kosti), ili u **unutarnju jugularnu venu** (bočno na vratu). Kad god je moguće kateter se postavlja u desnu jugularnu venu. Privremeni kateter služi kao privremeni pristup za dijalizu (do korištenja arteriovenske fistule, ili do postavljanja trajnog dijaliznog katetera). Privremeni dijalizni kateter se ne bi trebao koristiti u razdoblju duljem od nekoliko tjedana (optimalno do dva tjedna), već bi se u tom razdoblju trebao zamijeniti trajnim dijaliznim pristupom.

Educirani liječnici postavljaju kateter u antiseptičkim uvjetima, čime se smanjuje rizik infekcija. Sam postupak se izvodi u lokalnoj anesteziji, što znači da se na mjestu uboda aplicira sredstvo protiv boli (lidokain).

Važno je istaknuti da se radi o **invazivnom postupku** i da je moguć nastup **komplikacija**. Ozbiljne komplikacije su u našoj praksi vrlo rijetke, ali su moguće. **Blaže komplikacije** su: **bol** pri postavljanju katetera, pojava lokalnog krvnog **podljeva**, neuspjela punkcija vene, lokalna infekcija, nezadovoljavajuća pozicija katetera. **Ozbiljne komplikacije** su: **pneumotoraks** (prodor zraka između poplućnica), **hematoraks** (krvarenje u grudnu šupljinu) i općenito **unutrašnja krvarenja** sa iznimno mogućim **smrtnim ishodom**. Druge rijetke komplikacije: zračna embolija, krvna infekcija (sepsa), oštećenje živčanog spleta, srčana aritmija, nepravilan rad srca, prodor krvi u srčanu ovojnicu i proboj srčane stijenke, stvaranje ugruška u veni, upala stijenke krvnih žila i srca, vanjska infekcija i krvarenje, proboj arterije i vene, ozljeda medijastinuma (sredoprisja), poplućnice, oštećenje limfnih žila.

Za postavljanje trajnog katetera bolesnik se najčešće hospitalizira na odjelu Zavoda za nefrologiju na jedan dan, a sam zahvat se obavlja u rendgenskoj sali pod kontrolom rendgena (dijaskopija). Postupak postavljanja katetera traje od 45 min. do 1,5 sata., a iznimno i duže u slučaju začepjenih ili suženih vena.