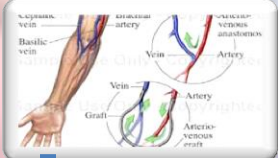




مراقبت های بیماران دیالیزی

دیالیز چیست؟ دیالیز عملیاتی است که جایگزینی برای بسیاری از وظائف و مسئولیت های طبیعی کلیه ها می باشد. کلیه ها مسئول تصفیه کردن مواد زائد از خون هستند. دیالیز به افراد این امکان را می دهد، با اینکه دیگر کلیه هایشان به خوبی کار نمی کند، بتوانند زندگی خوب و مفیدی را بگذرانند. **چه زمان بیماران به دیالیز نیاز پیدا می کنند؟** بیماران معمولاً زمانی که مواد زائد بدنشان آنقدر زیاد می شود که به خاطر آن ناراحتی در بدنشان ایجاد میگردد، نیاز به انجام دیالیز پیدا می کنند دو مورد از مهمترین مواد شیمیایی موجود در خون که برای این مورد اندازه گیری می شوند، کراتینین و اوره خون است. وقتی مقدار این دو ماده در خون بالا می رود، نشاندهنده این است که توانایی کلیه ها برای تصفیه بدن از مواد زائد پایین آمده است.



چگونه از فیستول خود مراقبت کنیم؟

برای ایجاد رگ پر خون جهت دیالیز یک سرخرگ و یک سیاهرگ را به یکدیگر پیوند می دهند که به این عمل فیستول گذاری می گویند.

بعد از انجام فیستول گذاری، برای جلوگیری از ادم و تورم لازم است تا چند هفته عضو عمل شده را بالا نگهدارید. با دستی که در آن عمل فیستول گذاری انجام شده است به مدت 4-5 روز، کاری را انجام ندهید.

برای بزرگ و پر خون شدن سریع وریدها، ورزشهای روزانه دست مانند فشار دادن توپ پلاستیکی یا موم و کمپرس آب گرم چند بار در روز به طور مرتب انجام دهید.

از **پانسمان کردن دستی** که دارای فیستول است، **خودداری** نمایید.

اجازه ندهید که از دست فیستول دار شما فشارخون کنترل شود زیرا سبب پارگی فیستول می شود. همچنین نباید به دست فیستول دار سرم وصل شود و یا جهت نمونه گیری آزمایشات از این دست استفاده شود.

موقع خوابیدن مواظب باشید فشاری به ناحیه فیستول وارد نشود. از **پوشیدن لباسهای تنگ** (ایجاد کننده فشار بر فیستول) و **بستن ساعت و دستبند و کار سنگین** با دستی که فیستول دارد **خودداری** کنید.

-اگر فیستول دچار قرمزی - تورم - درد و تب - بی حسی و خارش شده است حتماً به پزشک اطلاع دهید چون ممکن است فیستول دچار عفونت شده باشد.

-ناحیه فیستول را قبل از دیالیز با آب گرم و صابون و بعد از دیالیز با آب سرد و صابون شستشو دهید.

جریان خون فیستول را روزانه با احساس لرزش در محل فیستول کنترل کنید. کاهش احساس لرزش و از بین رفتن نبض نشانه خرابی فیستول است و باید سریع به پزشک اطلاع دهید.

در صورت اسهال و استفراغ و پایین آمدن شدید فشارخون هر چه سریعتر به بیمارستان مراجعه کنید.



چگونه از ساب کلاوین (شالدون) خود مراقبت کنیم؟

جهت انجام دیالیز شما باید رگی پر خون داشته باشید. برای دستیابی به این رگ لوله های پلاستیکی به نام شالدون را در عروق کتف یا ران شما قرار می دهند. **جهت پیشگیری از عفونت باید:**
- محل شالدون باید حتی الامکان روزانه و یا هفته ای سه بار پانسمان شود.

-**محل خروجی کاتتر نباید در آب قرار گیرد.** دوش گرفتن بهتر است قبل از آمدن به بخش انجام شود. چون پانسمان محل شالدون بعد از دیالیز انجام میشود. به هنگام دوش گرفتن حتماً روی پانسمان و لوله ها را با پلاستیک پوشانده و بعد سر و بدن را جداگانه بشویید.
-در صورت هر گونه تحریک و خارش، به هیچ عنوان به آن دست نزنید.

-**از ایجاد ضربه، کشش، تاشدگی یا خمیدگی لوله ها اجتناب کنید.**
در صورت درد شدید در محل لوله ها و یا در قفسه سینه فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

-در صورت بروز تب و لرز، قرمزی، التهاب، خونریزی و ترشح، باز شدن بخیه ها و یا جابجایی لوله ها فوراً به پزشک مراجعه نمایید.
هیچگاه به کلامپ و یا گیره قطع جریان خون که به هردو شاخک لوله ها متصل است و به پیچهای سر لوله ها دست نزنید و آن هارا باز و بسته نکنید. مواظب باشید که هیچ گونه تزریقاتی از طریق لوله ها انجام نشود.

گرفت شریانی - وریدی (کورتکس) و مراقبت از آن چگونه است؟

گرفت رگ مصنوعی است که به علت نداشتن رگ مناسب به جای فیستول جهت دیالیز توسط جراح گذاشته می شود. همچنین ممکن است از گرفت برای ترمیم عروق در نارسایی عروقی بیماران دیالیزی استفاده شود.

هیچگاه اجازه ندهید از عضوی که گرفت گذاشته شده فشارخون گرفته شود و یا هیچگونه تزریقی انجام شود. **روزانه 4 بار** محل گرفت خود را **لمس** و از کارایی آن اطمینان حاصل کنید **نبض** دست و پا را لمس کنید و عضو گرفت شده را **حرکت و ورزش** دهید.

بعد از جراحی عضوی را که گرفت شده را **بالا** نگه دارید. محل تزریق سوزن را از لحاظ خونریزی و علائم عفونت (قرمزی، تورم و درد و...) کنترل کنید.

هرگز با عضو گرفت شده **وزنه سنگین بلند نکنید.** روی عضو گرفت شده نخوابید. بعد از انجام دیالیز بمدت **8 ساعت از دوش گرفتن** و برداشتن پانسمان گرفت **اجتناب** کنید. در صورت خونریزی از محل سوزن مراقب باشید **اطرافیان خود را آلوده نکنید.** در صورت ریخته شدن خون بر روی دیوار یا کف اتاق، وایتکس رقیق شده روی آن بریزید و پس از **10 تا 15 دقیقه** محل آلودگی را با آب ساده شستشو نمایید.

مراقبت های بیماران دیالیزی



نحوه مصرف داروها و شرایط نگهداری داروها:

- داروهای ویتامین خود را شامل ب کمپلکس، ویتامین E ، اسید فولیک مرتباً مصرف نمایید.

اپرکس:

Eprex یک پروتئین بیولوژیک فعال است ، که داروی جایگزین برای اریتروپویتین ترشخی در کلیه برای تحریک مغز استخوان و ساخت گلبولهای قرمز است، نگهداری و مراقبت خاص از آن الزامیست. مواردی چون تغییر شدید دما، مجاورت طولانی با نور، تکانهای شدید ویال و سرنگ محتوی دارو مواردی هستند که می توانند بر عملکرد دارو اثر گذارند.

حمل Eprex از داروخانه به منزل و طریقه نگهداری آن در منزل :

از قرار دادن Eprex در اتومبیلی که دمای داخل آن بیش از 25 درجه سانتی گراد و مجاورت نورخورشید مقابل پنجره یا شیشه اتومبیل خوداری نمایید. از تکان دادن شدید آمپول یا شیشه دارو جدا خوداری نمایید. سریعاً اپرکس را درون جعبه مقوایی در درج یخچال با دمای 2-8 درجه سانتی گراد قرار دهید. از قرار دادن اپرکس در فریزر جدا خوداری نمایید. اپرکس را همواره از مجاورت نور و منابع گرمایی دور نگه دارید .

★ در صورت وجود یکی از اختلالات زیر از دارو استفاده نکنید.

- 1) کدورت یا رنگی شدن دارو : دارو باید شفاف و بدون رنگ باشد.
- 2) با مشاهده ذرات معلق و با کف
- 3) خاموش شدن یخچال در اثر قطع برق یا خرابی
- 4) یخ زدن دارو بر اثر سرمای زیر صفر یا گرم شدن در حرارت بیش از 25 درجه سانتی گراد
- 5) گذشتن تاریخ انقضا

ونوفر:

-ونوفر و آمپول ویتامین C با توجه به نیاز هر بیمار توسط پزشک حین دیالیز تزریق می شود . از مصرف خودسرانه آن خودداری شود.

کربنات کلسیم:

در دمای 15-30 درجه سانتی گراد و در پوشش بسته نگهداری شود . در صورت بروز علائم بی اشتهایی، تهوع، یبوست، دل درد، خشکی دهان یا احساس تشنگی با پزشک مشورت نمایید.

داروهای فشار خون و انسولین:

کلیه داروها باید طبق دستور و منظم مصرف شود. از قطع ناگهانی دارو پرهیز شود. اگر در حین دیالیز دچار افت فشار خون می شوید، فقط وعده دارویی قبل از دیالیز را مصرف نکنید.

بیماران گرمی توجه فرمایید که کلیه داروها، حتی داروهایی که پزشکان غیر دیالیز برای شما تجویز می کنند، باید با اطلاع پزشک نفرولوژیست و پرستار آموزشی شما باشد. توجه : از مصرف هرگونه مسکن به خصوص متوکاربامول و باکلوفن خودداری فرمایید مگر با تجویز پزشک معالجتان .

دکتر هاشمی
مدیریت دارو و غذا



تغذیه :

نقش عمده ای بر روند درمان و سرنوشت بیماران تحت درمان دیالیز دارد و برای این بیماران ایجاد شرایط مناسب تغذیه ای ، پیشگیری از سوء تغذیه یا اصلاح آن جزء اهداف اصلی میباشد.

مصرف آب:

بیماری های قلبی عروقی متاثر از چربی، علت 50 درصد مرگ افراد دیالیزی است. روغن های مصرفی فرد دیالیزی می بایست از چربی های گیاهی حاوی چربی امگا3 باشد. هر فرد دیالیزی روزانه به بیشتر از 30 الی 35 کیلو کالری به ازای هر کیلوگرم وزنش نیاز دارد.

مصرف گوشت :

فرد دیالیزی روزانه به 12 گرم پروتئین به ازای هر کیلوگرم وزن بدن خود نیاز دارد. از این رو اگر فردی 70 کیلوگرم وزن دارد، باید روزانه 100 تا 150 گرم گوشت سفید بدون چربی و استخوان مصرف کند.

مصرف میوه جات :

میوه ها مصرفی نباید حاوی پتاسیم باشند. میوه های مناسب برای بیماران دیالیزی خیار و سیب است

لازم است فرد همودیالیزی از میزان ادرارش بطور دقیق باخبر باشد. به عنوان مثال اگر فرد دیالیزی روزانه در 24 ساعت 1500 سی سی ادرار دارد، باید روزانه 1500 بیشتر آب ننوشد. (زیریک لیتر طبق فرمول) مصرف نمک:

فرد دیالیزی می بایست مصرف نمک را در روز به کمتر از 1 تا 1/5 گرم کاهش دهد. این میزان نمک در نان و برنج وجود دارد، پس نمک را به غذای فرد دیالیزی اضافه نکنید.



مواد غذایی غیر مجاز:

مواد غذایی حاوی پتاسیم بالا باید محدود شوند زیرا پتاسیم را بالا برده و باعث عارضه کشنده ایست قلبی میشوند

سبزی های غنی از پتاسیم بروکلی، نخود، اسفناج، کدو حلوائی، رب گوجه، سیب زمینی (مگر آن که پوست آن گرفته شود و 8 ساعت پیش از پختن در آب خیسانده شود)، آرتیشو، آووکادو، چغندر، کرفس، قارچ، بامیه و فلفل تند. هویج، شلغم ریواس، کنگر

میوه های غنی از پتاسیم : موز، خرما، هندوانه، گوجه فرنگی (گوجه فرنگی خام یا پخته یک عدد در روز مجاز است)، آناناس انجیر، زرد آلو، آلو، کیوی، طالبی، پرتقال، گریپ فروت، شلیل، گرمک و گلابی.

نوشیدنی های حاوی پتاسیم یا فسفر در حد محدود مصرف شوند مانند : قهوه، چای، آب میوه ی تجاری

جگر، اجزا کله پاچه، گوشت قرمز چرب، گوشت دنده، گوشت چرخ کرده پر چرب، سوسیس، کالباس، ماهی کنسرو شده در روغن، خرچنگ، میگو، خاویار، صدف، گوشت غاز و مرغابی، شیر و ماست پرچرب، پنیر محلی، پنیر خامه ای، پنیر پیتزا، بستنی، خامه، سس های حاوی زرده تخم مرغ و پر چرب مانند مایونز، روغن حیوانی، روغن نباتی جامد، کره، دنبه، روغن نارگیل، مارگارین، بیسکویت ها و شیرینی جات خامه دار و چرب، شکلات، نقلات چرب مثل چیپس و پفک، فست فود، غذاهای سرخ کرده، بادامزمینی.

جای کره و روغن نباتی جامد بهتر است از روغن زیتون و ذرت، استفاده کنید.

