



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گیلان

آنچه باید از بیماری خود بدانید

راهنمای مراقبت از بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی

کمیته آموزش (اداره پرستاری و مامایی)

◀ آیا میدانید کلیه ها در کجای بدن قرار دارند و چه کاری انجام میدهند؟

کلیه ها در انسان بشکل دو عضو لوبیایی شکل در پشت حفره شکم و در دو طرف ستون مهره های کمری قرار دارند. وزن متوسط هر کلیه در شخص بالغ و سالم حدود ۱۸۰-۱۲۰ گرم و طول آن به طور متوسط ۱۲ سانتیمتر است، کلیه ها عضو زنده می باشند و برای اینکه کار خود را به درستی انجام دهند نیاز به مواد غذایی دارند که این مواد به همراه خون به آنها می رسد. این خون توسط سرخرگ کلیوی که از قلب سرچشمه می گیرد، به کلیه ها وارد و بعد از دادن اکسیژن و مواد غذایی، توسط سیاهرگ کلیوی از آن خارج می شود. کلیه ها مواد مضر و سموم را از خون پاک می کنند برای این کار، کلیه ها تولید ادرار می کنند تا بتوانند سموم تولید شده در بدن را توسط این ادرار از بدن خارج کنند. اگر کلیه ها به هر دلیلی نتوانند مواد زائد و سموم را از بدن خارج نمایند، در اثر تجمع این مواد فرد دچار بیماری کلیوی می شود.

کار کلیه ها دفع مواد زائد و سموم از بدن می باشد.

آیا میدانید نارسایی کلیوی چیست و چگونه به وجود می آید؟

نارسایی کلیوی به حالتی گفته می شود که در آن دفع آب اضافی و سموم بدن به دلیل ناتوانی کلیه ها کافی نباشد، در نتیجه موادی که باید توسط ادرار دفع شوند، در بدن جمع می شوند و باعث ایجاد اختلال در کار بدن می شوند. با کم شدن کار کلیه ها، مواد حاصل از سوختن غذا در بدن و خون افزایش می یابد و باعث آسیب رسانیدن به قلب، معده، استخوان، پوست و اندام تناسلی می شوند.

بدنبال نارسایی کلیوی کم کم قلب، معده، استخوان، پوست و اندام تناسلی دچار

آسیب می شوند.

آیا می دانید که نارسایی کلیه چند نوع است؟

۱. نارسایی حاد کلیه: یک نوع اختلال ناگهانی در کار کلیه ها می باشد که طی چند ساعت تا چند روز ایجاد شده و بیمار یکباره دچار کاهش دفع ادرار، ادم و زیادی اوره خون می شود برخی از دلایل این نارسایی شامل: بسته شدن مجرای ادرار توسط سنگ یا تومور، خونریزی شدید ناشی از عمل جراحی، تب شدید و مصرف برخی از داروها می باشد.

۲. نارسایی مزمن کلیه: در این نوع نارسایی کلیه ها قادر به انجام وظایف خود نبوده و بیمار برای همیشه کلیه های خود را از دست می دهد و این حالت باعث افزایش شدید و کشنده اوره خون و مایعات بدن می شود که ممکن است بدلائل زیادی فشار خون، مصرف داروها، بسته شدن مجرای ادرار توسط سنگ یا پروستات و یا تب باشد.

در نارسایی مزمن کلیوی بیمار برای همیشه از نعمت کلیه ها محروم می باشد.

چگونه معلوم می شود که فردی دچار نارسایی کلیوی شده است؟

۱. احساس مور مور شدن و سوزن سوزن شدن در کف پا که به تدریج به کاهش قدرت عضلانی و حرکتی منجر می شود.

۲. ناتوانی بیمار در جمع کردن حواس

۳. هیجان، افسردگی، خواب آلودگی و اغماء

۴. زیاد شدن فشار خون، جمع شدن مایع دور قلب و تنگی نفس

۵. ورم دهان و نازک شدن و از بین رفتن مخاط دهان، کم خونی و خستگی

۶. ضخیم شدن و نازک شدن پوست همراه با خارش

۷. بی اشتهایی، تهوع، استفراغ، کاهش بزاق، تشنگی، احساس طعم فلزی، از دست دادن حس بویایی و چشایی

۸. کم شدن دفع ادرار، خشک شدن دهان و تنفس بیمار بوی ادرار می دهد.

در بیماران با نارسایی کلیوی به دلیل جمع شدن مواد زائد و سمی خون به داخل پوست خارش ایجاد می شود.

آیا می دانید برای تشخیص بیماریهای کلیه و مجاری ادرار از چه روش هایی استفاده می شود؟

بسته به نوع بیماری از هر کدام از روش های زیر به تنهایی یا با همدیگر استفاده می شود:

۱. **عکسبرداری:** با عکسبرداری از شکم، کلیه ها و مثانه اندازه و شکل کلیه ها، وجود سنگ، برآمدگی، وجود تومور و اختلال در کلیه ها و دستگاه ادراری مشخص می گردد.

۲. **پیلوگرافی وریدی (آی، وی، پی):** در این روش بعد از تزریق ماده حاجب یددار از طریق سیاهرگ بیمار و عکس برداری از کلیه ها بفواصل زمانی مختلف به اختلال کاری کلیه ها و یا وجود سنگ پی می برند.

۳. **آنژیوگرافی کلیوی:** در این آزمایش با استفاده از تزریق ماده حاجب از طریق سرخرگ بیمار، رگهای غیرطبیعی و مسدود شده و نیز تومورهای کلیوی تشخیص داده می شوند.

۴. **سونوگرافی:** در این روش از امواجی از کلیه ها عبور می دهند و توسط آن توده غیرطبیعی و ناهنجاری های مادرزادی کلیه مشخص می گردد.

۵. **آزمایش ادرار:** با استفاده از این روش رنگ، غلظت، بوی ادرار و میزان اسیدی بودن آن و وجود پروتئین و آن مشخص می شود.

۶. آزمایش خون: با آزمایش خون میزان مواد زائد و سموم از قبیل سدیم، پتاسیم، فسفر و اوره معین می-
شود.

۷. نمونه برداری از کلیه‌ها: در این روش با استفاده از سوزن، یک قسمت کوچکی از کلیه از بدن خارج
شده و بعد از آزمایش موارد غیر طبیعی مثل تومور، سنگ و لخته خون تشخیص داده می‌شود.

آیا می دانید که بیمار مبتلا به نارسایی کلیه را چگونه درمان می کنند؟

الف- درمان کمک کننده: هدف از این روش درمانی کمک به کلیه های شما است تا وظایف خود را هرچه
بهبتر انجام دهند برای این منظور:

۱. باید مصرف مایعات روزانه را کم کنید.
۲. از غذاهای با ارزش پروتئینی بالا و به صورت محدود استفاده نمایید.
۳. از غذاهای با پتاسیم بالا پرهیز کنید.
۴. در صورت زیادی فشار خون با استفاده از داروهای ضد فشار خون آن را کنترل کنید و از مصرف نمک
خودداری نمایید.
۵. در صورت ابتلا به عفونت و تب آن را درمان کنید.
۶. اگر مبتلا به کم‌خونی هستید با مصرف داروهای بالا برنده هموگلوبین خون که توسط پزشک تجویز شده
آن را درمان کنید.

۷. اگر لب و دهان شما دچار ورم و زخم است سعی کنید آن را با سرکه رقیق شده بشویید.

۸. در صورت گیجی، منگی و لرزش مواظب باشد تا در اثر زمین خوردن آسیب نبینید.

ب- دیالیز: اغلب زمانی از دیالیز استفاده می شود که بیمار با درمان های کمکی قادر به زندگی مناسب
نباشد که بسته به میزان مواد زائد خون هفته‌ای ۳-۱ بار هر بار ۴-۳ ساعت همودیالیز انجام می‌شود.

همودیالیز عبارت است از خارج کردن مایعات اضافی و سموم بدن که کلیه ها به دلیل بیماری قادر به انجام آن نمی باشند. هر دستگاه همودیالیز شامل ماشین دیالیز، لوله های رابط و محلول دیالیز می باشد. برای انجام همودیالیز ابتدا با استفاده از سوزن، خون توسط پمپ مکنده ماشین دیالیز از رگ بیمار گرفته می شود و بعد از آن تصفیه در کلیه مصنوعی توسط سوزن دیگری به بدن بیمار برگردانده می شود.

همودیالیز از دو کلمه همو به معنای خون + دیالیز به معنای کلیه مصنوعی می باشد.

ج- پیوند کلیه: در این روش یک کلیه را از اهدا کننده زنده یا جسد انسان به بیمار مبتلا به بیماری کلیه پیوند می زنند. پیوند کلیه زندگی طبیعی تری را برای بیمار فراهم می کند.

در پیوند کلیه بهتر است شخص اهدا کننده کلیه، از اقوام درجه یک باشد تا بعد از پیوند زدن پس نزند.

آیا می دانید چگونه می توان از نارسایی کلیوی پیشگیری نمود؟

برای پیشگیری از نارسایی کلیوی رعایت موارد زیر لازم است:

۱. اگر به هر دلیلی دچار تشنگی طولانی و کم آبی شدید باید علاوه بر جایگزینی مایعات کافی استراحت روزانه نیز داشته باشید.

۲. به زخم های ناشی از سوختگی باید توجه کافی داشته باشید چون به دلیل ایجاد عفونت شدید زمینه نارسایی کلیوی فراهم می شود.

۳. تمام عفونت ها از جمله عفونت های ناشی از گلودرد در اطفال باید کنترل و جدی گرفته شود.

۴. در افرادی که خون دریافت می‌کنند به منظور جلوگیری از واکنش‌های جدی انتقال خون در ایجاد عوارض کلیوی باید احتیاط کافی صورت گیرد.

۵. اگر مبتلا به بیماری کلیوی هستند با اندازه‌گیری میزان دفع ادرار می‌توانید به موقع نارسایی کلیه را کشف کنید.

۶. اگر از داروهای استفاده می‌کنید که روی کلیه‌ها تاثیر می‌گذارند از قبیل جنتامایسین، آمیکاسین و غیره باید با انجام به موقع آزمایش خون از زیاد شدن مواد زائد بدن از قبیل اوره و کراتینین مطلع شوید.

۷. در صورت وجود خونریزی شدید باید فوری خون و مایعات مناسب جایگزین گردد.

بیمار با نارسایی کلیوی که از طریق فیستول شریانی - وریدی همودیالیز میشود به

چه مراقبت‌هایی نیاز دارد؟

۱. جهت جلوگیری از ایجاد عفونت پوست ناحیه فیستول را تمیز نگهدارید.
۲. از وارد آمدن ضربه یا هرگونه جراحی به محل فیستول از قبیل گرفتن نمونه خون یا کنترل فشار خون از دست‌دارای فیستول پرهیز نمایند.
۳. بعد از پایان دیالیز به مدت ۲۰-۱۵ دقیقه محل ورود سوزن‌ها را فشار دهید.
۴. جهت افزایش جریان خون ناحیه فیستول از ورزش‌های مانند فشردن یک توپ کوچک و پلاستیکی یا خمیر استفاده نمایید.
۵. از بلند کردن اشیاء سنگین توسط دست‌دارای فیستول پرهیز کنید.
۶. از انجام ورزش‌های سنگین مانند بارفیکس خودداری نمایید.
۷. هرچند وقت یکبار توسط لمس و گوش کردن جریان خون فیستول را کنترل کنید.
۸. سعی کنید از بستن ساعت مچی، دست‌بند و پوشیدن لباس آستین‌تنگ در دستی که فیستول دارد خودداری کنید.

علائم عفونت ناحیه فیستول: درد، قرمزی، ورم و گرمی می‌باشند.

مددجوی گرامی: چون کلیه شما بدلیل نارسا بودن قادر به دفع سموم و مواد زائد نیست

بنابراین رعایت رژیم غذایی زیر ضروری است:

شما باید از رژیم استفاده کنید که تجمع مواد زائد حاصل از آن در بدن بسیار کم باشد.

۱. مصرف انواع گوشت های نمک زده از قبیل کالباس، سوسیس، گوشت های خشک شده، جگرگاو و میگو به دلیل دارا بودن مقادیر زیاد نمک ممنوع می باشد.

۲. چربی هایی از قبیل کره، روغن نباتی، خامه و مارگارین قابل استفاده نبوده ولی روغن زیتون مفید و انواع سس ها نباید مصرف شود.

۳. مصرف قرص های ب کمپلکس، مرکبات، کاهو، کلم، گوجه فرنگی، سبزیجات تازه بدلیل دارا بودن ویتامین ث مفیدند. همچنین مصرف ویتامین D و E و K ضروری است.

۴. حبوبات و غلات جزء مواد نشاسته ای بی نمک هستند که بیشتر باید مصرف شوند ولی از مصرف زیادی برنج و نان بدلیل نمک زیاد آنها باید خودداری شود.

۵. گوشت، میوه های خشک شده، موز، خربزه، انار، خرما، پرتقال، انگور، سیب زمینی، گوجه، کدو، باقلا سبز، اسفناج، خشکبار، پسته، بادام، فندق، گردو، کشمش، شکلات و قهوه بدلیل دارا بودن پتانسیم زیاد باید با احتیاط مصرف شود.

۶. مصرف آشامیدنی باید در حدی باشد که اضافه وزن بین دو جلسه دیالیز از ۲kg تجاوز نکند.

منابع:

۱. همایش بازآموزی پرستاران بخش‌های دیالیز کشور، تهران، تیرماه ۱۳۷۷.
۲. مقدم‌نیا، محمدتقی، اصول مراقبت‌های نوین پرستاری در همولیز، تهران، بشری، ۱۳۷۷.
۳. برونر و سودارث، پرستاری در بیماریهای کلیه و مجاری ادراری، مترجم: تاجر مشافی، شمسیر تهران: هدایت، ۱۳۸۰.

مددجوی گرامی

شما برای دستیابی به سطح مطلوب به سلامتی به اطلاعات و مهارتهایی نیاز دارید. پرستاران به شما کمک می کنند تا اطلاعات مورد نیاز خود را در نحوه مراقبت از خود، فعالیت های عادی روزانه، رژیم غذایی و ... کسب نمایید.

هم به خاطر داشته باشید که علاقه و مشارکت

فعال شما در آموزش کلید یادگیری است.