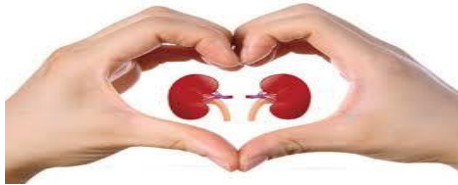




دانشگاه علوم پزشکی گیلان

بیمارستان نیکوکار شهرستان املش

کتابچه آموزشی بیماران دیالیزی



تهیه کننده:

کلیه پرسنل بخش دیالیز

تایید کننده: دکتر محمد تقی محمد خواه - رییس بخش همودیالیز

سال بازنگری ۱۴۰۲



شماره تماس بیمارستان نیکوکار شهرستان املش: ۰۱۳۴۱۷۳۹۰۲۱

شماره تماس بخش دیالیز: ۰۱۳۴۱۷۳۹۰۲۵

مددجوی گرامی

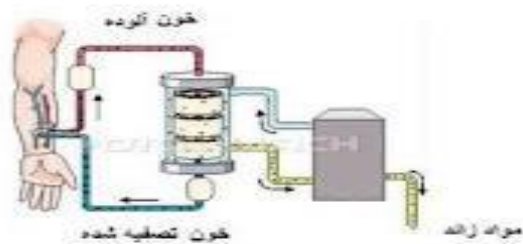
اگر شما بیماری مزمن کلیه دارید، همکاری نزدیک با دکتر و پرستار خود به درمان شما بسیار کمک می کند. در مراحل اولیه بیماری مزمن کلیه پزشک می تواند با تغییر رژیم غذایی، تغییر شیوه زندگی و به کار بردن یکسری از داروها به کاهش عوارض و کند کردن سیر بیماری شما کمک کند.

اگر شما به مرحله انتهایی بیماری کلیوی رسیده اید برای ادامه زندگی و جایگزینی عملکرد از دست داده کلیه خود به یکی از روشهای دیالیز و یا پیوند کلیه نیاز دارید.

هدف از این کتابچه آشنایی شما بانکاتی است که رعایت آن در بهتر شدن زندگی و کاهش مشکلات شما مؤثر است.

دیالیز چیست؟ دیالیز فرایندی است که توسط یک صافی پاکسازی مواد زائد از خون، حذف مایع اضافی و کنترل مواد شیمیایی بدن انجام می شود.

همودیالیز (دیالیز خونی):



در همودیالیز خارج شدن مایعات اضافی و مواد زائد از بدن شما توسط عبور خون از فیلتر مصنوعی در بیمارستان انجام میگردد. خون شما از بدن خارج شده و از فیلتر گذشته و تصفیه می شود و مجدداً به بدن باز می گردد. برخی از مزایا و معایب این روش در جدول زیر آمده است.

مزایا	معایب
۱- پرسنل پرستاری درمان را در بیمارستان برای شما انجام می دهند.	۱- دو تا سه بار مراجعه در هفته بر اساس برنامه ای که توسط پزشک نفرولوگ داده شده است ممکن است باعث شود بیمار از برنامه روزانه خود عقب بیافتد.
۲- دو تا سه بار مراجعه در هفته لازم است.	۲- یک دسترسی دائمی عروقی به صورت جراحی بر روی دست درست می شود.
۳- نیاز به وسایل و شرایط خاصی در منزل نیست.	۳- بعضی اوقات اجباراً یک کاتتر بر روی گردن گذاشته می شود.
	۴- زدن دو سوزن در هر جلسه درمانی لازم است.
	۵- محدودیت رژیم غذایی
	۶- برنامه درمان اغلب انعطاف پذیر نبوده و جابجایی آن مثلاً جهت مسافرت مشکل است.

توضیح روشهای دسترسی عروقی

چگونه از شالدون خود مراقبت کنیم؟

اکنون شما در مرحله ای از بیماری قرار دارید که همودیالیز درمان آن می باشد و 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. لذا برای پیشگیری از بوجود آمدن عوارضی مانند عفونت و خونریزی، رعایت نکات زیر الزامی است.

- ۱- محل خروجی کاتتر نباید در آب قرار گیرد.
- ۲- به هنگام دوش گرفتن حتماً روی پانسمان و لوله ها را با پلاستیک پوشانده و بعد سر و بدن را جداگانه بشویید.

۴- کمپرس آب گرم چند بار در روز می تواند باعث بزرگ و پرخون شدن سریع رگها (عروق) شود .

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

۶- اجازه ندهید که از دست فیستول دار شما فشارخون کنترل شود زیرا سبب پارگی فیستول می شود .

۷- اجازه ندهید که به دست فیستول دار شما سرم وصل کنند و یا جهت نمونه گیری آزمایشات از این دست استفاده شود .

۸- موقع خوابیدن مواظب باشید که فشاری به ناحیه فیستول وارد نشود .

۹- از پوشیدن لباسهای تنگ که باعث فشار به محل فیستول می شود خودداری کنید .

۱۰- از بستن ساعت و دستبند در دست دارای فیستول خودداری کنید .

۱۱- با دستی که فیستول دارید کار سنگین انجام ندهید .

۱۲- در صورتی که ناحیه فیستول شما دچار قرمزی - تورم - درد و تب شده است حتما به پزشک معالج خود اطلاع دهید چون ممکن است فیستول شما دچار عفونت شده باشد .

۱۳- در صورتی که متوجه علائمی مثل بی حسی ، خارش و یا درد در ناحیه فیستول شدید ، حتما به پزشک معالج خود اطلاع دهید .

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

۱۵- جریان خون فیستول را روزانه با احساس لرزش در محل فیستول بررسی کنید .

۱۶- کاهش احساس لرزش و از بین رفتن نبض نشانه از کار افتادن فیستول است که باید سریعاً به پزشک معالج خود اطلاع دهید .

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

چگونه از گرافت ورید یا کورتکس خود مراقبت کنیم ؟

۳- در صورت بروز هر گونه تحریک و خارش ، به هیچ عنوان به آن دست نزنید .

۴- مواظب تا شدگی یا خمیدگی لوله ها باشید .

۵- از ورود ضربه و یا ایجاد کشش بر روی لوله ها جلوگیری نمایید .

۶- در صورت مشاهده قرمزی ، التهاب ، خونریزی و ترشح فوراً به پزشک مراجعه نمایید .

۷- در صورت احساس درد شدید در محل لوله ها و یا در قفسه سینه فوراً به پزشک مراجعه نمایید .

۸- در صورت بروز تب و لرز حتماً پزشک خود را مطلع سازید .

۹- هیچگاه به کلامپ و یا گیره قطع جریان خون که به هر دو شاخک لوله ها متصل است دست نزنید و آن را باز و بسته نکنید .

۱۰- به پیچهای سر لوله ها دست نزنید .

۱۱- در صورت باز شدن بخیه ها و یا جابجایی لوله ها قبل از هر اقدامی فوراً به پزشک مربوطه مراجعه نمایید .

۱۲- مواظب باشید که هیچ گونه تزریقاتی از طریق لوله ها انجام نشود .

چگونه از فیستول خود مراقبت کنیم ؟

اکنون شما در مرحله ای از بیماری قرار دارید که همودیالیز درمان آن می باشد و جهت انجام دیالیز شما باید رگی پر خون داشته باشید . برای ایجاد این رگ پرخون یک سرخرگ و یک سیاهرگ را به یکدیگر پیوند می دهند که به این عمل فیستول گذاری می گویند . حال برای کارکرد بهتر این فیستول شما باید نکات زیر را رعایت کنید .

۱- بعد از انجام فیستول گذاری ، برای جلوگیری از ادم و تورم لازم است تا چند هفته عضو عمل شده را بالا نگهدارید .

۲- با دستی که در آن عمل فیستول گذاری انجام شده است به مدت ۵-۴ روز هیچ کاری را انجام ندهید تا زخمهای محل عمل جوش بخورند .

۳- برای بزرگ و پرخون شدن سریع وریدها ، ورزشهای دست مانند فشار دادن توپ پلاستیکی یا موم را روزانه و به طور مرتب انجام دهید .



- روزانه ۴ بار محل گرافت خود را لمس و از کارایی آن اطمینان حاصل کنید .
- روزانه نبض پا و دست را لمس کنید .
- بعد از جراحی عضوی را که گرافت شده بالا نگه دارید .
- روزانه عضو گرافت شده را حرکت و ورزش دهید .
- محل تزریق سوزن را از لحاظ خونریزی کنترل کنید .
- علائم و نشانه های عفونت محل سوزن (قرمزی ، تورم و درد و...) را کنترل کنید .
- به هیچ وجه با عضو گرافت شده وزنه سنگین بلند نکنید .
- روی عضو گرافت شده نخوابید .

آیا می دانید گرافت شریانی - وریدی چیست ؟

- گرافت یک رگ مصنوعی است که به علت نداشتن رگ مناسب به جای فیستول جهت دیالیز توسط جراح گذاشته می شود . همچنین ممکن است از گرافت برای ترمیم عروق در نارسایی عروقی بیماران دیالیزی استفاده شود . گرافت شریانی - وریدی را به طور مصطلح "کورتکس" می نامند .

آیا می دانید گرافت را در چه محلهایی قرار میدهند؟

- ساعد ، بالای بازو یا بالای ران
- شایعترین عوارض گرافت عفونت ، لخته یا ترومبوز می باشد.

آیا می دانید چه موقع گرافت شما برای انجام دیالیز آماده است ؟

- زمان آمادگی گرافت جهت انجام دیالیز ، دو هفته پس از گذاشتن رگ مصنوعی می باشد .

چگونه از پیوند یا گرافت خود مراقبت کنیم ؟

- هیچگاه اجازه ندهید از عضوی که گرافت گذاشته شده فشارخون گرفته شود .
- اجازه ندهید در عضوی که گرافت گذاشته شده هیچگونه تزریقی انجام شود .

تغذیه در بیماران کلیوی

پروتئین: قبل از شروع دیالیز ممکن است رژیم کم پروتئینی داشته باشید که میزان مواد دفعی در خون در محدوده ی طبیعی قرار گیرد. اکنون اگر دیالیز را آغاز کرده اید باید رژیم غذایی تان شامل پروتئین زیاد باشد به گونه ای که حتی بیشتر از افراد سالم باید پروتئین مصرف کنید. غذاهای سرشار از پروتئین عبارتند از :

*گوشت تازه قرمز

*گوشت مرغ و سایر پرندگان

*ماهی و سایر غذاهای دریایی

*تخم مرغ یا سفیده تخم مرغ

چربی ها و روغن ها: چربی ها خاصیت انرژی زایی فراوان دارند از این رو مصرف این گروه غذایی برای تولید انرژی ضروری است. اما باید توجه داشت که مصرف بیش از اندازه چربی ها در بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی باعث افزایش کلسترول و تری گلیسرید شده که این امر زمینه ابتلا به بیماریهای قلبی عروقی را در این بیماران فراهم می کند.

توصیه های زیر در کنترل میزان چربی خون موثر است:

- سعی نمایید که از روغن های غیر اشباع (کانولا یا کلزا، سویا و زیتون) استفاده نموده و از مصرف اسیدهای چرب اشباع ، روغن جامد و روغن حیوانی خودداری کنید.



- باید از روشهای مناسب در پخت و پز مانند کباب کردن، آب پز کردن و بخار پز کردن استفاده کرده و از سرخ کردن مواد غذایی پرهیز کنید.
- باید از مصرف سوسیس، کالباس، مغز، دل،قلوه ، جگر، کله پاچه، پنیر پیتزا، پوست مرغ، کره، مارگارین و سس مایونز خودداری کنید.
- زرده تخم مرغ بیش از دوبار در هفته مصرف نکنید.
- از گوشت و لبنیات کم چرب استفاده کنید. مقدار مصرف لبنیات به علت دارا بودن فسفر زیاد باید حتما توسط کارشناس تغذیه تعیین شود.

میزان مجاز و مناسب مصرف پروتئین در بیماران همودیالیزی معمولا ۱,۲ گرم (یک قوطی کبریت) به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز است و مهم این است که از نوع مرغوب(گوشت) باشد. البته مواد غذایی دیگر نظیر غلات و حبوبات نیز پروتئین دارند ولی نوع پروتئین آنها گیاهی و نامرغوب است و باید کمتر مصرف شوند.

کربوهیدرات: کربوهیدراتها بخش عمده انرژی مورد نیاز انسان را فراهم می کنند. تمامی غذاهای گیاهی دارای کربوهیدرات هستند. ممکن است بیماران کلیوی مبتلا به دیابت باشند در صورتی که قند خون بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی افزایش یافته باشد رعایت نکات زیر به کنترل قند خون کمک می کند:

- ۱- مصرف قند؛ شکر، عسل ، مربا ، پولکی ، انواع شیرینی کمپوت و نوشابه باید کاهش یابد.
- ۲- سعی کنید برنامه غذایی به جای سه وعده در ۵ تا ۶ وعده اما در حجم بسیار کم تقسیم شود تا از نوسانات قند خون جلوگیری گردد.
- ۳- از انواع میوه ها و سبزی های کم پتاسیم مانند سیب، خیار پوست کنده و کاهو در طول روز استفاده شود.



- ۴- آبمیوه نسبت به میوه سبب افزایش بیشتر قند خون می شود لذا بهتر است به جای آبمیوه از میوه استفاده شود.
- ۵- در صورت داشتن اضافه وزن بهترین راه کنترل قند خون کاهش وزن از طریق رژیم غذایی مناسب و ورزش است. لازم به ذکر است که بیماران مبتلا به نارسایی کلیوی بایستی حتما تحت نظر پزشک اقدام به کاهش وزن نمایند زیرا کاهش وزن خودسرانه احتمال وخیم تر شدن بیماری را فراهم می کند.

- ۱- نمک خوراکی (برای طعم دار کردن غذا از سایر ادویه ها مانند فلفل و آبلیمو می توان استفاده کرد.)
- ۲- سوسیس و کالباس
- ۳- غذاهای کنسرو شده، غذاهای آماده
- ۴- پنیر شور (جهت کاهش میزان نمک پنیر می توان آن را برای ۲۴ ساعت در آب نگهداری نموده و سپس آب آن را تعویض کرد.)
- ۵- گوشت یا ماهی دودی
- ۶- رب گوجه فرنگی و انواع سس (بهتر است در صورت امکان رب و سس به صورت خانگی تهیه شود.)
- ۷- میان وعده های غذایی شور نظیر چیپس ، چوب شور....
- ۸- خیارشور و سایر ترشیجات

فسفر: فسفر یکی از مواد معدنی موجود در بدن است. بیماری کلیوی سبب کاهش توانایی کلیه ها جهت دفع فسفر از بدن می شود. بنابراین مصرف مواد غذایی حاوی فسفر زیاد را محدود کنید. این مواد غذایی عبارتند از:

- ۱- لبنیات (شیر - ماست - پنیر - کشک و بستنی)
- ۲- نانهای سبوس دار
- ۳- حبوبات (خیساندن حبوبات چند ساعت قبل از مصرف و سپس دور ریختن آب آن سبب کاهش میزان فسفر حبوبات می شود.)
- ۴- نوشابه
- ۵- دل - جگر و قلوه
- ۶- مغزها (بادام - پسته - گردو - تخمه - فندق و کره بادام زمینی)

مایعات: در نارسایی کلیوی به دلیل عدم توانایی کلیه در دفع آب از بدن و در نتیجه ایجاد ورم، نیاز به محدود کردن مایعات دریافتی می باشد. توجه داشته باشید که میزان مجاز مایعات دریافتی توسط پزشک یا کارشناس تغذیه تعیین می شود.

رعایت نکات زیر در کاهش احساس تشنگی و در نتیجه کاهش دریافت مایعات موثر است:

- ۱- از مصرف مواد غذایی حاوی سدیم (نمک) زیاد اجتناب گردد.
- ۲- از میوه ها و سبزی های منجمد استفاده شود.
- ۳- برای رفع تشنگی از تکه های یخ به جای آب استفاده شود.
- ۴- آبلیمو باعث تحریک ترشحات بزاق می شود. بنابراین بخشی از مایعات روزانه همراه با آبلیمو دریافت شود.
- ۵- جویدن آدامس (بدون قند) سبب افزایش ترشح بزاق می شود.

سدیم (نمک): معمولا در بیماریهای کلیوی به دلیل عدم توانایی کلیه در دفع سدیم اضافی، نیاز به کاهش دریافت سدیم (نمک) وجود دارد.



مواد غذایی که دارای سدیم بالا هستند و بایستی مصرف آنها بسیار محدود شوند عبارتند از:

- قبل از شروع دیالیز حتماً محل فیستول یا گرافت خود را با آب و صابون تمیز بشویید. از خاراندن محل فیستول و تراشیدن موهای آن ناحیه پرهیز کنید.
- واکسن هپاتیت B را طبق دستورالعمل تزریق نمایید.
- سرفه های طولانی و شبانه، خلط خونی، تعریق شبانه و کاهش وزن زیاد در طول ماه را حتماً گزارش نمایید.
- از دست زدن به لاین شالدون خودداری نمایید.
- از تعویض پانسمان توسط افراد ناوارد پرهیز کنید.
- در هنگام تعویض پانسمان توسط پرستار، خود بیمار هم حتماً ماسک بزند.
- هرگونه سوزش و تکرر ادرار را به پزشک خود اطلاع دهید.
- در صورتیکه از طریق شالدون دیالیز می شوید قبل از مراجعه به بخش حتماً دوش گرفته شود.
-

نحوه مصرف داروها و شرایط نگهداری داروها:

- داروهای ویتامین خود را شامل ب کمپلکس، ویتامین ای و اسید فولیک را مرتباً مصرف کنید. مصرف سایر ویتامینها، باید با نظر پزشک معالجتان باشد

پتاسیم: پتاسیم یکی از مواد معدنی است. آسیب کلیه سبب اختلال در پتاسیم خون می شود بنابراین از مصرف میوه جات و سبزیجات با پتاسیم بالا مانند (گوجه فرنگی - آلو بخارا- خرما - موز- زرد آلو - شلیل- کیوی - پرتقال- گرمک - سیب زمینی و) خودداری کنید.

جهت کاهش میزان پتاسیم سبزیجات می توان به طریق زیر عمل کرد:

- ۱- سبزیجات خام بعد از شستن به قطعات کوچک و باریک خرد شوند.
- ۲- سبزیجات باید با آب گرم به خوبی شسته شوند.
- ۳- سپس در طول شب در آب گرم خیسانده شده و در صورت امکان هر ۴ ساعت آب آن تعویض گردد.
- ۴- سپس سبزیجات مورد نظر را می توان به صورت خام مصرف کرد یا با مقداری آب پخت و آب را دور ریخت.
- ۵- حبوبات (مانند نخود، عدس و لوبیا) حاوی مقدار زیادی پتاسیم هستند و بهتر است به شکل محدود مصرف شوند و قبل از مصرف نیز چند ساعت در آب خیسانده شده و سپس آب آنها دور ریخته شود. این روش سبب کاهش میزان پتاسیم حبوبات می شوند.

مراقبت از عفونت

بیماران دیالیزی به علت اختلالاتی که در سیستم ایمنی آنها وجود دارد بیشتر از افراد معمول جامعه در معرض عفونت هستند، عفونت در شما می تواند بدون علامت یا با علائم زیر باشد :

- ۱- قرمزی و ترشح در محل رگ گیری
- ۲- تب و لرز

جهت به حداقل رساندن میزان عفونت لطفاً به توصیه های زیر عمل نمایید:

- در حین رگ گیری در کار پرستار خود دخالت نفرمایید.

اریتروپوئیتین پروتئینی است که در کلیه ها برای تحریک مغز استخوان جهت ساختن گلبولهای قرمز تولید می شود. اپرکس یک اریتروپوئیتین انسانی صناعی می باشد که به روش های مهندسی ژنتیک ساخته شده است. آنمی به حالتی گفته می شود که گلبولهای قرمز به مقدار کافی در بدن تولید نشده و موجب خستگی وضعف می گردد. در بیماران دچار نارسایی مزمن کلیه تولید اریتروپوئیتین توسط کلیه ها به قدری کم می شود که دیگر مغز استخوان قادر به تولید گلبول قرمز نمی باشد در نتیجه آنمی ایجاد می گردد. با تزریق داروی اپرکس (که یک اریتروپوئیتین صناعی می باشد) تولید گلبول قرمز در بدن افزایش یافته و کم خونی

اپرکس:

- ۱- پیش از برداشتن اپرکس از یخچال دستها را به خوبی با آب و صابون شسته و با حوله تمیز خشک کنید.
- ۲- بعد از خارج کردن اپرکس از یخچال مطمئن شوید که تاریخ مصرف آن منقضی نشده باشد.
- ۳- صبر کنید تا دمای اپرکس با دمای اتاق یکسان شود در این مدت دارو باید دور از هر نوع منبع نوری یا گرما باشد این حدود ۱۵-۳۰ دقیقه طول خواهد کشید.
- ۴- اپرکس نباید بیش از ۶۰ دقیقه در دمای اتاق نگه داشته شود.
- ۵- از گرم کردن سریع اپرکس (کمتر از ۱۵-۳۰ دقیقه) خودداری نمایید.
- ۶- از گرم کردن اپرکس با استفاده از مالش شدید در میان کف دو دست خودداری نمایید.
- ۷- از گرم کردن اپرکس توسط مایکروویو، فر معمولی، آب گرم و... خودداری نمایید



ایجاد نمی گردد. در نتیجه حالاتی مثل ضعف، خستگی و بی حالی در بدن از بین رفته و کارکرد قلب نیز بسیار بهتر می شود.

اپرکس یک پروتئین بیولوژیک فعال است بنابراین نگهداری و مراقبت خاص از آن توسط استفاده کنندگان الزامیست. مواردی چون تغییر شدید دما، مجاورت طولانی بانور، تکانهای شدید ویال و سرنگ محتوی دارو مواردی هستند که می توانند بر عملکرد دارو اثر گذارند. انتقال، نگهداری اپرکس و استفاده درست از دارو باعث می شود که حداکثر استفاده از داروی اپرکس بدست آید.

حمل Eprex از داروخانه به منزل:

- ۱- از قرار دادن Eprex در مجاورت نور خورشید مقابل پنجره یا شیشه اتومبیل خودداری نمایید زیرا دمای این دارو ممکن است به سرعت بالا رود.
- ۲- از حمل Eprex در اتومبیلی که دمای داخل آن بیش از ۲۵ درجه سانتی گراد (۷۷ درجه فارنهایت) باشد خودداری نمایید.
- ۳- از تکان دادن شدید آمپول یا شیشه دارو حتی هنگامی که دارو در جعبه خود قرار دارد، جدا خودداری نمایید.

طریقه نگهداری Eprex در منزل:

- ۱- سریعا اپرکس را در یخچال با دمای ۸-۲ درجه سانتی گراد در قفسه ای موجود در درب آن قرار دهید.
- ۲- از قرار دادن اپرکس در فریزر جدا خودداری نمایید.
- ۳- اپرکس را همواره از مجاورت نور و منابع گرمایی دور نگه دارید.
- ۴- تازمانی که از دارو استفاده نکرده اید آن را در یخچال درون جعبه مقوایی خود نگه دارید.

آماده سازی اپرکس جهت تزریق:

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

- ۱- کدورت یا رنگی شدن دارو: دارو معمولا باید شفاف و بدون رنگ باشد.
- ۲- با مشاهده ذرات معلق و با کف نباید از دارو استفاده کرد.
- ۳- خاموش شدن یخچال در اثر قطع برق یا خرابی
- ۴- یخ زدن دارو بر اثر سرمای زیر صفر یا گرم شدن در حرارت بیش از ۲۵ درجه سانتی گراد
- ۵- گذشتن تاریخ انقضا

و نوفر:

خون، تنگی نفس، ورم دست و پا و صورت، احساس سنگینی در قفسه سینه، برجسته شدن ورید گردنی) و نه علائم از دست دادن بیش از حد آب بدن را مانند (کاهش فشار خون، گرفتگی صدا، سرگیجه، گرفتگی عضلات، ضعف شدید). شما با رسیدن به وزن خشک بعد از دیالیز هیچ یک از علائم فوق را نباید داشته باشید.

بدانید که وزن خشک قابل تغییر است و ممکن است هنگام چاق یا لاغر شدن شما افزایش یا کاهش یابد. مراقب باشید وزن خشک خود را گم نکنید.

۲- اضافه وزن بین دو دیالیز خود را کنترل کنید:

سعی کنید در فاصله بین دو دیالیز به ازای هرروز بیش از یک کیلوگرم اضافه وزن نداشته باشید. یا کمتر از ۵٪ وزن بدن خود اضافه وزن بیاورید. اضافه وزن بیش از حد ایجاد مشکلات قلبی و ریوی نموده و طول عمر شما را کوتاه می کند.

۳- مصرف مایعات را کنترل کنید :

اگر هنوز دفع ادرار دارید: ادرار ۲۴ ساعته خود را بطور صحیح جمع آوری کنید و عدد ۷۰۰-۵۰۰ را به حجم آن اضافه کرده مقدار مجاز مایعات مصرفی شما در ۲۴ ساعت بدست می آید. بعنوان مثال ساعت ۸ صبح مثانه خود را تخلیه کرده و از آن به بعد ادرار خود را در ظرف اندازه گیری جمع آوری کنید تا ۸ صبح فردا. مثلاً اگر ۷۰۰ سی سی در ۲۴ ساعت ادرار داشتید می توانید ۱۴۰۰ سی سی (۷۰۰ + ۷۰۰) مایعات در ۲۴ ساعت مصرف نمایید که حدود ۷ لیوان می شود (هر لیوان حدود ۲۰۰-۲۵۰ سی سی حجم دارد). اگر دفع ادرار ندارید تنها می تواند ۷۰۰ سی سی مایعات در ۲۴ ساعت مصرف نمایید. دقت کنید مایعات شامل آب خورش، چای و آب موجود در میوه ها میباشد.

۴- برای طولانی تر کردن عمر فیستول خود نکات زیر را رعایت کنید:

- از هرگونه فشار بر روی محل فیستول خودداری کنید.
- اجسام سنگین را با دست فیستول دار بلند نکنید.
- بند ساعت و الگو روی فیستول نبنید.
- هنگام خواب مراقب باشید که محل فیستول زیر سربا تنه شما نماند.

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

کرنات کلسیم:

در صورت بروز علائم بی اشتها، تهوع، یبوست، دل درد، خشکی دهان یا احساس تشنگی با پزشک مشورت نمایید، در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتی گراد و در پوشش بسته نگهداری شود .

بیماران گرامی 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.

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.

توجه : از مصرف هرگونه مسکن به خصوص متوکاربامول و باکلوفن خودداری فرمایید مگر با تجویز پزشک معالجتان .

نکات آموزشی :

بیمار عزیز ، برای داشتن زندگی بهتر با همودیالیز ، رعایت نکات زیر مهم است:

۱- وزن خشک خود را بدانید:

وزن خشک: وزن ایده آل شما بدون هیچگونه آب اضافه در بدن است که معمولاً بعد دیالیز باید به آن برسید. وزن خشک وزنی است که شما با آن احساس خوبی دارید نه علائم ناشی از افزایش وزن دارید مانند (افزایش فشار

بدانید که در مصرف پتاسیم، فسفر و مایعات باید محدودیت داشته باشید. اگر به طور منظم همودیالیز می شوید نیاز به محدودیت در مصرف پروتئین ندارید و می توانید به ازای هر کیلو گرم روزانه ۷۰ تا ۹۰ گرم پروتئین مصرف کنید. توجه داشته باشید که بهتر است از گوشت سفید بیشتر استفاده نمایید و از پروتئینهای دریایی که حاوی فسفر بالایی میباشند اجتناب کنید.

مقررات بخش دیالیز

پس از پذیرفته شدن در بخش همودیالیز جهت رفاه حال خود و بیماران دیگر لازم است که قوانین بخش رعایت شود. لذا خواهشمندیم موارد زیر را مطالعه نموده و در رعایت آن کوشا باشید.

- ۱- لازم است که دفتر چه بیمه شما خاص شود، لذا برای گرفتن دفترچه خاص توصیه های پرستاران بخش را جدی گرفته و آنها را عملی کنید در صورتی که دفترچه بیمه شما خاص باشد کلیه هزینه های درمانی و تشخیصی شما که برعهده بیمه می باشد رایگان خواهد بود.
- ۲- در بدو ورود انجام آزمایشات هپاتیت ب و سی و ایدز و گروه خون وهر آزمایش دیگری که بنا به تشخیص پزشک لازم می باشد الزامیست.
- ۳- با توجه به نتیجه آزمایشات، انجام واکسیناسیون هپاتیت ب الزامیست .
- ۴- جهت انجام دیالیز در شیفت صبح ساعت 7:45 در شیفت عصر ساعت 13:15 ظهر، مراجعه نمایید و خواهشمندیم زودتر از این ساعت وارد بخش نشوید.
- ۵- در صورتی که به هر دلیل در وقت های تعیین شده قادر به حضور در بخش جهت دیالیز نبودید حتما به بخش اطلاع دهید.
- ۶- جهت ورود به بخش و انجام دیالیز استفاده از دمپایی مخصوص بخش دیالیز الزامیست .
- ۷- از بردن دمپایی بیمارستان به منزل و یا گذاشتن آنها در کمد شخصی خودداری فرمایید.
- ۸- حضور همراه و ملاقات کننده در بخش دیالیز ممنوع می باشد.
- ۹- در صورتی که بنا به تشخیص پرستار بخش نیاز به همراه داشته باشید، همراهان باید مقررات بخش از جمله عدم رفت و آمد در جا های مختلف بخش و پوشیدن گان را رعایت نمایند.

- هر روز فیستول خود را لمس کنید و ارتعاش زیر دست را حس کنید در صورت تغییر در جریان خون هنگام لمس آن و هرگونه گرمی و قرمزی غیر طبیعی در محل فیستول پرسنل دیالیز را مطلع کنید.
- در مورد تغییر محل سوزنهای پرسنل دیالیز را مطلع کنید.
- حتما" قبل از شروع دیالیز تزریق سوزنها: دست و ساعد خود را با آب و صابون بشویید.
- اجازه ندهید که از دست فیستول دار شما فشار خون کنترل شود و یا غیر از همودیالیز، تزریقی در آن صورت گیرد.
- پس از دیالیز از کمپرس سرد در محل تزریق سوزنها(جهت جلوگیری از خونریزی) و روز بعد از دیالیز از کمپرس گرم و پماد مخصوص در محل تزریق سوزنها(جهت ترمیم بهتر عروق) استفاده نمایید.
- هرگز روی فیستول کمپرس نگذارید.
- ۵- بدانید که همودیالیز تمام وظایف کلیه را انجام نمی دهد و برای جلوگیری از عوارض ناشی از آن باید داروهای را بطور معمول مصرف نمایید.
- جهت برقراری تعادل کلسیم و فسفر و پیشگیری از بروز عوارض استخوانی مانند درد، پوکی استخوان، تغییر استخوان و شکستگی شکلهای خود بخودی از کربنات کلسیم (بمنظور کاهش فسفر موجود در غذا و جلوگیری از جذب آن) و روکاترول یا ویتامین D فعال (بمنظور افزایش کلسیم و جذب آن از روده ها) طبق تجویز پزشک استفاده کنید.
- از آنجاییکه ویتامین B و اسید فولیک، محلول در آب بوده و از طریق دیالیز آنها را از دست میدهند لذا باید روزانه جبران و بصورت قرص مصرف نمایید.
- ۶- در صورتیکه جهت درمان کم خونی داروی اریتروپویتین مصرف میکنید حتما" کنترل کنید که دچار کمبود آهن نباشید. و در صورت نیاز از قرص های آهن استفاده کنید(ممکن است طبق تجویز پزشک نیاز به آهن تزریقی داشته باشید). جهت تاثیر بهتر داروی اریتروپویتین حتما" قرص B کمپلکس و اسید فولیک را روزانه مصرف نمایید: دارو را در یخچال نگهداری کنید. بدانید که یکی از عوارض مهم داروی اریتروپویتین افزایش فشار خون است لذا مراقب فشار خون خود باشید و مرتبا" از نظر فشار خون کنترل شوید. با درمان کم خونی و بهتر شدن اشتها مراقب افزایش وزن خشک و افزایش سموم باشید(افزایش اوره و پتاسیم). رژیم غذایی خود را رعایت نمایید و با مسؤل تغذیه مشورت کنید.

- ۱۰- شما باید طبق برنامه نوشته شده مسئول بخش در تخت های تعیین شده بخوابید و از خوابیدن در تخت های دیگر جدا پرهیز نمایید چون تنظیم برنامه ها طبق ضوابط خاص انجام می شود.
- ۱۱- در جلسه اول داروهای مصرفی خود را به همراه بیاورید تا در پرونده شما جهت اطلاع پزشک ثبت شود.
- ۱۲- در صورت نیاز به ویزیت پزشک یا نسخه دارویی به مسئول بخش یا پرستار خود اطلاع دهید.
- ۱۳- در بخش دیالیز فقط دارو هایی که پزشک شما صلاح بداند تزریق می شود. و تزریق داروهای متفرقه فقط با دستور کتبی نفرولوژیست یا پزشک بخش شما انجام می شود .
- ۱۴- داروهای مصرفی هر جلسه خود را به بخش بیاورید و در یخچال بگذارید لذا بخش مسئولیتی در قبال کل دارو هایی که در یخچال می گذارید ندارد.
- ۱۵- از یخچال دارویی بخش به هیچ عنوان جهت مواد خوراکی استفاده نشود.
- ۱۶- در صورت ناراضی از پرسنل بخش مورد را به مسئول بخش اطلاع داده و از برخورد مستقیم با پرسنل خودداری فرمایید.
- ۱۷- جهت حفظ سلامتی خود و دیگران ، نظافت سرویس های بهداشتی را رعایت فرمایید.
- ۱۸- جهت حفظ آرامش خود و دیگران حتی الا مکان از تلفن همراه استفاده نشود.
- ۱۹- در زمان انجام دیالیز، جهت رفاه حال دیگر بیماران بخصوص بیماران بد حال از شوخی و صحبت کردن با صدای بلند یا یکدیگر بپرهیزید.
- ۲۰- جهت جلوگیری از انتشار آلودگی قبل از شروع دیالیز منطقه سوزن ها را با آب و صابون بشوئید .
- ۲۱- استعمال دخانیات در بخش دیالیز اکیدا ممنوع است.
- ۲۲- قبل و بعد از دیالیز حتما فشارخون شما گرفته و ثبت می شود در صورت بالا بودن فشارخون بیشتر از 160/80 میلی متر جیوه اپرکس شما تزریق نخواهد شد.
- ۲۳- در صورتیکه که نیاز به نسخه کردن داروهای مصرفی که احتمالا تمام شده اند را دارید نام دارو را نوشته و با دفترچه ی خود روی میز بگذارید تا توسط پزشک مربوطه نسخه شود.
- ۲۴- شماره تلفن بخش دیالیز ۰۱۳-۴۲۷۳۰۶۸۵ می باشد

منابع : کتاب پرستار و دیالیز (نوشته محمد تمدن دار)

و راهنمای تغذیه برای بیماران همودیالیز (علی عبدی)