

همه چیز در مورد دیالیز



آنچه در این مجموعه خواهید خواند:

مراقبت از راههای عروقی در دیالیز

داروهای متداول بیماران دیالیزی

رژیم غذایی در بیماران دیالیزی

کنترل وزن و تعادل مایعات در بیماران دیالیزی





بِسْمِ اللّٰهِ الرَّحْمٰنِ الرَّحِیْمِ

باسلام

ضمن عرض خیر مقدم و آرزوی سلامتی و بهروزی

برخودمی بالیم که توفیق خدمت‌گذاری شاعرزنان را در بیارستان آتیه داریم و امیدواریم پانگه‌لوی این اعتماد ارزشمندباشیم.

در این مجموعه نخت و آموزش‌های کلیدی برای انجام هرچه بهتر فرایند دالیز در اختیار شما سروران قرار گرفته است. شامی توانید با رعایت نخت مندرج در این دفترچه از بروز برخی مخاطرات و مشکلات پیش‌رو جلوگیری نموده و شرایط مطلوب را برای انجام فرایند دمانی خود فراهم نمایید.

با سکر

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

این بخش با دارا بودن چهار تخت (مجهز به سیستم RO (لوله کشی مخصوص آب دیالیز) یک عدد مانیتور، یک عدد ساکشن و اکسیژن) و همچنین ۴ عدد ماشین دیالیز (سه عدد هاسپال و یک عدد مدل فرزینوس) آماده خدمت‌رسانی به مراجعین محترم می باشد.

در هر شیفت کاری پرستاران کارشناس دیالیز و کمک پرستاران مشغول به کار می باشند. همچنین در شب ها و ایام تعطیل پرستاران به صورت آنکال آماده ارائه خدمات به بیماران اورژانسی می باشند.



بخش دیالیز بیمارستان آتیه

مراقبت از راههای عروقی در دیالیز

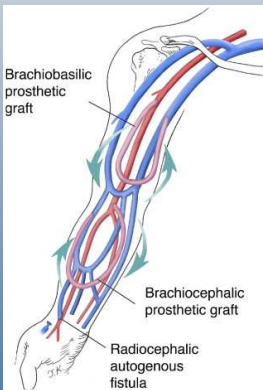


مراقبت از راههای عروقی در دیالیز

مقدمه:

در عمل دیالیز خون توسط راهی از بدن خارج شده به دستگاه دیالیز رفته و در آنجا تصفیه می‌گردد و توسط راهی دیگر مجدداً به بدن بر می‌گردد. این راههای عروقی که خون از طریق آنها از بدن خارج و یا داخل می‌شود انواع مختلفی دارد که شامل فیستول، شالدون و گرافت می‌باشد که با توجه به شرایط بیمار یکی از انواع آن انتخاب می‌گردد.

۱- فیستول



توسط جراحی ساده ای که بوسیله بی حسی موضعی انجام می‌شود، در ناحیه مچ دست و یا آرنج یک سرخرگ را به یک سیاهرگ متصل می‌کنند. به دلیل فشار جریان خون سرخرگ و دیواره کم تحمل سیاهرگ پس از چند ماه سیاهرگ برجسته شده و به اصطلاح فیستول می‌رسد و آماده استفاده می‌گردد. با توجه به چگونگی نگهداری از فیستول دوام آن بین یک تا ده سال متغیر است.

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

مراقبت از فیستول

- ۱- روی دست فیستول دار نخواستید و آن را به مدت طولانی خم نکنید.
- ۲- از بستن دستبند، مچ بند، ساعت و پوشیدن لباس آستین تنگ خودداری کنید.
- ۳- از حمل وسایل سنگین با دستی که فیستول دارد بپرهیزید.
- ۴- از به کار بردن تیغ جهت زدودن مو از دستی که فیستول دارد بپرهیزید.
- ۵- روزی چند بار جریان خون و وجود ارتعاش در محل فیستول را کنترل کرده و در صورت داشتن مشکل به پزشک خود اطلاع دهید.
- ۶- قبل از ورود به بخش دیالیز، دست دارای فیستول را با آب و صابون بشوئید.
- ۷- از دست دارای فیستول خونگیری، کنترل فشار خون و رگ گیری نشود. در صورت بروز علائم تب و لرز، خونریزی، ترشح، قرمزی، تورم و درد در ناحیه فیستول سریعاً به پزشک مراجعه نمائید.

مراقبت از راههای عروقی در دیالیز

ورزش های لازم جهت برجسته کردن عروق فیستول

۱- دست را پایین تر از قفسه سینه قرار دهید.

۲- خمیر و یا توپ قابل ارتجاع را در دست دارای فیستول گرفته و برای چند لحظه مشت بسته خود را نگه داشته و سپس باز کنید، این عمل را ۵ بار در طول روز و هر بار ۲۰ مرتبه تکرار کنید.



۳- پس از چند روز بالای دست دارای فیستول را به طور ملایم و به مدت ۱ دقیقه بسته و سپس مورد شماره دو را انجام دهید.

۲- کاتتر موقت (شالدون)

زمانی که نیاز فوری به دیالیز باشد و یا هنوز فیستول، حاضر نشده باشد از شالدون استفاده می‌گردد. شالدون لوله دو راه می‌باشد که با روش جراحی در یکی از سیاهرگ های مرکزی گردن، سینه و یا ران کار گذاشته می‌شود و بلافاصله قابل استفاده می‌باشد.



بخش دیالیز بیمارستان آتیه

مراقبت از کاتتر شالدون

- ۱- کاتتر خود را همیشه خشک و تمیز نگه دارید و هنگام حمام مواظب باشید که خیس نشود و در صورت خیس شدن محل کاتتر را خشک نمایید.
 - ۲- پس از هر جلسه دیالیز پانسمان آن تعویض شود و هر پانسمان پس از دو روز تعویض گردد.
 - ۳- روی کاتتر را بپوشانید و مواظب باشید تا کشیده نشود و یا ضربه‌ای به آن وارد نشود.
 - ۴- نشانه‌های عفونت محل شالدون شامل قرمزی، ورم، درد و ترشح چرکی است که در صورت مشاهده سریعاً باید به پزشک مربوطه مراجعه شود.
 - ۵- درپوش کاتتر همیشه بسته باشد و در صورت جدا شدن بنخیه‌ها سریعاً به پزشک خود مراجعه کنید.
 - ۶- در صورت خارج شدن اتفاقی کاتتر، محل خروج را محکم فشار داده به پزشک خود مراجعه نمایید.
 - ۷- هنگام کار با شالدون باید بیمار و پرستار ماسک داشته باشند.
- منبع: رونر و سودارث، بیماریهای کلیه

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

داروهای متداول بیماران دیالیزی



داروهای متداول بیماران دیالیزی

مقدمه

مصرف صحیح داروها جزئی از درمان بیماران دیالیزی محسوب شده و اهمیت بالایی در درمان دارد. لذا نکاتی چند در رابطه با این داروها را یادآور می‌شویم.

۱- اریتروپویتین (اِپرکس)

باعث تولید گلبولهای قرمز خون در مغز استخوان، اصلاح کم خونی و در نتیجه کاهش خستگی بیمار می‌گردد. عوارض جانبی اِپرکس شامل افزایش فشار خون و افزایش احتمال ایجاد لخته در رگها می باشد.

مراقبت و توجهات (اِپرکس) شامل:

کنترل فشار خون، دقت در مصرف داروهای ضد فشار، رعایت رژیم غذایی کم پتاسیم

نحوه نگهداری اِپرکس:

از تکان دادن شدید دارو خودداری شود، در دمای ۲ تا ۸ درجه و دور از نور و حرارت نگهداری شود و انتقال آن توسط جعبه یا کیف مخصوص آن باشد، نیم ساعت قبل از مصرف دارو آن را بیرون یخچال گذاشته و از گرم کردن آن با دست پرهیزید.

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

در صورت مشاهده هر یک از موارد ذیل دارو مصرف نگردد:
کدورت یا رنگی شدن دارو، ماندن دارو بیرون یخچال بیش از یک ساعت،
وجود ذرات معلق و کف، یخ زدن و یا گرم شدن در حرارت بیش از ۲۵
درجه، گذشتن تاریخ انقضاء.

در صورت مشاهده هر یک از موارد ذیل داروی اپرکس مصرف نگردد:
کدورت یا رنگی شدن دارو، بیرون از یخچال ماندن دارو بیش از یک
ساعت، وجود ذرات معلق و کف، یخ زدن، گرم شدن در حرارت بیش از
۲۵ درجه و گذشتن تاریخ انقضاء.

۲- ونوفر (آهن)

جهت کمک به درمان کم خونی استفاده می گردد.

عوارض ونوفر:

افت فشار خون، سردرد، تهوع، استفراغ، درد مفاصل و عضلات، سرگیجه،
درد قفسه سینه، احساس طعم فلز در دهان.

مراقبت و توجهات مصرف ونوفر:

نیاز به نگهداری در یخچال ندارد، حتما در مراکز درمانی تزریق شود و در
زمان تجویز، قرص آهن قطع گردد.

داروهای متداول بیماران دیالیزی

۳- کربنات کلسیم

جهت افزایش کلسیم و یا کاهش فسفر استفاده می گردد.

عوارض: یبوست، تهوع، استفراغ، خشکی

دهان، دل درد، تشنگی و تکرر ادرار

مراقبت و توجهات مصرف کربنات کلسیم:

جهت اصلاح کلسیم، یک ساعت بعد از غذا میل شود.

جهت اصلاح فسفر، وسط غذا میل شود.

محدودیت مصرف غذاهای پر فسفر، در دمای

۳۰-۱۵ و در پوشش بسته، نگهداری شود.



۴- روکاترول یا کلسیتروл

جهت درمان کاهش سطح کلسیم خون و یا پر کاری پاراتیروئید استفاده

شده و باعث افزایش جذب کلسیم از روده‌ها می گردد.

عوارض: سر درد، بیخوابی، ضعف، تهوع، یبوست، طعم فلز در دهان،

خشکی دهان و بی‌اشتهایی

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

مراقبت و توجهات مصرف روکاترول یا کلسیترول:

دارو را همراه غذا و یا با معده خالی میل نموده و در ظرف مقاوم به نور و در محل خشک و درجه حرارت ۱۵-۳۰ نگهداری کنید. از شکستن، خرد کردن یا جویدن کپسول خودداری کنید.

در مصرف غذاهای غنی از کلسیم، فسفات و ویتامین D مثل لبنیات و فرآورده‌های حاوی پتاسیم احتیاط کنید.

دارو را همزمان با داروهایی مثل سایمیتیدین، رانیتیدین، کلسیترامین و داروهای ضد تشنج (مثل فنی توئین) مصرف نکنید زیرا این داروها اثرات روکاترول را کاهش می دهند.

عدم مصرف کلسیترول در افراد دارای کلسیم بالا.



داروهای متداول بیماران دیالیزی

۵- رناژل

باعث کاهش سطح فسفر و کلسترول می‌شود.

عوارض: سردرد، تهوع، اسهال، استفراغ و کاهش فشار خون.

مراقبت و توجهات رناژل شامل:

این دارو با داروهای ضد تشنج، برخی داروهای قلبی، وارفارین و سیپروفلوکساسین تداخل دارد بنابراین فاصله مصرف رناژل با این قرصها باید ۱ تا ۳ ساعت باشد، رژیم غذایی کم فسفر رعایت شود، همراه غذا مصرف شود و به طور کامل بلعیده شود، اگر مصرف یک نوبت آن فراموش شد از دو برابر خوردن دارو در نوبت بعدی بپرهیزید.



رژیم غذایی در بیماران دیالیزی



بخش دیالیز بیمارستان آتیه

مقدمه

رعایت رژیم غذایی جزئی بسیار مهم از درمان بیماران دیالیزی محسوب شده و اهمیت بالایی در درمان دارد. لذا نکاتی چند در رابطه با این مهم را یادآور می‌شویم.

گروه های مواد غذایی

۱- گروه مواد قندی و نشاسته ای ۲- گروه گوشت ۳- گروه شیر ۴- گروه میوه و سبزیجات ۵- گروه چربی ۶- گروه پرکالری

۱- گروه مواد قندی و نشاسته ای



شامل: برنج، نان، ماکارونی، سیب زمینی، کیک و حبوبات است. مصرف موادی چون قند شکر و عسل مشکلی ندارد. مصرف شکلات، شیرینی و مربا در حداقل ممکن و شیرینی های حاوی

تخم مرغ، پسته و بادام بهتر است که اصلا مصرف نشود. در صورت میل به سیب زمینی آن را پوست کنده به مدت ۱۲ ساعت در آب گذاشته و در این مدت آب آن را تعویض و سپس طبخ نمایید.

رژیم غذایی در بیماران دیالیزی

۲- گروه گوشت و مواد پروتئینی

بهتر است از شیر و گوشت گوسفند، گاو و مرغ بجای پروتئین‌های گیاهی (حبوبات) استفاده شود.



به دلیل فسفر بالا گوشت را با حرارت پایین پخته و در حین پختن آب آن را یکی دو بار بیرون ریخته و سپس میل نمایید.

از مصرف سوسیس، کالباس، میگو، جگر و کشک که سدیم و پتاسیم بالایی دارند پرهیزید.

مصرف کره، روغن نباتی، روغن ذرت، روغن آفتابگردان و مارگارین بلامانع است. رعایت رژیم کم چرب و کاهش وزن به افراد چاق توصیه می‌گردد.

۳- گروه شیر

شامل: بستنی، شیر، خامه، پودر شیر خشک و پنیر می‌باشد. این مواد دارای فسفر بالایی بوده و مصرف زیاد آنها باعث خارش پوست و دردهای استخوانی می‌شود. روزانه یکی از موارد زیر را می‌توانید مصرف کنید: ۱- یک دوم لیوان

شیر ۲- یک دوم لیوان ماست ۳- خامه ۶۰ گرم ۴- بستنی ۱۰۰ گرم

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

۴- گروه میوه و سبزیجات



میوه‌ها پتاسیم بالایی دارند. روزانه ۳-۴ میوه کوچک را می‌توان مصرف نمود و در صورت تمایل به مصرف بیشتر بهتر است ۴ تا ۶ ساعت قبل از دیالیز مصرف شود.

۱- روزانه اجازه مصرف یک نوع میوه را دارید ۲- میوه خشک مصرف نکنید زیرا پتاسیم بالایی دارد ۳- آب گریب فروت به دلیل تداخل با داروهای مصرفی بهتر است مصرف نشود ۴- از مصرف ترشی‌ها و خیار شور بپرهیزید ۵- به هنگام پختن میوه‌ها و سبزیجات ابتدا آب را به جوش بیاورید، سپس میوه‌ها را در آن انداخته و درب ظرف را کاملاً بسته و اجازه دهید تا بجوشد سپس آب آن را بیرون ریخته و میوه را میل نمایید ۶- میوه‌ها باید پوست گرفته شود. توجه داشته باشید که بیشترین پتاسیم میوه‌ها در زیر پوست و اطراف هسته آنها تجمع دارد

رژیم غذایی در بیماران دیالیزی

۵- گروه چربی



۱- از چربی‌های گیاهی مانند روغن مایع، روغن زیتون و روغن ذرت استفاده نمایید.

۲- از روغن‌های نباتی جامد هرگز استفاده نکنید.

۳- کره، کره بادام، پنیر پیتزای غنی از فسفر و چربی را از رژیم غذایی خود حذف کنید.

خوراکی های دارای پتاسیم پایین

آب انگور، زغال اخته، عصاره هلو، گلابی، لیمو ترش، گوجه سبز، جوانه حبوبات، خیار پوست کنده، فلفل سبز، کاهو، کلم خام و لوبیا سبز.

خوراکی های دارای پتاسیم متوسط

آب سیب، لیمو، آب گریب فروت، آلو برقانی، آناناس، انگور، تمشک، توت فرنگی، سیب، شاه توت، نارنگی، گیلاس، آلبالو، هندوانه، کشمش، عصاره زردآلو، اسفناج خام، بادمجان، پیاز، تربچه، ذرت، لغم، ریواس، قارچ، کدو، کلم پخته، گل کلم، نخود سبز، هویج و کرفس پخته.

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

خوراکی های دارای پتاسیم بالا

آب آلو، برگه زردآلو، زردآلو، شلیل، طالبی، گرمک، کیوی، موز، پرتقال، خرما، انجیر خشک، آلو بخارا، انبه، بامیه، چغندر، فلفل تند، قارچ پخته، کدو حلوابی، کلم بروکلی، گوجه فرنگی، سیب زمینی، اسفناج پخته، کرفس پخته.



توجه: باید توجه شود که رژیم غذایی در افراد دیالیزی به عملکرد کلیه، سطح الکترولیتها (شامل سدیم، پتاسیم و...)، سن، جنس، جثه، داروهای مصرفی و سایر بیماریهای فرد بستگی دارد. بهتر است برای طعم دار کردن غذا از آب لیمو و دارچین استفاده شود.

منبع: برونرو سوارث، بیماریهای کلیه

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

کنترل وزن و تعادل مایعات در بیماران دیالیزی



کنترل وزن و تعادل مایعات در بیماران دیالیزی

مقدمه

هنگامی که کلیه‌ها دچار نارسایی می‌شود تنظیم مقدار آب بدن دچار مشکل شده و ادراری کمتر از حد نرمال تولید می‌شود و یا اصلاً تولید نمی‌شود، در نتیجه حجم مایعات در بدن بالا می‌رود. اگر میزان مایع ورودی و خروجی بدن در تعادل نباشد با خطر تجمع مایع در بدن روبرو خواهیم شد که عوارض مربوط به خود را به همراه دارد.

هدف از کنترل مصرف مایعات

- دستیابی و حفظ تعادل مایعات.
- کاهش عوارض ناشی از عدم تعادل مایعات.

علائم تجمع مایع در بدن

- افزایش ناگهانی وزن
- پف کردن اطراف چشمها
- تورم پاها
- افزایش فشار خون و متعاقب آن سردرد تنگی نفس



بخش دیالیز بیمارستان آتیه

جهت حفظ تعادل مایعات بدن باید خود را روزانه وزن کرده و یادداشت نمایید.



وزن خشک خود را با کمک پرستار بدست بیاورید.

حداقل نیم ساعت در روز پیاده‌روی کنید.

مصرف نمک را محدود کنید.

بهتر است اضافه وزن بین دو دیالیز بین ۱-۲ کیلوگرم باشد.

جهت خوردن مایعات از ظروف و لیوان‌های مدرج استفاده کنید.

نان ۱۰٪، گوشت ۶۰٪، میوه‌ها ۹۰٪ آب دارند.

چای، شیر، ماست، بستنی و داروهایی مثل شربت همگی جزو مایعات محسوب می‌شوند

به ازای هر نیم درجه تب ۲۰۰ سی سی به مایعات روزانه خود اضافه کنید.

در صورت داشتن اسهال و استفراغ با پرستار خود مشاوری کنید.

از مصرف نوشابه‌های گازدار به دلیل فسفر بالا اجتناب کنید.

کنترل وزن و تعادل مایعات در بیماران دیالیزی

جهت رفع تشنگی



- شستشوی مرتب دهان با آب سرد
- مصرف بخشی از آب روزانه به صورت یخ (بهتر است کمی آلبیمو به آن اضافه شود زیرا باعث تحریک ترشح بزاق می شود).
- استفاده از آب نبات‌های سخت و ترش و یا جویدن آدامس که باعث تحریک ترشح بزاق می گردد.
- مصرف مایعات روزانه در لیوان‌های کوچک.
- مصرف میوه ها و سبزیجات به صورت سرد.

محدودیت نمک

- بیماران دیالیزی باید محدودیت بیشتری در مصرف نمک داشته باشند زیرا مصرف نمک باعث ایجاد تشنگی، میل به نوشیدن بیشتر و در نتیجه احتباس مایعات می گردد.
- معمولاً مقدار نمکی که برای پختن غذا مصرف می شود کافیست، بنابراین باید از افزودن نمک به غذا بر سر سفره خودداری نمود.

بخش دیالیز بیمارستان آتیه

- باید از مصرف چیپس، پفک، سوسیس، کالباس، زیتون، خیارشور، سس، رب‌های آماده، ماهی‌شور و دودی، چوب‌شور و بیسکویت‌های شور و سبزیجات آماده خودداری نمود.
- غذاهای رستورانی و آماده را در حداقل ممکن استفاده نمایید.
- عدم مصرف غذاهای کنسرو شده.

مقدار مجاز آب مصرفی در روز برابر است با:

حجم ادرار ۲۴ ساعته + ۵۰۰ تا ۷۰۰ سی سی

توجه

مصرف بیش از حد مایعات در بیماران دیالیزی باعث افزایش بار کاری قلب، ایجاد مشکلات قلبی و در نتیجه کاهش عمر فرد می‌گردد.





تهیه و تنظیم: روابط عمومی و انتشارات بیمارستان آتیه
آدرس: تهران، شهرک غرب، تقاطع بلوار فرحزادی و شهید دادمان، بیمارستان آتیه

تلفن: ۸۲۷۲۱

www.atiehhospital.ir
