

وزرات بهداشت درمان و آموزش پزشکی  
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات درمانی شیراز  
بیمارستان بعثت اشکنان

**" آنچه یک بیمار دیالیز باید بداند "**

تهیه کننده: فرشته تاج بخش کارشناس ارشد پرستاری  
سر پرستار بخش دیالیز بیمارستان بعثت اشکنان

سال ۱۳۹۸

## وظایف کلیه در بدن:

- مواد معدنی (سدیم، کلسیم، پتاسیم و فسفر) را متعادل نگه می دارد.
  - به کنترل فشار خون کمک می نماید.
  - به ساخت گلبول های قرمز کمک می نماید.
  - به منظور قوی و سالم نگه داشتن استخوان ها، به تولید فرم فعال ویتامین دی کمک می نماید.
- نارسایی کلیه به این معنی است که کلیه ها کمتر از حد طبیعی قادر به انجام عملکرد طبیعی شان هستند. زمانی که بیماری کلیوی شروع می شود، احتمالاً به مرور زمان بدتر می شود با این وجود بیماری می تواند سال ها یا دهه ها به طول انجامد.

## انواع نارسایی کلیه

### ➤ نارسایی حاد کلیه

- از بین رفتن ناگهانی عملکرد کلیه ناشی از آسیب یا تجمع مواد زائد در بدن. نارسایی حاد کلیه معمولاً اگر سریعاً درمان شود؛ می تواند در مدت چند هفته باز گردد.

### ➤ نارسایی مزمن کلیه

- کاهش تدریجی عملکرد کلیه که از یک بیماری طولانی مدت ناشی می شود. شایع ترین نوع نارسایی کلیه است و با وجودی که برگشت ناپذیر است؛ می تواند درمان شود.
- بیماری مزمن کلیوی، اکثراً به سمت نارسایی پیشرفته کلیوی توسعه می یابد. زمانی که درمان دیالیز یا پیوند برای زنده نگه داشتن بیمار ضروری است؛ شروع نارسایی پیشرفته کلیوی تلقی می شود.

### ➤ نارسایی پیشرفته کلیوی

- وضعیتی که کلیه ها کار نمی کنند یا فقط کارایی اندکی از کلیه ها باقی مانده است. زمانی که درمان دیالیز یا پیوند ضروری باشد.

## چه چیز باعث نارسایی کلیوی می شود؟

- دیابت علتی شایع برای نارسایی کلیوی است.
- فشار خون بالا نیز باعث آسیب کلیوی می شود. داروها، رژیم غذایی سالم، کنترل وزن بدن و ورزش روش هایی برای نگه داشتن فشار خون در میزان سلامت برای حفاظت از کلیه ها است.
- برخی وضعیت های ارثی و ناهنجاری های مادرزادی سیستم ادراری نیز می تواند باعث بیماری کلیوی گردد.
- عفونت ها از جمله علل ایجاد نارسایی کلیوی هستند که گاهی مورد غفلت قرار می گیرند. حتی یک سرماخوردگی مختصر نیز می تواند به نارسایی کلیه ختم شود.
- مصرف بی رویه داروها بخصوص مسکن ها
- سنگ ها
- بزرگی پروستات در مردان

### نشانه هایی که احساس می کنید، چه هستند؟

نشانه های بیماری کلیوی می تواند از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد. برخی افراد مبتلا به بیماری مزمن کلیوی ممکن است حتی احساس بیماری نکنند یا آنها ممکن است متوجه نشانه های خویش نشوند. اغلب، برخی افراد تا زمانی که کلیه هایشان قادر به دفع مواد زائد نباشند، احساس بیماری نمی کنند. به همین دلیل است که بیماری کلیوی گاهی بیماری ((خاموش)) نامیده می شود. پس اغلب بی علامت هستند که با وخیم تر شدن بیماری و کند شدن عملکرد کلیه، اکثر افراد نشانه های اختلال کلیوی را تجربه می کنند.

### نشانه های اختلال کلیوی عبارتند از:

- احساس خستگی و یا ضعف
- تورم دست ها و یا پاها
- تنگی نفس
- کاهش اشتها، مزه بد دهان، تهوع، استفراغ، یبوست، کاهش وزن
- اختلال در خواب

- گرفتگی های عضلانی
- خارش، تیره شدن پوست
- فشار خون بالا
- کم خونی

اگر شما هر یک از این نشانه ها را دارید، حتما به پزشک یا پرستار تان اطلاع دهید.

### نارسایی پیشرفته کلیه چگونه می تواند درمان شود؟

نارسایی پیشرفته کلیه می تواند با دیالیز یا پیوند کلیه درمان شود . بیماران معمولا پیش از پیوند تحت یک دوره دیالیز قرار می گیرند.

### دیالیز

در این درمان برخی از کارهای کلیه ها، توسط راه های مصنوعی انجام می شود. دو نوع دیالیز وجود دارد:

(۱) دیالیز خونی (۲) دیالیز صفاقی.

### دیالیز خونی



دیالیز خونی به معنی فرایند تصفیه خون است. در دیالیز خونی، فرایند تصفیه در ماشینی خارج از بدن انجام می گیرد.

پزشک با روش جراحی یک راه دسترسی دائمی به جریان خون می سازد بنابراین خون می تواند از طریق ماشین دیالیز خارج شده و به بدن باز گردد. این مناطق دسترسی، فیستول یا گرافت نامیده می شود. در دیالیز خونی معمولاً نیاز است که شما حداقل سه جلسه درمانی در هفته داشته باشید. هر جلسه، حداقل ۴ ساعت به طول می انجامد. شما ممکن است برای به حداقل رساندن تجمع مواد زائد در بدنتان در فواصل روزهای بین جلسات درمانی نیاز به محدودیت رژیم غذایی و مایعات مصرفی داشته باشید.

## مسیرهای عروقی دیالیز خونی

### فیستول

فیستول زمانی ساخته می شود که یک شریان و یک ورید را به یکدیگر متصل کنند. این عمل زیر پوست معمولاً در مچ یا آرنج انجام می گیرد. فیستول نیاز به عمل جراحی کوچکی دارد که معمولاً تحت بی حسی موضعی انجام می گیرد.

### کاترهای دیالیز خونی

کاتر دیالیز خونی، یک لوله پلاستیکی است. داخل وریدهای بزرگ (معمولاً در وریدهای گردن یا وریدهای کشاله ران) کار گذاشته می شود. این کار معمولاً توسط یک جراح کوچک تحت بی حسی موضعی انجام می گیرد.

### گرافت

گرافت، لوله ای مصنوعی و نرم است که برای اتصال شریان و ورید استفاده می شود. گرافت ها در افرادی استفاده می شود که وریدهایشان برای ساخت فیستول، خیلی کوچک یا ضعیف هستند. آنها با یک عمل جراحی در دست یا پا کار گذاشته می شود.

## دیالیز صفاقی چگونه کار می کند؟

در دیالیز صفاقی، از صفاق (پرده ای که حفره شکم را پوشانده) استفاده می شود. فرایند دیالیز داخل شکم بیمار انجام می شود. یک کاتتر با یک جراحی کوچک داخل شکم گذاشته می شود که وسیله ای برای اتصال کیسه های محلول دیالیز است.

یک پرستار دیالیز صفاقی به شما آموزش خواهد داد تا دیالیز صفاقی را یاد بگیرید بنابراین شما می توانید آن را در منزل انجام دهید اگر شما در منزل نگرانی یا مشکلی داشتید می توانید تلفنی با پزشک یا پرستار خود در تماس باشید.

### پیوند کلیه چیست؟

این درمان شامل برداشتن کلیه سالم از بدن شخصی و وارد کردن آن به بدن بیمار مبتلا به نارسایی کلیه است.

### چگونه بفهمم که کدام درمان برای من بهتر است؟

هر انتخاب، مزایا و معایب خود را دارد. وضعیت بالینی شما ممکن است تعیین کند کدام درمان مناسب تر و کدامیک برای شما و نوع زندگی تان بهتر است.

- انتخاب ها را با پزشک یا پرستاران تان مورد بحث قرار دهید.
- هر درمانی را انتخاب کنید می توانید امکان انتقال به درمان دیگر را با تیم پزشکی تان مطرح کنید.
- در نهایت نوع درمان شما با توجه به شرایط بالینی (از نظر پزشک کلیه) و رضایت شما انتخاب می شود.

### مقررات بخش دیالیز

پس از پذیرفته شدن در بخش همو دیالیز 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 به اداره بیمه مراجعه نمایید. در صورتی که دفترچه بیمه شما خاص باشد کلیه هزینه های درمانی و تشخیصی شما که بر عهده بیمه می باشد رایگان خواهد بود.
- ۲ - در بدو ورود انجام آزمایشات هپاتیت ب و سی و ایدز و گروه خون و هر آزمایش دیگری که بنا به تشخیص پزشک لازم می باشد الزامیست.
- ۳ - با توجه به نتیجه آزمایشات ، انجام واکسیناسیون هپاتیت ب الزامیست که باید در واحد واکسیناسیون مرکز بهداشت انجام می شود.
- ۴ - جهت انجام دیالیز در شیفیت صبح ساعت ۷:۳۰ و در شیفیت عصر ساعت ۱۳ ظهر و خواهشمندیم زودتر از این ساعت وارد بخش نشوید.
- ۵ - در صورت داشتن تاخیر تا نیم ساعت جای شما حفظ خواهد شد ولی بعد از این زمان با توجه به کمبود تخت و دستگاه و تعداد زیاد بیماران در لیست انتظار تخت شما به بیمار دیگری داده خواهد شد.
- ۶ - در صورتی که به هر دلیل در وقت های تعیین شده قادر به حضور در بخش جهت دیالیز نبودید حتما به بخش اطلاع دهید.
- ۷ - حضور همراه و ملاقات کننده در بخش دیالیز ممنوع می باشد.
- ۸ - در صورتی که بنا به تشخیص پرستار بخش نیاز به همراه داشته باشید ، همراهان باید مقررات بخش از جمله عدم رفت و آمد در جاهای مختلف بخش را رعایت نمایند.
- ۹ - 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.
- ۱۰ - در صورتی که لیست دائمی بیماران پر باشد تا زمان خالی شدن جا ، شما در لیست انتظار قرار دارید و در صورت خالی شدن جا و با تماس گرفتن از طرف بخش دیالیز مراجعه خواهید نمود.
- 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 داروهایی که پزشک شما صلاح بداند تزریق می شود و تزریق داروهای متفرقه فقط با دستور کتبی پزشک شما انجام می شود.
- ۱۴ - داروهای مصرفی هر جلسه خود را به بخش بیاورید و در یخچال بگذارید لذا بخش مسئولیتی در قبال کل داروهایی که در یخچال می گذارید ندارد.
- ۱۵ - از یخچال های بخش که جهت دارو می باشد به هیچ عنوان جهت مواد خوراکی استفاده نشود.
- ۱۶ - در صورت نارضایتی 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 و آبدارخانه را رعایت فرمایید.
- ۱۸ - جهت حفظ آرامش خود و دیگران حتی الامکن 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 با یکدیگر پرهیزید.

### **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 شالدون باید حتی الامکان روزانه و یا هفته ای سه بار پانسمان شود.
- ۲) 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 می شود.
- ۳) به هنگام دوش گرفتن حتما روی پانسمان و لوله ها را با پلاستیک پوشانده و بعد سر و بدن را جداگانه بشویید.
- ۴) در صورت بروز هر گونه تحریک و خارش، به هیچ عنوان به آن دست نزنید.



- ۵) مواظب تا شدگی یا خمیدگی لوله ها باشید.
- ۶) از ورود ضربه و یا ایجاد کشش بر روی لوله ها جلوگیری نمایید.
- ۷) در صورت مشاهده قرمزی، التهاب، خونریزی و ترشح فورا به پزشک مراجعه نمایید.
- ۸) در صورت احساس درد شدید در محل لوله ها و یا در قفسه سینه فورا به پزشک مراجعه نمایید.
- ۹) در صورت بروز تب و لرز حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- ۱۰) 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.
- ۱۱) به پیچ های سر لوله ها دست نزنید.
- ۱۲) در صورت باز شدن بخیه ها و یا جابجایی لوله ها قبل از هر اقدامی فورا به پزشک مربوطه مراجعه نمایید.
- ۱۳) مواظب باشید که هیچ گونه تزریقاتی از طریق لوله ها انجام نشود.

### چگونه از فیستول خود مراقبت کنیم؟

- برای شروع دیالیز 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 ۴-۵ روز هیچ کاری را انجام ندهید تا زخم های محل عمل جوش بخورند.
  - ۳) برای بزرگ و پرخون شدن سریع وریدها، ورزش های دست مانند فشار دادن توپ پلاستیکی یا موم را روزانه و به طور مرتب انجام دهید.
  - ۴) کمپرس آب گرم چند بار در روز می تواند باعث بزرگ و پرخون شدن سریع رگ ها 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 لباس های 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 سریعا 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؟**

✓ 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 دیابتی استفاده شود. گرافت شریانی- وریدی را به طور مصطلح "کورتکس" می نامند.

✓ گرافت در ناحیه ساعد، بالای بازو یا بالای ران کار گذاشته می شود.

✓ شایعترین عوارض گرافت عفونت و لخته می باشد.

✓ 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.
- ✓ 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.
- ✓ بعد از انجام دیالیز به مدت ۸ ساعت از دوش گرفتن و برداشتن پانسمان محل گرافت خودداری 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 ۱۰ تا ۱۵ دقیقه محل آلودگی را با آب ساده شستشو نمایید.

## تغذیه در بیماران دیالیزی

- ✓ **گوشت:** فقط یک نوع گوشت در روز می توانید میل کنید آن هم فقط در یک وعده.
- الف) گوشت قرمز: چه به صورت کبابی و چه به صورت خورشتی یک نوبت در هفته هر بار حداکثر ۶۰ گرم.
- ب) مرغ: دو نوبت در هفته حداکثر ۸۰ گرم.
- ج) ماهی: (انواع ماهی سفید - کفال - اوزون برون - کولی - فیتو فاک ) ۳ نوبت در هفته حداکثر ۱۰۰ گرم.
- گوشت های دیگر مثل خوتکا - بوقلمون را می توان یک نوبت در هفته و در هر نوبت ۷۰ گرم مصرف نمود.

✓ **پروتئین گیاهی سویا** را می توان دو نوبت در هفته و حداکثر ۷۰ گرم در هر نوبت مصرف نمود.

✓ **حبوبات:** حداکثر یک پیاله در روز دو بار در هفته.

✓ **لبنیات:** کم چرب مصرف شود. (روزانه یک لیوان شیر و یک پیاله ماست)

✓ **کله پاچه، دل، جگر، قلوه، سوسیس، کالباس، چیپس، انواع پیتزا و ماهی شور مصرف نشود.**

✓ مصرف میوه فصل به مقدار کم بلامانع است.

✓ در صورتی که در پا دارای ورم هستید مصرف انواع مایعات (آب، چای، آب میوه، ماءالشعیر) باید به مقدار کم میل گردد.

✓ اگر در پا ورم ندارید و حجم ادرار دفع شده در ۲۴ ساعت معادل ۵۰۰ سی سی یا بیشتر می باشد مایعات را به طور متناوب مصرف کنید. اگر حجم ادرار در ۲۴ ساعت از ۵۰۰ سی سی کمتر است فقط در صورت تشنگی مایعات مصرف کنید.

✓ مصرف نوشابه هایی مثل نوشابه های گاز دار و رنگی توصیه نمی شود. مصرف آبمیوه به مقدار کم (مثلا ۱۰۰ سی سی) در روز بلامانع است.

✓ غذا نباید شور باشد و مقدار نمک باید حداقل باشد حداکثر ۳-۲ گرم نمک در طی ۲۴ ساعت می توان مصرف کرد. مصرف درار (نمک سبز) ممنوع است. مصرف نمک های طبی توصیه نمی شود.

✓ مصرف آبلیمو، آب نارنج، آب غوره، فلفل، سرکه ممنوع است.

✓ مصرف ترشیجات بشرط آنکه شور نباشد به مقدار کم بلامانع است.

✓ از روغن مایع به مقدار کم مصرف نمایید. مصرف روغن جامد و سرشیر و خامه توصیه نمی شود.

✓ در بین انواع نان، نان سنگک و نان ماشینی چون نمک کمتری دارند توصیه می شود.

✓ مصرف تخم مرغ ۲ عدد در هفته بلامانع است.

✓ سبزی به مقدار کم مصرف شود.

✓ مصرف مواد زیر بلا مانع است: ((البته به مقدار کم))

✓ سیر / پیاز / ترب / گردو / خشکبار / آجیل (تخمه، پسته، بادام و...) باقلا - برنج (شور نباشد) بادمجان و کدو.

- ✓ سیب زمینی: قبل از مصرف سیب زمینی آن را در آب خیس کنید و بعد آب آن را بیرون بریزید سیب زمینی سرخ کرده به مقدار کم مصرف شود. در بیماران با پتاسیم بالا کم مصرف شود.
- ✓ کلم، کاهو، گوجه فرنگی، هویج، خیار، شلغم، لبو، ماکارونی به مقدار کم.
- ✓ عسل، مربا، شیرینی، بستنی در حد متعارف مصرف شود (اگر بیماری دیابت دارید با پزشک خودتان مشورت نمایید).
- ✓ کره به مقدار کم، خرما و موز (محدودیت مصرف در بیماران با پتاسیم بالا)، روغن زیتون (البته زیتون شور نباشد).
- ✓ اشپل ماهی به مقدار کم و به شرط آنکه شور نباشد می تواند مصرف شود.
- ✓ خورشید فسنجان (یک بار در هفته) به مقدار کم مصرف شود.
- ✓ مصرف حلیم دو بار در هفته اشکال ندارد.

### 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:

- ✓ قرمزی و ترشح در محل رگ گیری
- ✓ 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.
- ✓ 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 حتما گزارش نمایید.

✓ از دست زدن به لوله 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 دهد.

✓ در صورتی که از طریق شالدون دیالیز می شود قبل از مراجعه به بخش حتما دوش گرفته شود.

### **نحوه ی مصرف داروها و شرایط نگهداری داروها:**

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

✓ مصرف سایر ویتامین ها، باید با نظر پزشک معالجتان باشد.

### **اپرکس:**

اریتروپوئیتین پروتئینی است که در کلیه ها برای تحریک مغز استخوان جهت ساختن گلبول های قرمز تولید می شود. اپرکس یک اریتروپوئیتین انسانی صناعی می باشد که به روش های مهندسی ژنتیک ساخته شده است. کم خونی به حالتی گفته می شود که گلبول های قرمز به مقدار کافی در بدن تولید نشده و موجب خستگی و ضعف 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 کم خونی ایجاد می گردد. با تزریق داروی اپرکس که همان اریتروپوئیتین صناعی می باشد تولید گلبول قرمز در بدن افزایش یافته و کم خونی 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. از این آمپول بطور گسترده در مواردی مانند بیماری های کلیوی، سرطان ها و اعمال جراحی ارتوپدی استفاده می شود.

**دارویی که نیاز به توجه و مراقبت دارد.**

این آمپول یک پروتئین بیولوژیک فعال است بنابراین نگهداری و مراقبت خاص از آن توسط استفاده کنندگان الزامی است. مواردی چون تغییر شدید دما، مجاورت طولانی با نور، تکان های شدید ویال و سرنگ محتوی دارو مواردی هستند که می توانند بر عملکرد دارو اثر گذارند. انتقال، نگهداری و استفاده درست از دارو باعث می شود که حداکثر استفاده از دارو بدست آید.

### حمل آمپول اپرکس از داروخانه به منزل:

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

### طریقه نگهداری آمپول اپرکس در منزل:

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

### ونوفر(آهن تزریقی):

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

### کربنات 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 خون، تنگی نفس، ورم دست و پا و صورت، احساس سنگینی در قفسه، 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 هیچیک 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 هر روز بیش از یک کیلوگرم اضافه وزن نداشته باشید. یا کمتر از ۰.۵٪ 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 = ۱۴۰۰) 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 نهایتاً می توانید ۷۰۰ سی سی مایعات در ۲۴ ساعت مصرف نمایید. دقت کنید مایعات شامل آب خورش، چای و آب موجود در میوه ها می باشد.

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 انگو روی فیستول نبندید.
- هنگام خواب مراقب باشید که محل فیستول زیر سر یا تنه شما نماند.
- 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 سوزن ها باید پرسنل دیالیز را مطلع کنید.
- حتماً قبل از شروع دیالیز و تزریق سوزن ها: 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 سوزن ها (جهت جلوگیری از خونریزی) و روز بعد از دیالیز از کمپرس گرم و پماد مخصوص در محل تزریق سوزن ها (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 داروهایی 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 شکل های خودبخودی 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 می دهید لذا باید روزانه جبران و بصورت قرص مصرف نمایید.
  - در صورتی که 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). ممکن است در حین درمان با اریتروپویتین نیاز به هپارین بیشتری ضمن دیالیز داشته باشید لذا فیستول خود را کنترل نمایید و هرگونه تغییر را گزارش کنید.
- ۶- رژیم غذایی خود را رعایت نمایید و با مسؤول تغذیه مشورت کنید. بدانید که در مصرف پتاسیم، فسفر و مایعات باید محدودیت داشته باشید. اگر بطور منظور همودیالیز می شوید نیاز به محدودیت در مصرف پروتئین ندارید و می توانید به ازای هر کیلوگرم روزانه ۷۰ تا ۹۰ گرم پروتئین مصرف کنید. توجه داشته باشید که بهتر است از گوشت سفید بیشتر استفاده نمایید و از پروتئین های دریایی که حاوی فسفر بالایی می باشند اجتناب کنید.

