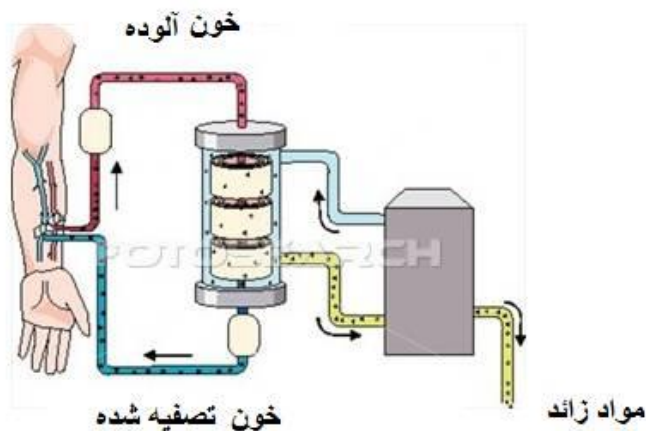




Bohlool Hospital

راهنمای خود مراقبتی در بیماران همودیالیز



بخش دیالیز بیمارستان علامه بهلول گنابادی

آموزش سلامت بیمارستان علامه بهلول گنابادی

بازنگری چهارم

عملکرد کلیه

کلیه ها در واقع پالایشگاه بدن هستند و از وظایف مهم آنها عبارتند از:

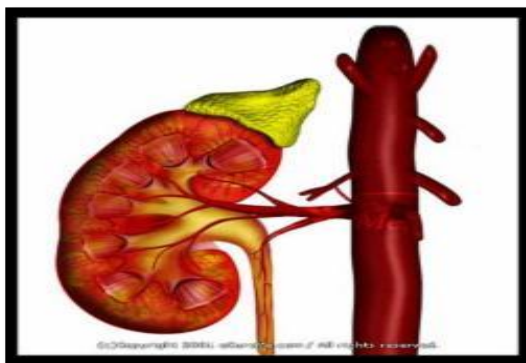
- تصفیه خون از مواد زائد (مانند اوره و کراتنین و یا سموم)
- تنظیم فشار خون
- کمک به خون سازی (تولید اریتروپویتین و ویتامین D)
- حفظ تعادل و تنظیم املاح و مواد معدنی از قبیل سدیم - پتاسیم - کلسیم - فسفر
- تنظیم اسید و باز بدن
- تنظیم کننده آب بدن

عوامل تخریب کننده کلیه

- دیابت
- فشار خون بالا
- التهاب نفرونها
- بیماریهای مادرزادی کلیه و کلیه پلی کیستیک
- ابتلا به عفونتهای مکرر ادراری
- سنگ کلیه
- داروها
- بیماریهای سیستم ایمنی مانند لوپوس
- بزرگی پروستات در مردان
- عوامل ناشناخته

نارسایی کلیه

به حالتی گفته می‌شود که عملکرد طبیعی کلیه‌ها متوقف می‌شود و برای ادامه حیات یا باید تحت درمان با دیالیز قرار گیرند و یا کلیه پیوندی دریافت کنند.



مشکلات نارسایی کلیه و دیالیز

۱. فشار خون بالا:

مشکل شایع در بیماران کلیوی است که بسیار مضر می‌باشد زیرا سرعت آسیب را تشدید می‌کند. تولید غیر طبیعی هورمون رنین و افزایش حجم مایعات بدن و افزایش سدیم از دلایل آن است.

در بعضی بیماران، فشار خون بالا با گرفتن مایع اضافه و رسیدن به وزن خشک در حین دیالیز کنترل می‌شود و سایر بیماران به داروهای ضد فشار خون نیاز دارند.

۲. افزایش حجم مایعات:

در این بیماران کلیه ها نمی توانند مانند قبل ادرار تولید کنند، بنابراین مایعات مصرف شده در بدن باقی می ماند . با حفظ محدودیت نمک و مایعات می توانید از افزایش حجم مایعات بدن جلوگیری کنید.

۳. کم خونی: مقدار طبیعی هموگلوبین خون، در زنان ۱۲-۱۴ و در مردان

۱۴-۱۶ گرم بر دسی لیتر است که در بیماران کلیوی پایین تر از حد طبیعی است.

نشانه های آن ضعف و خستگی و گاه حساسیت به سرماست.

داروهایی که برای درمان کم خونی استفاده می شود.

- آهن
- اسیدفولیک
- اریتروپوئتین
- ویتامین B12

۴. پتاسیم بالا:

پتاسیم برای سلامتی لازم است، اما مقادیر بالا برای بدن مضر و حتی گاهی کشنده است. بنابراین مصرف مواد غذایی حاوی پتاسیم را کم کنید.

۵. بیماریهای استخوانی: مشکلات استخوانی را می توان با رژیم غذایی و

داروهای مانند کلسیم و ویتامین D پیشگیری کرد .

۶. تغییرات اعصاب :

گروهی از بیماران تغییراتی را در عملکرد اعصاب خود و معمولا در پاها یا دست ها تجربه می کنند. مانند: پای بیقرار - احساس سوزش - بی حسی - گزگز.

علت این حالت مشخص نیست. بعضی داروها برای رفع این مشکلات تجویز می شوند.

۷. تغییرات پوستی:

با وجود نارسایی کلیوی مواد دفعی نه تنها در خون، بلکه در سطح پوست نیز وجود دارند که باعث خشکی و خارش و پوسته پوسته شدن می شود .

- ❖ مؤثرترین راه اجتناب از عوارض پوستی ،پیشگیری از بروز آن است.
- ❖ برای تسکین خارش از کمپرس آب سرد استفاده کنید.
- ❖ پارچه ی نرمی را با آب سرد خیس کرده و به مدت ۵ تا ۱۰ دقیقه بر روی محل خارش بگذارید.
- ❖ استفاده از کرمهایی با پایه روغنی یا افزودن کمی روغن خوراکی به لوسیونهای پوستی هم کمک کننده است.
- ❖ استفاده از یک دستگاه مرطوب کننده برای نگه داشتن رطوبت کافی در هوا .
- ❖ استفاده از صابون مخصوص برای پوست خشک یا حساس .
- ❖ استفاده از لوسیون پوست بعد از حمام یا دوش گرفتن یا زمانی که پوست هنوز رطوبت دارد.
- ❖ اجتناب از حمام داغ طولانی مدت که می تواند خارش را شدیدتر کند.

- ❖ پوشیدن لباس نرم و پنبه ای واجتناب از لباس های پشمی و نایلونی.
- ❖ استفاده حداقل از مواد شوینده که موجب تحریک پوست می شود.
- ❖ هیچ گاه الکل را روی پوست نزنید زیرا موجب خشکی پوست می شود.
- ❖ عدم استفاده از موادمعطر و شیمیایی که تولید رایحه می کنند که اغلب موجب تحریک پوست می شوند.

۸. تغییرات در عملکرد جنسی:

خستگی ناشی از کم خونی یا اورمی و همچنین مشکلات روحی و روانی مانند افسردگی شدید، استرس از علل تغییرات در عملکرد جنسی می باشد که اغلب قابل اصلاح می باشد.

۹. ناباروری:

اغلب خانمها با نارسایی پیشرفته کلیه عادت ماهیانه نخواهند داشت و زمانی که یک برنامه ی منظم دیالیز تثبیت شود عادت طبیعی ماهیانه آنها بر می گردد.

اغلب مردان نیز علاوه بر دیالیز منظم نابارور هستند. اما بعضی بیماران باروری خود را حفظ می کنند.

اما حاملگی در طی درمان با دیالیز مشکل است و باید با متخصص کلیه مشورت شود.

همودیالیز چیست؟

همودیالیز یعنی تمیز کردن خون که باعث خارج نمودن مواد زائد، تنظیم حجم مایعات بدن، کنترل اسید و باز، تنظیم الکترولیتها، خروج مواد سمی از بدن، کنترل فشار خون های مقاوم و کاهش پتاسیم می شود.

هر جلسه همودیالیز ۳ تا ۵ ساعت طول می کشد.

ماده ای به نام هپارین در حین همودیالیز به خون اضافه می شود تا از ایجاد لخته در صافی جلوگیری شود.

رعایت این نکات باعث افزایش کیفیت دیالیز می شود:

- رعایت مدت زمان تجویز شده برای دیالیز
- رعایت نکات تغذیه ای توصیه شده
- انجام حرکات ورزشی آموزش داده شده در حین دیالیز
- استفاده از صافی با قدرت پاک کنندگی بالا
- مراقبت از راههای دسترسی به عروق جهت انجام دیالیز بخصوص فیستول.

فیستول، گرافت و کاتتر

فیستول، گرافت و کاتتر سه راه ایجاد ارتباط خون با دستگاه همودیالیز هستند.

فیستول:

فیستول پس از بیحسی موضعی دست و ایجاد برشی به طول ۲ تا ۳ cm در مچ دست یا آرنج توسط اتصال سرخرگ به سیاهرگ ایجاد میشود. پس از ۱۵ روز بخیه ها توسط جراح کشیده میشود حداقل ۴۰ تا ۴۵ روز پس از کار گذاشتن فیستول در صورت مناسب بودن جریان خون و تایید پزشک و پرستار قابل استفاده است. فیستول ۵ تا ۷ سال و گاهی تا ۱۰ سال قابل استفاده است.

بهترین و کم عارضه ترین و امن ترین راه دسترسی به عروق فیستول است.

مراقبت از فیستول

- ❖ محل فیستول از نظر خونریزی تورم، تغییر رنگ، ترشح و التهاب چک شود.
- ❖ وجود نوعی صدای طوفانی در محل انجام عمل یا تریل نشانه سلامت فیستول است.
- ❖ توصیه میشود به مدت ۱۲ تا ۲۴ ساعت بعد از عمل استراحت در بستر داشته باشید.
- ❖ روی دست فیستول دار خود نخوابد.
- ❖ از پوشیدن لباسهای تنگ، دستبند و مچبند در دست فیستول دار خودداری کنید.
- ❖ عضو دارای فیستول نباید در معرض گرما یا سرمای شدید قرار گیرد.

- ❖ اندازه گیری فشارخون و انجام تزریقات و گرفتن نمونه خون از این دست ممنوع است.
 - ❖ از بی حرکتی مداوم دست فیستول دار بپرهیزید.
 - ❖ از حمل وسایل سنگین و ضربه به دست فیستول دار جلوگیری کنید.
 - ❖ از کندن پوسته های زخم خودداری کنید.
 - ❖ هر روز از نظر ارتعاش و نبض فیستول کنترل شود
 - ❖ وجود درد یا سردی دست را کنترل کنید زیرا میتواند نشاندهنده اختلال در کارکرد فیستول باشد.
 - ❖ بعد از دیالیز در محل تزریق ،کمپرس سرد بگذارید و روز بعد، کمپرس گرم استفاده کنید.
 - ❖ جهت به حداقل رساندن میکروبها قبل از انجام دیالیز عضو فیستول دار را با آب و صابون بشویید.
 - ❖ باتیم درمان در تغییر محل تزریق سوزنها در هر جلسه همکاری کنید.
- ورزشهای آموزش داده شده ی مربوط به دست فیستول دار را انجام دهید که شامل:
۱. دست را پایین تر از قفسه سینه قرار دهید
 ۲. خمیر یا تویی قابل ارتجاع در دست گرفته و با فشار آن را بازوبسته کنید، ۲۰ بار تکرار کرده سپس استراحت کنید.



گرافت یا رگ مصنوعی:

گرافت یک رگ مصنوعی است که به علت نداشتن رگ مناسب به جای فیستول جهت دیالیز توسط جراح گذاشته می شود و ارتباط بین شریان و ورید و همچنین جریان خون و ماشین دیالیز را برقرار می کند.

بین ۲-۴ هفته بعد از جراحی مورد استفاده قرار می گیرد زیرا نیاز به حجیم شدن ندارد. اما سایر مراقبت ها مانند فیستول است.

شایعترین عوارض گرافتها 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 فشار خون گرفته شود.
- اجازه ندهید در عضوی که گرافت گذاشته شده هیچگونه تزریقی انجام شود.
- روزانه ۴ بار محل گرافت خود را لمس و از کارائی 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، 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 .

کاتتر:

لوله ای نرم با تعداد سوراخهای زیاد که در داخل سیاهرگ بزرگی مانند ژوگولار و ساب کلاوین قرار داده می شود.

نکات زیر جهت نگهداری و جلوگیری از عفونت کاتتر الزامی است :

- حین وصل و قطع شدن از دستگاه دیالیز ماسک بزنید.
- هرگونه کشیدگی و ضربه به کاتتر احتمال عفونت را افزایش میدهد.
- زمانی که به دیالیز وصل نیستید نباید کاتتر خم شود یا گیره های آن باز و بسته شود .
- در صورت مشاهده هر نشانه ای از عفونت کاتتر مانند: تب و لرز به طور دائم یا حین دیالیز، قرمزی، گرمی یا ترشح چرکی از محل کاتتر و خون مردگی یا درد باید به پزشک مراجعه کرد.
- بهتر است ۲ راه کاتتر بعد از هر دیالیز با باند تمیز پوشانده شود.
- دوش گرفتن با کاتتر موقت اشکالی ندارد ولی پانسمان آن نباید خیس شود.

- ولی در کاتتر دائم می‌توانید یک تا دو هفته بعد زیر دوش بروید ولی وان و استخر ممنوع است .
- بهتر است قبل از مراجعه به دیالیز دوش گرفته شود و محل کاتتر دائم با آب و شامپو شستشو شود تا پانسما مناسب بعد از دیالیز صورت گیرد و یا پس از استحمام یک گاز استریل روی محل خروج کاتتر گذاشته شود.
- همیشه کاتتر را به طور مستقیم به کمک چسب به پوست بچسبانید و آن را ثابت نگه دارید.
- زمان خارج کردن کاتتر را از پزشک سوال کنید.
- کاتتر را همیشه خشک و تمیز نگه دارید.
- در صورت بروز خونریزی یا پاره شدن بخیه ها یا خارج شدن کاتتر از بدن با یک گاز استریل محل کاتتر را فشار دهید و به سرعت به بیمارستان مراجعه کنید.
- هرگز سر پیچ های دوشاخه را دستکاری نکنید و اگر باز شد فوراً ببندید.
- اطراف کاتتر را روزانه با یک گاز یا پارچه تمیز، تمیز کنید.
- هرگز کاتتر را به بیرون یا داخل جابه جا نکنید.
- هرگز از اشیاء تیز و قیچی در اطراف کاتتر استفاده نکنید.
- مصرف هرگونه داروی تزریقی یا خونگیری از طریق کاتتر ممنوع است.
- محل خروج کاتتر دائم بخیه ای ندارد کاتتر یک تکه چوب پنبه دارد که در زیر پوست میچسبد هرگونه کشیدگی و ضربه به کاتتر باعث عفونت و یا از دست دادن کاتتر می‌شود.

عوارض حین دیالیز

افت فشار خون

که به دلایل زیر اتفاق میافتد:

- ❖ تغییرات سریع در حجم خون
- ❖ انجام دیالیز برای بار اول
- ❖ حساسیت و واکنش به صافی ها
- ❖ عفونت خون در مددجویان مسن
- ❖ خوردن غذا قبل و حین انجام دیالیز
- ❖ بالا بودن دمای مایع دیالیز
- ❖ برداشتن سریع و زیاد مایع جهت رسیدن به وزن خشک
- ❖ داشتن وزن زیاد بین دو جلسه
- ❖ داشتن کم خونی
- ❖ خونریزی به هر علتی
- ❖ استفاده از محلول دیالیز با مقدار پایین سدیم
- ❖ نارسایی قلب

علائم افت فشار خون:

سرگیجه، سردرد، تهوع، استفراغ، گرفتگی عضلانی، کاهش سطح هوشیاری، ترس، اضطراب، رنگ پریدگی و احساس تنگی نفس

پیشگیری از افت فشار خون با رعایت موارد زیر:

- ❖ وزن خشک شما باید بطور دقیق مشخص شود.
- ❖ عدم مصرف داروی ضد فشار خون قبل از جلسه دیالیز و مصرف آن بعد از دیالیز
- ❖ از خوردن غذا قبل و حین دیالیز پرهیز کنید.
- ❖ از افزایش وزن بین دو جلسه دیالیز خودداری کنید.
- ❖ محدودیت مصرف نمک (مصرف زیاد نمک سبب دریافت آب بیشتر بین دو جلسه دیالیز و موجب افزایش وزن اضافی میگردد)
- ❖ کم خونی شما باید درمان شود.
- ❖ حین دیالیز سر پایین و پاها را بالاتر قرار دهید.

عوامل مربوط به کادر درمان:

- کاهش و یا قطع اولترافیلتراسیون
- کاهش دور پمپ
- تزریق سرم نرمال سالین یا سرم مانیتول
- استفاده از اکسیژن
- استفاده از صافی های کوچکتر
- در نهایت قطع دیالیز
- از محلول بیکربنات استفاده شود
- درجه حرارت محلول (۳۵,۵ درجه سانتیگراد) مناسب باشد.

۲) کرامپ های عضلانی (گرفتگی عضله)

علت اصلی کرامپهای عضلانی مشخص نیست اما افت فشار خون، انجام دیالیز خشک میتواند از علل آن باشد.

راههای پیشگیری از کرامپهای عضلانی:

جلوگیری از افزایش وزن بیش از ۲ کیلوگرم بین دو جلسه دیالیز.

پیشگیری از افت فشار خون

انجام ورزشهای ایزومتریک و ایزوتونیک

افزایش زمان دیالیز در افرادی که دچار اضافه وزن زیاد شده اند.

جهت درمان میتوان از ماساژ موضعی، کیسه آب گرم و نیز تمرینهای کششی در عضلات درگیر و نیز داروهایی مانند قرص کارنیتین و سولفات کینین و آگزازپام استفاده کرد.

۳) تهوع و استفراغ

این عارضه مربوط به افت فشار خون حین دیالیز است که در بیماران دیابتی به علت فلج معده مشاهده میشود و علت دیگر آن تغذیه حین دیالیز و یا کمتر از یک ساعت قبل از شروع دیالیز میباشد.

درمان و پیشگیری:

اصلاح افت فشار خون

استفاده از داروهای ضد تهوع طبق دستور پزشک

در صورت استفراغ حتما با دهان شویه دهان خود را بشویید

عدم خوردن غذا قبل و حین دیالیز

۴) سردرد

که به علت افت فشار خون و کاهش کافئین ایجاد میشود.

مصرف موز قهوه و کافئین و کاهش دور دستگاه دیالیز باعث کاهش سردرد میشود در نهایت از استامینوفن میتوان استفاده کرد.

۵) خارش

که به دلیل بالا بودن اوره و افزایش سطح فسفر سرم و حساسیت به هپارین تزریق شده حین دیالیز و افزایش سطح هیستامین در نارسایی کلیه و خشکی پوست ایجاد میشود. درمان خارش قبلا توضیح داده شده است.

تغذیه در بیماران دیالیزی:

با انتخاب دقیق نوع غذا میتوانید نه تنها از خوردن لذت ببرید، بلکه سلامتی خود را تا حد امکان حفظ کنید.

پروتئین ها

بافت های بدن را ساخته و ترمیم می کنند وعلیه عفونتها می جنگند.

منابع پروتئین

گوشت-ماهی-تخم مرغ- مرغ- حبوبات - شیر و فراورده های آن.

بیمارانی که هفته ای سه بار نیاز به دیالیز دارند نیازمند دریافت ۱/۲ گرم به ازای هر کیلو گرم وزن بدن پروتئین هستند .

برای مثال یک بیمار ۶۰ کیلوئی باید روزانه ۷۲ گرم پروتئین مصرف نماید که به منای ۷۲ گرم گوشت نیست بلکه معادل یک سیخ کباب برگ و یا دو قطعه گوشت خورشتی است و می توانید تا حد امکان از غذاهای سنتی مانند گوشت کوبیده و کوفته استفاده کنید.

حبوبات از منابع خوب پروتئین هستند اما باید ۴۸ ساعت قبل در آب سرد خیس شده و هر ۶-۴ ساعت آب آن تعویض شود .

عوارض کمبود پروتئین در بدن بیمار دیالیزی:

۱. ازدست دادن تون ماهیچه ای

۲. کاهش وزن

۳. کاهش مقاومت در برابر عفونتها

۳. کندی در بهبود زخم ها

۴. کاهش انرژی

افزایش پروتئین در بدن باعث افزایش اوره و در نتیجه:

خستگی تهوع و سردرد و احساس طعم بد در دهان می شود.

در صورتی که شما غذاهای حاوی انرژی استفاده نکنید، بدن بیشتر از پروتئین استفاده کرده و باعث افزایش اوره می شود.

➤ انرژی در بیشتر غذاها مانند نشاسته ،شکر،غلات،میوه هاو سبزیجات وجود دارد. در صورتی که شما دیابت ندارید و نیاز به انرژی بیشتری دارید می توانید از قند وچربی هایی مانند روغن زیتون ،آفتابگردان وذرت و کنجد و پنبه دانه مصرف کنید.

➤ به منظور جبران کم خونی مصرف گوشت قرمز گوساله بدون چربی در هفته ۴- ۳ بار توصیه می شود.

- در طول ماه فقط ۲ بار از گوشت ماهی به جای گوشت قرمز و یا مرغ استفاده کنید.
- از مصرف عدسی، خوراک لوبیا و آش و آبگوشت پر از حبوبات خوداری کنید.
- در هفته دو بار می توانید از تخم مرغ آب پز جایگزین پنیر یا گوشت استفاده کنید.

سدیم

میزان مصرف سدیم ۲-۳ گرم در روز است که در طول پخت و پز به غذا اضافه می شود.

خوردن غذاهای زیر به دلیل داشتن نمک فراوان ممنوع است:

- غذاهای آماده مانند ژامبون و سوسیس
- غذاها و فراورده های منجمد شده - غذاهای آماده مانند پیتزا و همبرگر
- تنقلات شور مثل چیپس
- غذاهای کنسرو شده شور
- سس ها، خیار شور و ترشوها

افزایش نمک باعث افزایش تشنگی و افزایش نوشیدن آب و نیز بالا رفتن فشار خون و تنگی نفس می شود .

برای بهتر شدن طعم غذاها به جای نمک بهتر است از ادویه ها و گیاهان معطر طعم دهنده های بدون شکر، سرکه، لیمو استفاده کنید.

مایعات

میزان مایعات توصیه شده برابر است با حجم ادرار دفعی +۵۰۰ تا ۸۰۰ میلی لیتر در طول ۲۴ ساعت است که به میزان فعالیت و درجه حرارت محیط نیز بستگی دارد. طریقه اندازه گیری ادرار به این صورت است که اولین ادرار صبح را دور ریخته و بقیه ی ادرار را بعلاوه ادرار صبح روز بعد را در ظرفی مدرج جمع کرده مقدار آن ادرار ۲۴ ساعته شما می باشد.

جهت کاهش احساس تشنگی از روشهای زیر استفاده کنید:

- ساده ترین راه کاهش مصرف سدیم است
- آب مصرفی خود را در لیوان کوچک بنوشید.
- استفاده از آب نبات ترش یا گذاشتن قطعات یخ در دهان باعث کاهش تشنگی می شود.
- برخی دهان شویه ها با تحریک غدد بزاقی باعث کاهش احساس خشکی دهان می شود
- جویدن آدامس بدون قند.
- مصرف میوه ها و سبزیها به صورت سرد.
- آب لیمو سبب تحریک ترشح بزاق میشود بنابراین همراه مایعات روزانه استفاده شود.

➤ نباید این نکته را فراموش کرد که از محدودیت بیش از حد مایعات به دلیل افت فشار خون و احتمال ایجاد لخته در محل فیستول خودداری شود.

پتاسیم

میزان پتاسیم مورد نیاز بیماران ۲/۵-۱/۵ گرم در روز است و باید از مصرف زیاد پتاسیم به دلیل عوارض قلبی پرهیزید.

از منابع غنی از پتاسیم زیر اجتناب کنید:

- سیب زمینی مخصوصا پخته شده
- آجیل و دانه ها مانند گردو فندق پسته و ..
- قارچ خشک شده
- خشکبار (کشمش، برگه زردآلو)
- میوه ها (موز- کیوی- انجیر- زردآلو- پرتغال - طالبی - خربزه- خرما- انگور - انبه - آلو)
- گوجه فرنگی و رب آن- روغن زیتون
- سبزی ها (سیب زمینی - کنگر - نخودسبز - تره - کدو حلوائی - کرفس پخته - چغندر - قارچ پخته - بامیه - فلفل - جعفری - ترخون - سیر - موسیر - ریواس)
- علائم مصرف بیش از حد پتاسیم شامل: ضعف عضلانی- تنگی نفس - بیقراری- تحریک پذیری- افزایش ضربان قلب و تهوع

نکته:

خيار داراي پتاسيم كمی است و به مقدار زياد می توان استفاده کرد .
بیشترین میزان پتاسيم در پوست میوه و آب میوه و كمپوت و آبگوشت است.
پتاسيم بالا سبب بروز مشكلات قلبی و نهایتا ایست قلبی است.

فسفر

میزان مجاز مصرف فسفر ۰/۹-۰/۶ گرم در روز است. فسفر ، استخوانها را محکم و سلامت نگه می دارد اما افزایش آن باعث خارش پوستی یا درد مفاصل و به تدریج مشكلات استخوانی می شود.

غذاهایی با میزان فسفر متوسط مانند:

شیر - پنیر و فراورده های لبنی - کره بادام زمینی - غذاهای پروتئینی

غذاهایی با سطح فسفر زياد که باید از خوردن آن اجتناب شود:

دانه ها و آجيل - برگه گندم و غلات فراوری شده - حبوبات مانند نخود و لوبيا -
نوشابه - ماهی و پروتئین های دریایی
دل و جگر و قلوه و کله پاچه و سیرابی و شیردان و مغز - گوشت گاو فسفر زيادی
دارد - سوبا فسفرش بیشتر از گوشت گاو است

خارش و درد استخوانی از علائم افزایش فسفر است.

"مکملهای ویتامینی باید با دستور پزشک مصرف شود زیرا برخی ویتامین ها ممکن است برای شما مضر باشد."

نکات تغذیه ای مهم برای بیماران دیالیز :

- نان ها با توجه به داشتن فیبر و ارزش غذایی نباید از رژیم غذایی حذف شود.
- بهترین نوع نان، سبوس دار است مانند سنگک.
- یاد بگیرید به چه میزان می توانید بخورید و بیاشامید
- داروها را طبق تجویز پزشک مصرف کنید .
- آرام باشید و از خوردن لذت ببرید.
- در تغذیه خود خلاق و نوآور باشید
- در مورد مواد غذایی و نوشیدنی جدید سوال کنید.
- رژیم غذایی خود را بدون مشورت با پزشک تغییر ندهید.
- ورزش کنید .
- در مورد غذاها با افراد عادی تبادل نظر نکنید زیرا احتیاجات بدن افراد متفاوت است.
- در صورت کاهش وزن و یا کاهش اشتها با پزشکتان مشورت کنید.
- فراورده های شیری به یک واحد (۱ لیوان شیر یا ۱ لیوان ماست یا ۱ قوطی کبریت پنیر) در روز محدود شود.

- میوه ها و سبزی ها و آب میوه ها به ۶ واحد در روز محدود شود. (۱ واحد میوه معادل ۱ عدد میوه متوسط و ۱ واحد سبزی معادل ۱ لیوان سبزی خام یا نصف لیوان سبزی پخته است)
- مصرف مایعات در حدی باشد که اضافه وزن بین دو جلسه بیش از ۵ درصد وزن شما نباشد. مثلا اگر ۵۰ کیلوگرم وزن شماست ۲,۵ کیلوگرم اضافه وزن می توانید داشته باشید.
- سعی کنید تخم مرغ را به صورت آب پز دو تاسه بار در هفته مصرف کنید.
- از روغن مایع استفاده کنید.
- در صورت علاقه غیر قابل کنترل به میوه میتوان ۶-۴ ساعت قبل از دیالیز میوه ها را مصرف کنید تا در زمان دیالیز پتاسیم اضافه دفع شود.
- مددجو روزانه اجازه مصرف یک نوع میوه را دارد بخصوص از انواع پر پتاسیم مانند یک سیب، نصف پرتقال، ۱۰ عدد توت فرنگی و حداکثر ۲ سانت موزو...
- میوه ها حتما پوست گرفته شود.
- در مورد سیب زمینی پس از پوست کندن به قطعات کوچک تقسیم شود و حداقل ۸ ساعت در آب خیسانده شود و آب آن هر ۴ ساعت تعویض شود تا پتاسیم آن کاهش یابد.
- سبزیجات بهتر است به صورت پخته و پس از دور ریختن آب آن استفاده شود.

ورزش :

تحقیقات نشان میدهند که ورزش حین دیالیز و چه خارج از محیط دیالیز باعث ارتقای کیفیت زندگی مدد جویان می شود و حرکت نرمشی حین دیالیز باعث افزایش میزان برداشت اوره در طی همودیالیز میگردد و همچنین روی فشار خون و عملکرد قلب تاثیر مثبت دارد .

نکاتی که باید رعایت کنید :

- این حرکات در دوساعت اول دیالیز شروع و انجام شود و به دو ساعت دوم کشیده نشود پس بلافاصله بعد از اتصال به دستگاه و شروع دیالیز این حرکات را شروع کنید .
- مدت زمان ورزش مهم است چرا که مدت زمان بیشتر و یا کمتر از ۱۵ دقیقه نتایج مطلوبی در پی نخواهد داشت .
- حرکات نرمشی به این صورت است :

- ۱) چرخاندن مچ دست ۲۰ دور در جهت عقربه های ساعت
- ۲) چرخاندن مچ دست ۲۰ دور در خلاف جهت عقربه های ساعت
- ۳) تا کردن مچ دست به بالا و پایین ۲۰ حرکت
- ۴) چرخاندن بازو حول مفصل شانه با دست در جهت رو به جلو ۲۰ دور
- ۵) چرخاندن بازو حول مفصل شانه با دست در جهت رو به عقب ۲۰ دور
- ۶) جلو آوردن شانه ها تا حد امکان ۱۵ بار

۷) چرخاندن مچ پاها ۲۰ دور در جهت عقربه ساعت و ۲۰ دور در خلاف جهت عقربه ساعت.

۸) تا کردن مچ پاها به بالا و پایین ۲۰ حرکت

۹) تا کردن ساق پاها روی ران از مفصل زانو ۲۰ حرکت

۱۰) تا کردن ران روی شکم و راست کردن پا ۲۰ حرکت

➤ چنانچه حین انجام این حرکات دچار احساس سرگیجه سردرد تهوع یا هرگونه احساس نامطلوبی شدید ورزش را قطع کرده در وضعیت دراز کش قرار بگیرید و پاهای خود را بالا ببرید و به کادر درمان اطلاع دهید .

توصیه انجمن کلیه برای انجام ورزش در مددجویان دیالیزی:

- ورزش ۲۰ تا ۴۰ دقیقه به مدت ۳ روز در هفته توصیه می شود
- ورزش حین انجام دیالیز نباید فراموش شود.
- در روزهای بدون دیالیز حتما باید صورت گیرد .
- تحلیل استخوانی ناشی از بیماری شما می تواند پوگی استخوان یا ضعف استخوانی ایجاد کند بنابراین انجام ورزش هایی مانند پیاده روی ، دویدن ، دوچرخه سواری ، شنا و البته نه شیرجه ضروری است .
- برنامه ورزشی باید یک برنامه منظم و پیشرونده باشد که از ۱۰ دقیقه شروع و کم کم زمان آن را افزایش دهید تا به یک ساعت در روز برسود بهترین سود حاصل شود
- قبل از شروع ورزش با تیم همودیالیز مشورت کنید.

- در صورت افزایش فشار خون بیشتر از ۲۰۰/۱۲۰ ورزش انجام نشود.
- در صورتی که حین ورزش آب زیادی از بدن کم شد آب از دست رفته جبران شود.
- در روزهای گرم و ساعات گرم روز از ورزش اجتناب کنید.
- در صورت تنگی نفس و طپش قلب یا درد قفسه سینه ورزش قطع شود.
- در صورت انجام نشدن یک جلسه دیالیز یا زمانی که احساس میشود خیلی سنگین ورزش می کنید یا قند خونتان نامناسب (کمتر از ۱۰۰ یا بیشتر از ۲۵۰ باشد) است از ورزش اجتناب کنید.
- بهترین نوع ورزش پیاده روی مداوم و منظم در هوای آزاد است.
- از انجام ورزشهای رزمی که احتمال آسیب به کلیه وجود دارد مانند کاراته و... خودداری کنید.
- متناسب با شرایط هوایی لباس و کفش محافظ مناسب بپوشید.
- قبل از انجام حرکات بدن سازی مدت ۵ دقیقه صرف حرکات کششی و آماده سازی شود و در آخر ۵ تا ۱۰ دقیقه صرف سرد کردن شود.
- سعی کنید به جای آسانسور از پله استفاده کنید. و یا برای خرید به جای رانندگی پیاده روی کنید.
- در زمان ورزش میزان انسولین را ۱ تا ۲ واحد کمتر از قبل استفاده کنید و قبل از شروع ورزش کربوهیدرات مصرف کنید
- انسولین خود را به مکانهایی مثل شکم که در حین ورزش بی تحرک هستند، تزریق کنید.
- در دوره پیک اثر انسولین از ورزش اجتناب کنید.

- برای مددجویان وابسته به انسولین ورزش ۲۰ تا ۳۰ دقیقه و برای غیر وابسته به انسولین ۴۰ تا ۶۰ دقیقه توصیه میشود.
- مددجویانی که دچار رتینوپاتی شده اند از انجام ورزش های سنگین که فشار خون را بالا میبرد بپرهیزند.
- در بیماران قلبی عروقی ورزش باید با مشورت پزشک انجام شود.
- شنا و دوچرخه سواری برای بیماران با مشکلات مفصل و استخوان توصیه میشود.

داروها :

اریتروپوئیتین:

هورمونی خونساز است و به صورت داخل وریدی یا زیرجلدی استفاده می شود .

- باید دقت کنید که :این دارو طبق تجویز پزشک استفاده شود
- در دمای ۲ تا ۸ درجه نگهداری شود واز یخ زدگی آن جلوگیری شود.
- رنگ محلول شفاف باشد
- بعد از دیالیز تزریق شود
- در صورت افزایش فشار تزریق نشود.
- از نور مستقیم خورشید محافظت شود.

آهن تزریقی: جهت درمان کم خونی می باشد.

- باید رقیق شده و داخل وریدی تزریق شود.
- نیازی به نگهداری در یخچال ندارد
- با هیچ دارویی نباید مخلوط شود
- تزریق حتما در بیمارستان انجام شود
- مصرف همزمان آن با آهن خوراکی توصیه نمی شود.

کربنات کلسیم:

یک مکمل غذایی، هنگامیکه دریافت کلسیم کم است می باشد همچنین باعث کاهش جذب فسفر می شود.

به صورت قرصهای خوراکی می باشد .

از عوارض آن می توان: یبوست، تشنگی، تهوع و پرادراری را نام برد.

در صورت بروز خشکی دهان پرادراری گیجی وهذیان که نشان دهنده افزایش بیش از حد کلسیم است باید سریعا به پزشک مراجعه کنید.

اگر هدف اصلاح فسفر است باید دارو در وسط غذا میل شود.

آنتی بیوتیک ها وآهن ،جذب کلسیم را مختل می کند، بنابراین با فاصله زمانی از هم مصرف شود.

سولامر:

باعث کاهش سطح سرمی فسفر در بیماران با نارسایی کلیوی مزمن که همودیالیز می شوند. این دارو با اتصال به فسفات در دستگاه گوارش مانع از جذب این ماده می گردد و در نهایت میزان فسفات خون را کاهش می دهد.

رناژل:

این دارو به فسفر مواد غذایی متصل شده و آن را از طریق دستگاه گوارش دفع می کند و مانع جذب فسفر می شود.

این دارو به صورت کپسول و خوراکی میباشد.

عوارض آن مانند کربنات کلسیم است، ولی یبوست بیشتر دیده می شود.

باید مصرف مواد حاوی فسفر مانند آجیل و لبنیات را کاهش داد.

فاصله مصرف رناژل با داروهای ضد تشنج ، وارفارین، سیپرو فلوکساسین باید حداقل ۱ تا ۳ ساعت باشد.

کلسی تریول:

این دارو فرم فعال شده ویتامین دی است که متابولیسم کلسیم و فسفات را تحت تاثیر قرار می دهد.

این دارو به شکل کپسول ژلاتینی و آمپول ۱ میکروگرم می باشد.

مهمترین عارضه آن افزایش کلسیم است که با کنترل دوره ای کلسیم مشخص می گردد.

کارنیتین:

برای جلوگیری از کرامپهای عضلانی تجویز می شود و مکمل غذایی است. بعد از دیالیز مصرف شود.

تهوع، استفراغ، اسهال و کرامپهای شکمی از عوارض کارنیتین است.

سولفات کینین:

جهت جلوگیری از کرامپهای عضلانی دو ساعت قبل از دیالیز مصرف شود.

این دارو دارای عوارض گوارشی و همچنین تاثیر بر روی عصب بینایی و عصب شنوایی است که در صورت مشاهده فوراً به پزشک خود اطلاع دهید.

اگزازپام:

جهت جلوگیری از کرامپهای عضلانی دو ساعت قبل از دیالیز استفاده می شود.

توصیه های بهداشتی برای داشتن یک خواب مناسب:

- ❖ سعی کنید خواب و بیداریتان هر روز در یک زمان منظم باشد. - هر شب ۷ تا ۸ ساعت خواب پیوسته داشته باشید.
- ❖ در روزهای تعطیل بیش از حد معمول نخوابید. - از خوردن و آشامیدن غذاهای محرک مانند چای و قهوه و.. در عصر و شب خودداری کنید.
- ❖ شام را ۳-۴ ساعت قبل از خواب مصرف کنید. - سعی کنید کافئین را از رژیم غذایی‌تان حذف کنید .
- ❖ تلاش کنید به طور منظم در صبح و عصر ورزش کنید و ورزش قبل از خواب محرک بیداری است.
- ❖ قبل از این که به رختخواب بروید بدن و عضلاتتان را شل و آرام سازید. - قبل از خواب دوش بگیرید.
- ❖ قبل از خواب کمتر تلویزیون تماشا کنید.
- ❖ چراغها، تلویزیون و رایانه را قبل از خواب خاموش کنید .
- ❖ قبل از خواب مطالعه کنید.

منبع: راهنمای کامل خود مراقبتی در بیماران همودیالیزی بر اساس سبک زندگی سالم .

گردآوری: دکتر علی طیبی دکتر اعظم ساعی

