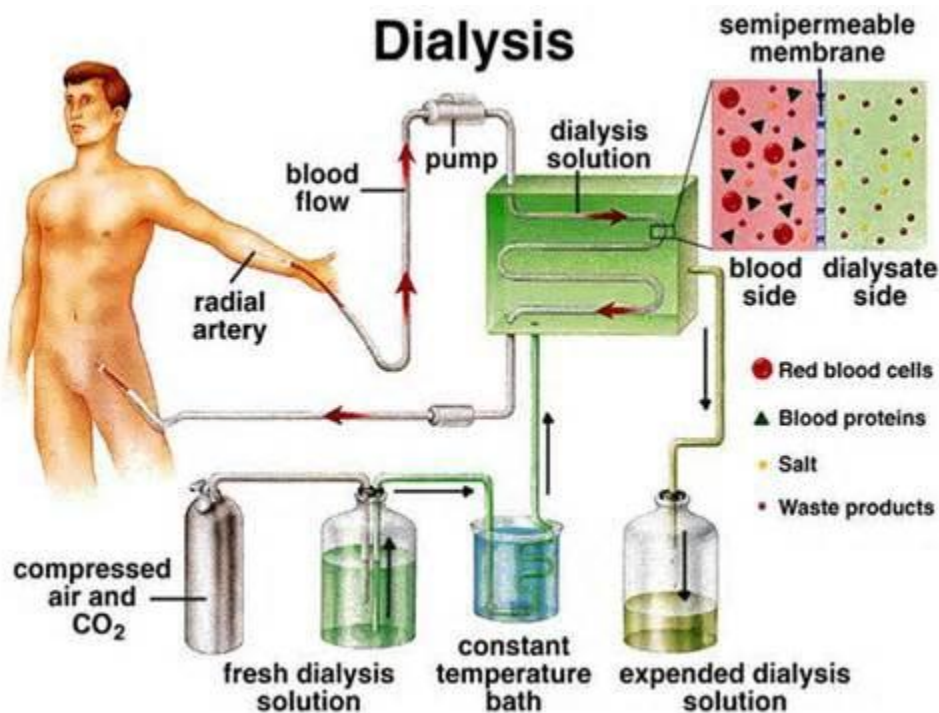


# دیالیز و انواع آن چیست؟

کانال آموزش کمکهای اولیه و فوریت‌های پزشکی، آذربایجان غربی، ارومیه

Channel:@imdadoghash



کلیه‌ها مسئول تصفیه کردن مواد زائد از خون هستند. دیالیز عملیاتی است که جایگزینی برای بسیاری از وظائف و مسئولیت‌های طبیعی کلیه‌ها می‌باشد. دیالیز به افراد این امکان را می‌دهد، با اینکه دیگر کلیه‌هایشان به خوبی کار نمی‌کند، بتوانند زندگی خوب و مفیدی را بگذرانند.

چه زمان بیماران به دیالیز نیاز پیدا می‌کنند؟

بیماران معمولاً زمانی که مواد زائد بدنشان آنقدر زیاد می‌شود که به خاطر آن ناراحتی در بدنشان ایجاد می‌گردد، نیاز به انجام دیالیز پیدا می‌کنند. سطح مواد زائد معمولاً کم‌کم در بدن افزایش می‌یابد. پزشکان مواد شیمیایی مختلفی را در خون اندازه‌گیری می‌کنند تا ببینند چه زمان دیالیز برای بیمار لازم می‌شود. دو مورد از مهمترین مواد شیمیایی موجود در خون که برای این مورد اندازه‌گیری می‌شوند، کراتینین و اوره خون است. وقتی مقدار این دو ماده در خون بالا می‌رود، نشاندهنده این است که توانایی کلیه‌ها برای تصفیه بدن از مواد

زائد پایین آمده است.

انواع دیالیز دیالیز دو نوع اصلی دارد: ۱- دیالیز خونی ۲- دیالیز صفاقیدر دیالیز خونی یا همودیالیز برای خارج کردن مواد زائد و آب اضافی از بدن به وسیله دستگاه همودیالیز از یک نوع فیلتر خاص استفاده می کنند .

در دیالیز صفاقی از مایعی که با یک لوله پلاستیکی در حفره شکم بیمار قرار داده می شود، مواد زائد و آب اضافی از بدن خارج می شود .

### بیمار طی دیالیز چه می کند؟

درمان همودیالیز در واحد همودیالیز صورت می گیرد. واحد همودیالیز یک ساختمان خاص است که با دستگاه هایی تجهیز شده است که درمان دیالیز را انجام می دهند.

بیماران باید معمولاً سه بار در هفته به واحد دیالیز مراجعه کنند. برای مثال، شنبه/دوشنبه/چهارشنبه یا یکشنبه/سه شنبه/پنجشنبه. هر جلسه همودیالیز حدود ۲ تا ۴ ساعت طول می کشد .

در دیالیز صفاقی لازم است که بیمار نقش فعالتری را در درمان خود داشته باشد. یکی از مهمترین مسائل مسئولیت بیمار برای حفظ استریلیتی است تا از عفونت جلوگیری شود. در این عملیات، بیمار ابتدا خود را وزن می کند تا مایع مناسب انتخاب شود آنگاه بیمار ماسکی زده و محل لوله را تمیز میکند. اجازه داده شده مایعی که در حفره پریتون بوده خارج شود و یک محلول جدید را مرتبط می کند که به داخل حفره پریتون فرستاده شود. این عملیات معمولاً ۳۰ دقیقه زمان می برد.

مزایای انواع مختلف دیالیز هر دو نوع دیالیز مزایا و معایبی دارند که برحسب شیوه زندگی، سیستم حمایتی، و میزان مسئولیت پذیری بیمار تصمیم گیری میشود. هر بیمار باید از دیدگاه خود به این دو نوع درمانی نگاه کند.

برای بسیاری از بیماران، یکی از مهمترین مزیت های همودیالیز این است که هیچ مشارکتی در درمان ندارند. تنها کاری که باید بکنند این است که تا بیمارستان یا کلینیک مخصوص دیالیز بروند.

برای آندسته از بیمارانی که درمان های مستقل تری را ترجیح می دهند، دیالیز صفاقی برنامه تغییرپذیرتری دارد و می تواند در خانه هم انجام گیرد. اما هنوز هم باید روزانه ساعتی را صرف عملیات دیالیز کند.

مهمترین مشکل دیالیز صفاقی احتمال عفونت است. بیمار یک لوله پلاستیکی دارد که از حفره پریتون به خارج بدن می رود و این می تواند احتمال وارد شدن باکتری را به بدن افزایش دهد. **پرستاری از بیمار دیالیزی** دیالیز : روشی است که برای خارج ساختن مایعات و فراورده های زائد اورمیک از بدن استفاده می شود و به دو نوع

دیالیز خونی و صفاقی دسته بندی می شود . که ما فقط دیالیز خونی را مورد بررسی قرار می دهیم. دیالیز خونی : این بیماری در نارسایی مزمن کلیه (CRF) Chronic Renal Failure اتفاق می افتد که در آن ۸۰-۹۰ درصد بافت کلیه از بین می رود . در این حالت توانایی بدن برای حفظ تعادل آب و الکترولیت ها و وضعیت شیمیایی بدن مختل می شود . در نهایت به اوره کشنده ( احتباس مقدار زیادی اوره و سایر مواد نیتروژنی در خون ) منجر می شود . علل ایجاد کننده CRF عبارتند از گلوومرولونفریت ، دیابت شیرین ، افزایش فشار خون کنترل نشده ، کلیه پلی کیستیک ، پیلونفریت و انسداد مجاری ادراری . **علائم :** بارزترین علائم آن روی سیستم عصبی است که باعث لتارژی ( خواب آلودگی ) ، گیجی ، ... ، تشنج و ... می شود . همچنین روی سیستم گوارشی ( باعث اشتهایی ، تهوع و ... ) ، سیستم قلبی عروقی ( هیپرولمی ، ادم ، افزایش فشارخون ، ... ) ، سیستم خون ساز ( باعث آنمی ، لکوسیتوز و ... ) ، سیستم عضلانی ( باعث اختلالات بیشتر در اثر کاهش دفع فسفر و کاهش جذب کلسیم از روده می باشد که شامل درد در استخوان و مفاصل می باشد ) ، سیستم ادراری ( کاهش برون ده ادراری ، کاهش وزن مخصوص ادرار ، پروتئین اوری و ... ) ، سیستم ریوی ( تنگی نفس ، ... ) ، سیستم تناسلی ( نازایی ، کاهش میل جنسی ، ناتوانی جنسی و اختلال در قاعگی و ... ) و پوست ( رنگ پریدگی ، خارش بسیار شدید CRF . ... ) ممکن است به تدریج و در طی چندین سال و یا بدنبال یک حمله که بیمار نتواند از آن رهایی و بهبود یابد ، ایجاد شود . بیماری بر شغل فرد نیز تأثیر می گذارد فرد باید هر هفته به مدت سه یا چهاربار و هر بار چهار تا پنج ساعت و حتی کل روز دیالیز شود و این باعث می شود فرد نتواند کارهای خود را به درستی انجام دهد .

### نکات آموزشی :

-مراقبت از فستیول شریانی \_ وریدی : از این روش برای دستیابی به عروق خونی جهت دیالیز خونی دراز مدت استفاده می شود . در این روش یک سرخرگ را به سیاهرگ وصل می کنند ، چون سیاهرگ سطحی تر ولی فشار کمتری دارد سرخرگ را به آن وصل می کنند زیرا سرخرگ فشار خون بیشتری دارد . توصیه می شود در چند روز اول پس از عمل ، اندام مربوطه بالاتر از تنه گذاشته شود . از اقداماتی که جریان خون وریدی در بازوی مربوطه را محدود می کند ( مانند پوشیدن لباسهای تنگ و زیورآلات ) خودداری گردد . تا بهبودی محل برش فستیول ( ۱۰-۱۴ روز پس از جراحی ) از بلند کردن اجسام سنگین با اندام مربوطه و یا قرار دادن کیف سنگین بر دوش خودداری شود . در صورت بروز علائم ..... دست ( درد در حین فعالیت ، درد در هنگام استراحت ، ایجاد زخم های غیر قابل درمان و سردی دست ) فوراً به پزشک مراجعه شود . در صورت بروز علائم عفونت در فستیول ( مانند قرمزی ، تورم حساسیت ، ترشح ) فوراً به پزشک مراجعه شود . توصیه می شود محل خشک و تمیز نگه داشته شود . از اعمال فشار زیاد و یا نفوذ اجسام تیز به داخل آن خودداری شود . جهت اطمینان از باز بودن فستیول توصیه می شود با قرار دادن اطمینان از باز بودن فستیوال توصیه می شود با قراردادن انگشت به آرامی روی فستیوال ، عبور خون ، ( به صورت احساس نبض موجی شکل و لرزش ) کنترل شود . به منظور

جلوگیری از بروز لخته در فستیوال توصیه می شود از پوشیدن لباس های تنگ در بالا و روی محل فستیوال ، خوابیدن روی دست دارای فستیوال، بستن تورنیکت یا کاف فشارسنج در دست دارای فستیوال اجتناب شود. خون گیری از این عضو نباید انجام شود و همچنین این عضو نباید به صورت مداوم بی حرکت بماند. توصیه می شود از به کار بردن تیغ برای زدودن مو در عضو دارای فستیوال اجتناب شود از کنترل پوسته های زخم پرهیز شود و برای برجسته شدن عروق فستیوال انجام ورزش های زیر به بیمار و خانواده وی آموزش داده شود .

• دست پائین تر از قفسه سینه قرار گیرد .

• بیمار تویی قابل ارتجاع در دست قرار داده و با فشار آن را باز و بسته نماید . این کار را ۲۰ بار انجام دهد و سپس استراحت نماید این کار را چندین بار انجام دهد .

• مراقبت از شانت شریانی – وریدی : عنصری که شانت گذاشته شده برای ۱۰ روز ثابت و بی حرکت باشد تا زخم التیام یابد در صورتی که شانت در پا باشد توصیه می شود برای جلوگیری از فشار پتو بر روی پا از یک مکان فلزی استفاده شود عضو بالاتر از سطح بدن قرار گیرد تا ورم از بین رود برای بالا بردن گردش خون انتهاها توصیه می شود عضوی که شانت دارد گرم نگه داشته شود توصیه می شود به منظور پیشگیری از خونریزی زیاد در حین پاره شدن شانت دو گیره در دسترس باشد تا به محض پارگی شانت دو سر لوله شانت کلمپ شود سه روز بعد از شانت به بیمار توصیه می شود که در صورتی که بیمار همودیالیز شود برای هپارینه کردن شانت به واحد دیالیز مراجعه نماید توصیه می شود محل عمل از نظر خونریزی کنترل شود باز بودن مجرای شانت باید مکرراً از طریق لمس شانت (احساس لرزش در زیر انگشتان) کنترل گردد. محل شانت از نظر عفونت (شانت منبع بالقوه عفونت است ) کنترل شود. در صورت بروز هرگونه علائم مربوط به عفونت مانند درد یا قرمزی ، تورم، و یا گرمی بیش از حد در ناحیه شانت فوراً به پزشک مراجعه شود .

### عوارض بیماری:

از جمله عوارضی که بیمار دیالیزی را تهدید می کند، کاهش فشار خون است. لذا توصیه می شود در صورت مشاهده علائمی مثل تهوع، استفراغ، دلشوره، بی قراری ، سرگیجه، گرفتگی عضلانی و رنگ پریدگی بلافاصله به پزشک مراجعه شود. ( کاهش فشار خون می تواند شانت شریانی وریدی را از کار بیندازد ) در صورت بروز گرفتگی عضلانی از کمپرس گرم و ماساژ عضلانی اندام مبتلا استفاده شود به منظور پیشگیری از خونریزی ( به دلیل دریافت هپارین حین دیالیز توصیه می شود (برای نظافت دندان ها از مسواک نرم و برای تراشیدن موهای زائد بدن از ریش تراش برقی استفاده شود از وارد کردن هرگونه صدمه به پوست اجتناب شود. از مصرف آسپرین خودداری شود و در صورت بروز خونریزی از ناحیه دسترسی به عروق ناحیه را با یک گاز استریل فشار داده و در صورت ادامه خونریزی فوراً به واحد دیالیز یا اورژانس بیمارستان مراجعه شود . به منظور کاهش آسیب پوست در اثر خارش و به علت تجمع سموم ( ورمیک ) ناخن ها کوتاه شود از به کار بردن اجسام سخت برای خاراندن پوست اجتناب شود . برای کاهش خشکی پوست و خارش آن از به کارگیری صابون های معطر و حمام کردن زیاد خودداری شود. از صابون های مرطوب کننده جهت شستشوی پوست و همچنین از کرم ها و لوسیون ها

جهت نرم و مرطوب کردن پوست استفاده شود. از قرار گرفتن در محیط های با درجه حرارت بالا خودداری شود. در صورت وجود ادم از ایجاد فشار مداوم بر روی ناحیه اجتناب شود به منظور رعایت بهداشت دهان و دندان توصیه می شود بعد از مصرف مواد غذایی دندان ها مسواک زده شوند. دهان با محلول سرکه رقیق شستشو داده شود ( به کاهش بوی آمونیاک دهان و رفع حالت بی اشتهایی و تهوع و استفراغ ) کمک می کند. جهت مرطوب نگه داشتن لب ها توصیه می شود از قطعات یخ و یا پماد نرم کننده استفاده شود. به منظور کاهش خستگی توصیه می شود فعالیت ها و برنامه ورزشی در اول صبح صورت گیرد و دوره های استراحت در طی روز برنامه ریزی شوند برای رفع بی خوابی اقداماتی مانند؛ حمام با آب ولرم، مصرف نوشیدنی های گرم، انجام فعالیت های سبک، (پیاده روی یا قدم زدن در یک پارک ( در یک یا دو ساعت قبل از خواب ماساژ پشت و اندام ها سودمند است .

### پی گیری درمان ضروری است :

(برنامه های دیالیز، آزمایشات، ویزیت پزشک ( ... در صورت بروز علائم اورمی ( مانند کاهش یا فقدان برونده ادراری ، افزایش ناگهانی وزن، تورم پاها و زانوها، تب ، مشکلات تنفسی ) فوراً به پزشک مراجعه شود. استفراغ ، اسهال و کار یا بازی در یک محیط گرم ممکن است سبب رفع مایعات از بدن شود لذا توصیه می شود در صورت بروز هر کدام از مسائل فوق دریافت مایعات بیشتر شود و به علائم کم آبی مانند ( خشکی مخاط و لب ها ، تشنگی ، کاهش برنده ادرار ، سرگیجه ) توجه شود . در صورت بروز یبوست شدید از داروهای ملین دار مانند پودر میسلیوم استفاده شود . مقدار مایعات دریافتی همراه این داروها ثبت شود فشار خون، وزن، جذب و دفع مایعات باید روزانه کنترل شود . افسردگی شایع ترین شکایت روانی در بیماران دیالیزی است. که پاسخی به واقعیت ، ترس یا فقدانی موهوم است . تظاهرات آن شامل خلق افسرده پایدار، تصور و نگرشی ضعیف از خود و احساس ناامیدی است و همچنین در صورت عدم درمان می تواند منجر به خودکشی یا قطع دیالیز شود . سوء تغذیه نیز یک مسئله رایج در بیمارانی است که به مدت طولانی دیالیز می شوند و تقریباً  $1/3$  بیماران دیالیزی ( همودیالیزی و دیالیز صفاقی ) دچار آن هستند سوء تغذیه می تواند ناشی از دریافت غذای کم ، افزایش از دست دادن پروتئین باشد . افزایش فشار خون نیز علت اصلی بستری و مرگ و میر بیماران دیالیزی می باشد . از عوارض دیگر می توان به اختلالات خونی ، اختلالات آندوکراین ، بیماری استخوان و ... اشاره کرد.

### رژیم دارویی:

در صورت تجویز اریتروپوئیتین : مصرف دارو طبق برنامه تعیین شده توسط پزشک اجرا شود . از آن جایی که احتمال بروز حملات تشنجی به ویژه ۹۰ روز آغازین مصرف دارو وجود دارد لذا توصیه می شود از انجام فعالیت هایی که در صورت بروز تشنج خطرناک است مانند رانندگی اجتناب شود . در صورت بروز علائمی مانند کهیر ، سردرد ، خیز یا تجمع مایعات در بافت های بدن ، افزایش پتاسیم خون ( با علائمی نظیر گزگز کردن دست و پا

و اضطراب و ... ) تنگی نفس ، تشنج فوراً به پزشک مراجعه شود . در صورت تجویز مدرها : در صورتی که قرص مدر روزانه ۱ بار تجویز شده است توصیه می شود دارو در اول صبح مصرف شود تا از اختلال در خواب شبانه در اثر تکرر ادرار خودداری شود . برای به حداقل رساندن افت ناگهانی فشار خون به ویژه در حالت ایستاده و بروز عواملی از قبیل سرگیجه ، سیاهی رفتن چشم ها به آهستگی از حالت خوابیده به نشسته و از نشسته به ایستاده تغییر حالت دهید . به منظور جلوگیری از واکنش های حساسیت به نور این دارو توصیه می شود از قرار گرفتن به مدت طولانی در آفتاب خودداری شود. از آن جایی که احتمال بروز کاهش پتاسیم خون با مصرف این داروها وجود دارد لذا توصیه می شود از غذاهای غنی از پتاسیم ( موز ، خرما، سیب زمینی ، گوجه فرنگی ، هلو ، ریواس ، آجیلی و ... استفاده شود. مگر آنکه پوست آن ها گرفته شود و به مدت ۸ ساعت پیش از پختن در آب خیسانده شود .

### فعالیت در بیمار همودیالیزی :

تمرینات ورزشی مستمر نه تنها در بهبود توانایی کار جسمانی مفید است بلکه برای بهبود فشار خون بالا کم خونی ، افسردگی ، سوخت و ساز قندها و چربی ها نیز موثر هستند توصیه می شود برنامه ورزشی زیر انجام شود 1- پیاده روی و استفاده از دوچرخه ثابت که ۳-۵ جلسه در هفته تکرار شود. جلسات ورزشی بهتر است در روزهایی که دیالیز انجام نمی شود صورت گیرد 2- جلسات ورزشی ابتدا با نرمش شروع شود و بین آن ۸۵ دقیقه استراحت باشد به طور مداوم افزایش یافته تا بیمار بتواند به مدت ۳۰ دقیقه بدون توقف ورزش کند . 3-توصیه می شود برنامه فوق تحت نظر پزشک انجام شود بنابراین از انجام ورزش های پر برخورد خودداری شود .

### رژیم غذایی :

در صورتی که بیمار دو بار در هفته همودیالیز می شود توصیه می شود میزان پروتئین مصرفی ۰,۵-۱ g/kg و در صورتی که سه بار در هفته همودیالیز می شود دریافت پروتئین تقریباً آزاد باشد. از پروتئین هایی که ارزش بیولوژیک و کیفیت بالا دارند مانند پروتئین های حیوانی استفاده شود. از مصرف پروتئین های گیاهی تا حد امکان خودداری شود . رژیم غذایی پر کالری ، غنی از چربی و کربوهیدرات ها برای جلوگیری از تحلیل عضلات مهم است . میزان دریافت مایعات ۴۰۰-۷۰۰ ml بعلاوه حجم ادرار در روز است. به طور کلی باید در حدی باشد که اضافه وزن بین دو جلسه دیالیز از دو کیلوگرم بیشتر نباشد ( حداکثر تا ۲ گرم در روز ) ( از مصرف مواد غذایی مانند نخود ، سوسیس ، خیارشور، سوپ های کنسرو شده ، ماهی دودی ، نمک خودداری شود. غذاهای حاوی فسفر باید محدود شود از مصرف شیر و ماست بیش از نصف لیوان در روز خودداری شود. همچنین از انواع گوشت ، حبوبات ، پنیر و ... خودداری شود . در صورت عدم محدودیت ورزش های سبک قبل از غذا به افزایش

اشتها کمک می کند . نمونه رژیم غذایی در همودیالیز :

صبحانه	میان وعده	ناهار	میان وعده	شام
نان بی نمک ۲ برش	کیک اسفنجی ۶۰ گرم خورش کرفس: برنج	۱۰ قاشق غذاخوری	ساندویچ مرغ: نان بی نمک ۲ برش مرغ ۹۰ گرم	
تخم مرغ ۱ عدد	میوه ۱ عدد (از گروه پتاسیم کم یا متوسط ۹۰ گرم	گوشت کم چرب	آبلیمو لیوان (از گروه سالاد هویج ۱ عدد پتاسیم کم یا متوسط کوچک	
	(		(	
شیر اسوم لیوان	کرفس پخته ادوم	چای ۱ لیوان	کلم ادوم لیوان	
چای ۱ لیوان	سالاد کاهو لیوان	شکر ۲ قاشق مرباخوری	مایونز ۲ قاشق مرباخوری	
شکر ۲ قاشق مرباخوری	روغن زیتون ۲ قاشق مرباخوری	سرکه ۲ قاشق مرباخوری		
	آبلیمو ۱ قاشق غذاخوری	نمک ۱ چهارم قاشق مرباخوری		
	نمک ۱ چهارم قاشق مرباخوری			