



مرحله نهایی بیماری کلیوی (ESRD)

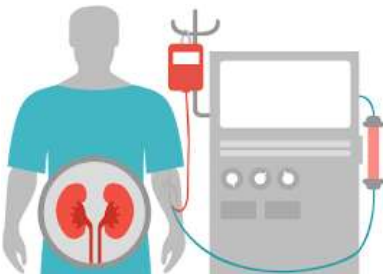
مرحله نهایی بیماری کلیوی (ESRD) به از بین رفتن پیشرونده و برگشت ناپذیر عملکرد کلیه ها گفته می‌شود. در این مرحله کلیه ها قادر نیستند مایعات و مواد زائد بدن را به خوبی رفع کنند. لذا مقداری از مایعات دفعی به همراه مواد زائد در بدن می‌مانند.

علائم بالینی:

تنگی نفس، مشکلات قلبی-عروقی، گرفتگی عضلات، بی‌حالی، خواب آلودگی، بی‌اشتهایی و تهوع و استفراغ، خارش پوست، کم خونی (گاه بسیار شدید)، پوست زرد رنگ، ورم دستها و پاها و گاهی تغییر رنگ ناخنها و...

روش های تشخیصی و درمانی:

پزشک از طریق آزمایش خون، سونوگرافی کلیه و علائم بالینی به بیماری پی می‌برد. انتخاب نوع درمان به شرایط جسمی و گاهی اقتصادی بیمار بستگی دارد. که پزشک در این موارد مناسب‌ترین درمان را پیشنهاد می‌نماید:



۱- همودیالیز (دیالیز خونی)

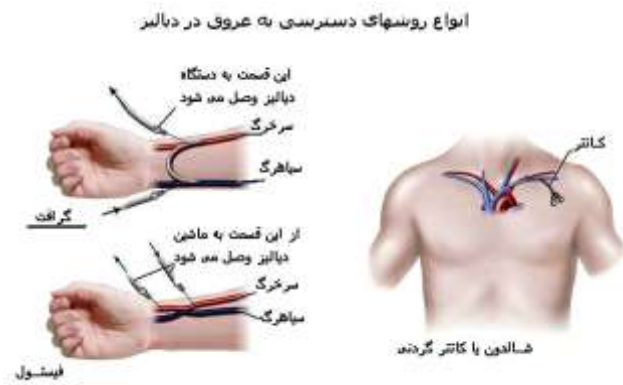
۲- دیالیز صفاقی

۳- پیوند کلیه

نکات مهم:

- در بیشتر بیماران درمان معمولاً با همودیالیز آغاز می‌شود. در این روش ابتدا توسط جراح یک دسترسی عروقی (مانند شالدون، کاتتر دائم یا فیستول) جهت بیمار تعبیه می‌شود. چنانچه

لازم باشد دیالیز به صورت اورژانسی آغاز شود شالدون تعبیه خواهد شد که محل آن در ناحیه گردن یا کشاله ران است. در غیر این صورت فیستول در دست بیمار تعبیه می‌شود که حدود ۶ تا ۸ هفته بعد قابل استفاده است. در صورت عدم وجود عروق مناسب در دست بیمار از کاتتر دائم و یا رگ مصنوعی استفاده خواهد شد.



- در برخی بیماران نیز دیالیز صفاقی شروع می‌شود. بدین ترتیب که کاتتری در کنار ناف بیمار تعبیه می‌شود و بیمار پس از آموزش‌های لازم خود را از طریق کاتتر بوسیله محلول‌های مخصوص دیالیز می‌نماید. این بیماران برای انجام دیالیز نیازی به کادر درمانی ندارند و فقط در صورت بروز مشکل با پرستار یا پزشک خود تماس می‌گیرند.
- در اغلب بیماران انجام پیوند کلیه توصیه می‌شود چرا که کیفیت زندگی را بهبود می‌بخشد و امکان بازگشت توانایی بیمار را بیشتر می‌نماید.

نکات مهم در بهبود سلامتی بیمار:

بیمار گرامی ضمن آرزوی سلامتی، رعایت موارد زیر را به شما توصیه می‌نمایم:

- مصرف مایعات را محدود کنید (پزشک معالج میزان مایعات مجاز را با توجه به مقدار ادرار در ۲۴ ساعته تعیین می‌کند).





- مصرف پروتئین‌های دارای ارزش غذایی بالا نظیر تخم مرغ، لبنیات و گوشت (زیر نظر متخصص تغذیه) اهمیت بسزایی دارد.

- مصرف مواد غذایی پرکالری، کم پروتئین، کم نمک (کم سدیم و کم پتاسیم) بین وعده های غذایی. متخصص تغذیه شما را در انتخاب نوع میان وعده یاری می‌نماید.

- داروهایتان را به نحوی مصرف کنید که بلافاصله قبل از وعده‌های غذایی نباشد زیرا موجب بی‌اشتهایی می‌شود.

- دقت به وزن بدن در بیماران دیالیزی به خصوص قبل و بعد از هر جلسه دیالیز و بین جلسات اهمیت دارد. به افزایش وزن کمتر از یک کیلوگرم در هر روز توصیه می‌شود.



- رعایت بهداشت دهان و دندان مهم است زیرا تا حد زیادی از تشنگی می‌کاهد.

- بیماران همودیالیزی دقت کنند که بین دو جلسه دیالیز بیش از دو کیلوگرم اضافه وزن نداشته باشند.

- بیماران همودیالیزی می‌بایستی از مصرف آجیل، خشکبار، میوه‌های خشک، میوهایی نظیر کیوی، مرکبات، گوجه فرنگی، توت فرنگی، خرما و کشمش پرهیز نمایند زیرا این مواد دارای پتاسیم بالائی هستند که برای سلامت قلب مضر است.

- مراقبت از کاتتر عروقی در بیماران همودیالیزی اهمیت زیادی در پیشگیری از عفونت و حفظ عملکرد آن دارد.

- مراقبت از کاتتر شکمی در بیماران دیالیز صفاقی و رعایت نکات بهداشتی در تمامی طول انجام دیالیز صفاقی جهت جلوگیری از عفونت نقش به‌سزائی دارد.



واحد آموزش به بیمار- مجتمع آموزشی، پژوهشی و درمانی حضرت رسول اکرم (ص)



آموزش به بیمار

کد ۱۰۴

مرحله نهایی بیماری کلیوی (ESRD)

مطینم کننده: مهین قاسمی (کارشناس ارشد آموزش بهداشت
و ارتقا سلامت)

تأیید کننده: دکتر مریم غفاری رهبر (متخصص داخلی، فوق تخصص
نفرولوژی، عضو هیئت علمی دانشگاه علوم پزشکی ایران)



سال ۱۴۰۳

آدرس: خیابان ستارخان - خیابان نیایش - مجتمع آموزشی درمانی حضرت رسول اکرم (ص) - تلفن: ۶۴۳۵۱

<http://hrmc.iums.ac.ir/>