

بہت کالی



نارسایی کلیہ

Chronic kidney disease

هدف کلی: هدف کلی آموزشهای حین بستری و زمان ترخیص بیماران مبتلا به بیماریهای مزمن کلیوی این است که این بیماران ضمن درک ماهیت مزمن بودن بیماری قادر باشند پس از ترخیص با توجه به ملاحظات سالمندی و نوتوانی تصمیم گیری درستی در قبال انجام فعالیتهای، نحوه تغذیه، مصرف داروها و رژیم غذایی خود داشته باشند.

اهداف رفتاری:

پس از آموزش این مطالب از بیمار انتظار می‌رود:

- ۱- مددجویان با استفاده از پوسترهای آموزشی موقعیت کلیه را توضیح دهد.
- ۲- مددجویان واژه بیماریهای مزمن کلیه(نارسایی کلیه) را تعریف کنند.
- ۳- علل ایجاد نارسایی کلیه را توضیح دهند.
- ۴- علایم بیماری خود و ارتباط آن را با نارسایی کلیه بیان کند.
- ۵- روشهای گوناگون درمان و نحوه تشخیص بیماری خود را بیان کند
- ۶- دیالیز را تعریف کند.
- ۷- داروهای خود را شناخته و هدف، زمان، مقدار و نحوه مصرف و عوارض داروها را توضیح دهد.
- ۸- میزان فعالیت مجاز و غیرمجاز خود را توضیح دهد.
- ۹- هرم غذایی را توضیح دهد.
- ۱۰- غذاهای حاوی سدیم بالا را نام ببرد و روشهای کاهش سدیم رژیم غذایی را بشناسد.

۱۱- غذاهای حاوی پتاسیم بالا را نام ببرد و روشهای کاهش پتاسیم رژیم غذایی را بشناسد.

۱۲- غذاهای حاوی فسفر بالا را نام ببرد و روشهای کاهش فسفر رژیم غذایی را بشناسد.

۱۳- نحوه مصرف مایعات و اندازه‌گیری آنها را بیان کند.

۱۴- نحوه مراقبت از کاتتر مصنوعی یا فیستول را توضیح دهد.

۱۵- متدهای مراقبت خود در منزل (نحوه کنترل کم خونی، کنترل فشار خون، گرفتگی عضلات، نحوه اداره افسردگی و اضطراب، نحوه اداره خستگی، نحوه درمان خارش، نحوه کنترل خونریزی ...) را بیان کند.

۱۶- علایم هشداردهنده بیماری خود و نحوه پیگیری پس از ترخیص را بداند.

ماهیت بیماری

نارسایی کلیه حالتی است که عملکرد طبیعی کلیه ها متوقف می شود. دو نوع نارسایی کلیه وجود دارد:

۱- نارسایی حاد کلیه

۲- نارسایی مزمن کلیه

① نارسایی حاد کلیه:

نارسایی حاد کلیه وقتی است که به طور ناگهانی عملکرد طبیعی کلیه ها متوقف می شود. اغلب علت آن مسمومیت با سموم، داروهای مضر، کاهش شدید فشارخون، ضربات و صدمات، عفونت و یا انسداد در جریان ادراری می باشد. این حالت موقتی بوده و اغلب کلیه ها به عملکرد معمول یا نزدیک به آن بر می گردد. هر چند ممکن است در مواردی که درمان نشده باقی بماند به نارسایی مزمن کلیه تبدیل شود. در این موارد شدید ممکن است دیالیز به طور موقت نیاز باشد و بعد از آن کلیه ها سلامت خود را بازیابند.

② نارسایی مزمن کلیه:

شدیدترین شکل بیماری کلیوی، نارسایی مزمن و پایدار کلیه ها می باشد در این حالت کلیه ها آنچنان صدمه دیده اند که قادر به انجام اعمال حیاتی خود نیستند و مبتلایان برای ادامه حیات یا باید تحت درمان با دیالیز قرار گیرند یا کلیه پیوندی دریافت کنند.

علل ایجاد نارسایی کلیه

شایع ترین علل نارسایی کلیه ها، دیابت و فشار خون بالا هستند. سایر علل عبارتند از: بیماری های ارثی مانند کلیه پلی کیستیک، بیماریهای مادرزادی کلیه، بیماریهای سیستم ایمنی مثل لوپوس، سنگ کلیه، تومورها و بزرگی پروستات در مردان ، ابتلا به عفونت های مکرر ادراری.

علائم نارسایی مزمن کلیه

معمولا اولین علامت بیماری مزمن کلیه که شخص را به مطب پزشک می کشاند ضعف عمومی است. گر چه وقتی کلیه ها خوب کار نکنند می تواند علائم زیادی بروز کند ولی چند علامت مهم هشدار دهنده بیماری مزمن کلیه عبارتند از :

- تغییر در دفعات ادرار و یا چگونگی ادرار کردن
- احساس سوزش در هنگام ادرار
- ادرار خون آلود یا قهوه ای رنگ
- ورم صورت، دست ها، پاها و یا شکم
- فشار خون بالا
- درد پهلو و یا کمر، درست زیر لبه دنده ها

علائم دیگر شامل: سرگیجه، سردرد، تهوع و استفراغ، بی اشتها، بی خوابی

شبان، خارش بدن، گرفتگی عضلانی در شب، عدم تمرکز حواس و... می باشد.

ممکن است علی رغم این که کسی کار معمول کلیه هایش را از دست بدهد هیچ یک

از این علائم نیز وجود نداشته باشد؛ بنابراین، در بیشتر اوقات بررسی های

آزمایشگاهی لازم است تا مشکل را آشکار سازد.

درمان نارسایی کلیه

بسته به این که بیمار در کدام مرحله از نارسایی مزمن کلیه باشد از درمان ساده با تجویز یک سری از داروها و رعایت رژیم غذایی خاص، تا دیالیز و پیوند کلیه استفاده می شود.

روش های درمان نارسایی مزمن کلیه عبارتند از:

☞ دیالیز

☞ پیوند کلیه

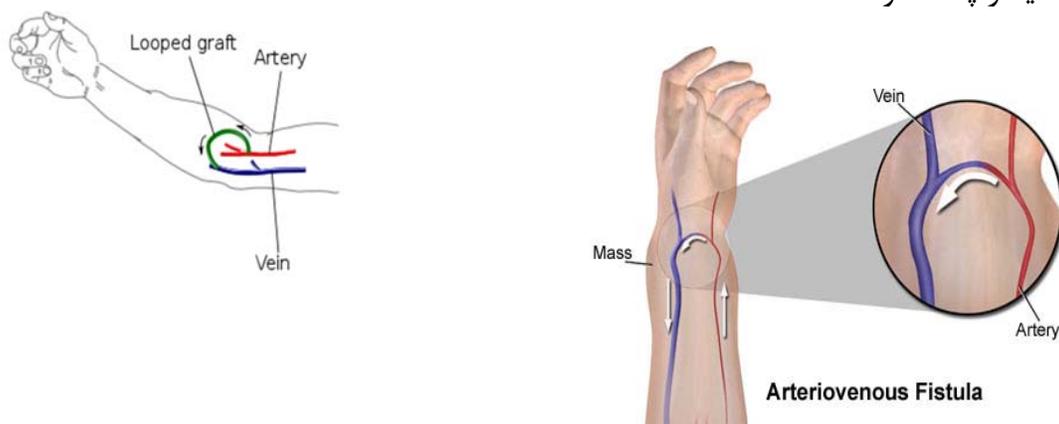
دیالیز چیست؟

دیالیز یا پالایش خون نوعی درمان پزشکی است که به وسیله آن مواد زائد خون مستقیماً از خون بیمارانی که نارسایی کلیه دارند گرفته شده و به بیرون از بدن هدایت می شود. دیالیز به دو صورت انجام می شود:

☞ همودیالیز "شایعترین روش درمانی"

☞ دیالیز صفاقی

نوعی دیالیز است که در آن مایعات اضافی و سموم (مواد زائد) بدن با استفاده از دستگاه کلیه مصنوعی (ماشین دیالیز) از جریان خون شما خارج می شود. برای فرستادن خون به درون کلیه مصنوعی، پزشک نیاز به یک راه دسترسی (ورودی) به رگهای شما دارد. این امر با یک جراحی کوچک در ساعد دست یا گردن و یا ران شما امکان پذیر است. گاهی اوقات این راه با اتصال یک سرخرگ به سیاهرگ در ناحیه زیر پوست و تشکیل یک رگ خونی بزرگتر به نام فیستول عملی میشود. با این وجود در صورتی که رگهای شما برای فیستول کافی نباشد، پزشک از یک لوله پلاستیکی برای اتصال یک سرخرگ و یک سیاهرگ زیر پوست استفاده می کند که گرافت نامیده می شود. خون سرخرگی از این طریق وارد صافی ماشین دیالیز می شود و تبادلاتی بین خون و محلول موجود در صافی دیالیز انجام می گیرد که باعث خروج آب و مواد زائد می شود. این عمل را آن قدر ادامه می دهند (معمولا ۳ تا ۴ ساعت) تا خون شما تصفیه و پاک شود.



شکل ۱: فیستول

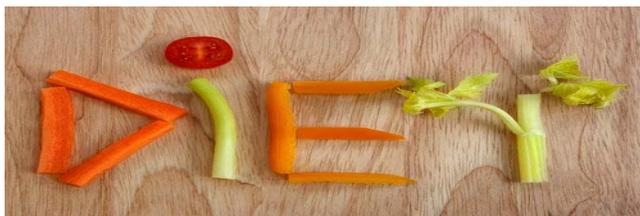
شکل ۲: گرافت

بیمارانی که مبتلا به نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه هستند تا زمان انجام پیوند بایستی مرتباً دیالیز شوند، دیالیز باعث بهبودی نارسایی کلیه نمی شود بلکه این روش برخی از اعمال کلیه

را انجام می دهد. معمولا در هفته ۲ تا ۳ بار و هر بار به مدت ۳ تا ۴ ساعت به انجام همودیالیز نیاز است.

چه کارهایی باید یک بیمار همودیالیزی انجام دهد؟

بیمار تحت درمان با همودیالیز، نیاز است که یک سری تغییراتی در روش زندگی روزمره اش ایجاد کند و یک سری مراقبت هایی در جهت کاهش عوارض بیماری و بهتر ماندن و بهتر بودن خود انجام دهد. در اینجا پاره ای مهم از این تغییرات و مراقبت های لازم توضیحاتی ارائه می شود.



رژیم غذایی:

بیمار عزیز در صورتی که رژیم غذایی خود را رعایت نکنید:

- مواد اضافی و مایعات در بدن جمع می شود.
- بار کاری کلیه افزایش می یابد.
- پیشرفت و خطر بیماری ها افزایش می یابد.
- می تواند سبب اختلال در توانایی جسمی، افسردگی، سوءتغذیه، فشار خون بالا و در نهایت منجر به مرگ شود.

بنابراین اهداف رعایت رژیم غذایی در بیماران همودیالیزی عبارتند از:

- * کاهش مواد زاید بدن
- * فراهم کردن مواد غذایی کافی برای رشد و ترمیم بدن
- * تنظیم آب و الکترولیت های بدن (سدیم، پتاسیم و فسفر)
- * پیشگیری از کم خونی

شایع ترین تغییراتی که باید یک بیمار همودیالیزی در مورد رژیم غذایی اش رعایت کند، مربوط به مقدار مصرف موارد زیر است: انرژی غذا، پروتئین، سدیم، پتاسیم، فسفر، آب و

مایعات، ویتامین ها و مواد معدنی

پیروی از رژیم غذایی و مایعات با کنترل موارد زیر بررسی می شود:

- کنترل وزن قبل و بعد از دیالیز
- اندازه گیری سطوح خونی آلبومین، سدیم، پتاسیم و فسفر و ...

هرم غذایی چیست؟

برای کمک به افراد در مورد نوع و مقدار غذای مورد نیاز برای سلامتی یک هرم غذایی طراحی شده است که شامل چند گروه مواد غذایی می باشد:



- ✓ گروه غلات مانند نان، برنج، ماکارونی (منبع اصلی انرژی)
- ✓ میوه ها و سبزیجات
- ✓ گوشت ها و لبنیات
- ✓ انواع شیرینی و چربی ها

▪ رژیم غذایی بیمار همودیالیزی با افراد سالم چه تفاوتی دارد؟

- چربی و کربوهیدرات در رژیم غذایی بیماران همودیالیزی بیشتر است که آنان را در حفظ وزن و عضلات و تامین انرژی کمک می نماید.
- مصرف سدیم، پتاسیم، فسفر و مایعات در این بیماران محدود (کم) می باشد.
- مصرف پروتئین محدود (کم) بوده و نوع پروتئین مصرفی باید مرغوب باشد.

کالری چیست؟

کالری واحدی است برای اندازه گیری ارزش انرژی یک غذا.

بدن ما مانند موتوری است که برای حرکت نیاز به انرژی دارد. مواد غذایی در بدن می سوزند و تولید انرژی می کنند. انرژی تولید شده با فعالیت کردن، ورزش کردن و حتی در حین خواب مصرف می شود.

میزان نیاز هر فرد به کالری با توجه به سن، جنس، فعالیت بدنی و ... تفاوت دارد. اگر رژیم غذایی دارای کالری کمتر از نیاز بدن باشد بدن پروتئین ها و چربی های ذخیره را مصرف می کند و تحلیل می رود و فرد دچار کاهش وزن می شود و در صورتی که مقدار کالری مصرفی بیش از نیاز بدن باشد به صورت چربی ذخیره می شود و فرد دچار افزایش وزن می شود.

- بهترین منابع برای تامین کالری بدن مواد نشاسته ای و چربی ها می باشند.
- از کاهش وزن زیاد اجتناب نمایید زیرا می تواند سبب سوء تغذیه و بیماری گردد.
- بهترین راه برای آگاه شدن از مقدار کالری روزانه آن است که غذاهای مصرفی روزانه را در جدول کالری مواد غذایی یادداشت کرده این جدول را از متخصص تغذیه درخواست کنید.

در صورتی که لاغر می باشید:

- مصرف روغن های گیاهی (گل آفتابگردان، سویا، روغن زیتون) را افزایش دهید.
- شکر و شیرینی جات از قبیل عسل و مربا مصرف کنید.
- به جای سه وعده غذایی، شش وعده غذایی داشته باشید.
- از غذاهای با کالری زیاد از قبیل گوشت ها به جای غذاهای با کالری کمتر مانند سالاد ها، سوپ و آبگوشت استفاده نمایید.
- غذا را در محیطی آرام و بدون استرس میل کنید.

- از مایعاتی که کالری بیشتری دارند به جای آب، چای و قهوه کم رنگ استفاده کنید.
- برای افزایش اشتها، ورزش کنید.
- از میوه های یخ زده و کنسروی با قند زیاد مانند کمپوت ها استفاده کنید
- برنامه غذایی متنوع داشته باشید.

در صورتی که وزنتان زیاد است :

- چربی غذاها را جدا کنید.
- مصرف مواد قندی و چرب را کاهش دهید.
- به جای سرخ کردن مواد غذایی مانند تخم مرغ و سبزیجات آنها را آبپز یا بخارپز کنید.

در مجموع بدن از سه گروه مواد غذایی مصرفی، تامین انرژی می کند:

- کربوهیدرات ها: مثل نشاسته و قند ها
- چربیها: مثل روغن های گیاهی و حیوانی
- پروتئین ها: مثل گوشت ها(ماهی، مرغ، گوسفند و گاو)، تخم مرغ و شیر.

آنچه که باید در مورد مواد قندی و نشاسته ای بدانید؟

مواد نشاسته ای بخش اساسی رژیم غذایی بیماران تحت درمان با همودیالیز را به خود اختصاص می دهد و سهم بسزایی در تامین انرژی دارد.

مواد قندی که شما مصرف می کنید سلولهای بدن آن ها را می سوزانند و انرژی آزاد می کنند. اگر کربوهیدرات مصرفی کافی نباشد بدن عضلات را به جای قند ها می سوزاند. بنابراین مهم

ترین منبع انرژی کربوهیدرات ها می باشند.

سیب زمینی، بعضی میوه ها، شکلات و مربا اگر چه منابع غنی از کربوهیدراتها(قند) هستند، لیکن دارای پتاسیم بالایی هستند بهتر است کمتر استفاده شوند درعوض شکر، عسل، قند را به مقدار دلخواه می توانید استفاده کنید.

میزان کربوهیدرات مصرفی به وزن و سطح فعالیت شما بستگی دارد.

آنچه که باید در مورد چربیها بدانید؟

چربی ها از جمله مواد غذایی هستند که بیماران همودیالیزی می توانند به راحتی استفاده کنند. چربی ها در بدن برای تولید انرژی، حفاظت بدن در برابر آسیب دیدگی، تنظیم دما و کمک به جذب بعضی ویتامین ها استفاده می شود.

نوع چربی مصرفی جهت پیشگیری از بیماری های قلبی مهم است.

از مصرف چربی های که در دمای اتاق جامد هستند مانند چربی های حیوانی، مارگارین، کره و روغن های گیاهی جامد خودداری کنید. مصرف روغن هایی که در دمای اتاق مایع(اشباع نشده) بوده مانند روغن های گیاهی(روغن آفتاب گردان، سویا و زیتون) و روغن ماهی بی ضرر می باشند. زیرا کمتر می توانند به قلب شما آسیب برسانند. اما باید مراقب باشید که هنگام طبخ غذا حرارت زیاد باعث دود کردن روغن نشود. بنابراین تا آنجایی که مقدور است از مصرف غذاهای سرخ کردنی کمتر استفاده کنید.

پروتئین چیست؟

پروتئین در بدن موجب رشد، ایجاد نیرو و ترمیم اندامهای بدن می شود و سلامت و قدرت دفاعی بدن در مقابل بیماری ها را تامین می کند.

اگر کربوهیدرات ها و چربی به اندازه کافی به بدن نرسد، بدن جهت کسب انرژی از پروتئین استفاده می کند. حاصل سوخت و ساز پروتئین در بدن مواد زائدی من جمله اوره است. اوره در نارسایی کلیه از بدن دفع نشده و تجمع می یابد و حالتی به نام اورمی (افزایش اوره در خون) ایجاد می کند که عوارضی مثل کم اشتها، تهوع و استفراغ، خارش بدن و ... در بیمار به وجود می آورد.

رژیم مناسب برای بیماران همودیالیزی باید پروتئین کافی و مورد نیاز بدن را بدون بالا رفتن میزان اوره خون تامین نماید. اگر بیمار پروتئین زیاد و یا از پروتئین های نامرغوب استفاده کند اوره خون افزایش می یابد.

منابع پروتئین مرغوب شامل: گوشت ها؛ ماهی، مرغ، گوسفند و گاو، تخم مرغ و شیر می باشد.

میزان مجاز و مناسب مصرف پروتئین در بیماران همودیالیزی معمولاً ۱ تا ۱/۲ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز می باشد و مهم این است که، از نوع مرغوب باشد.

البته مواد غذایی دیگر نظیر غلات و حبوبات نیز دارای پروتئین هستند ولی نوع پروتئین آنها گیاهی و نامرغوب می باشد و باید کمتر مصرف شوند.

آلبومین سرم که ماهانه کنترل می شود میزان پروتئین خونتان را نشان می دهد.

سطح آلبومین: بیشتر از ۴ گرم در دسی لیتر

مواد پروتئینی:

قابل مصرف (پروتئین نامرغوب) (پروتئین با ارزش غذایی پایین)	قابل مصرف (پروتئین مرغوب)	مصرف نشود
<p>حبوبات</p>  <p>غلات</p>  <p>نشاسته و برنج</p> 	<ul style="list-style-type: none"> • گوشت ها؛ گاو، گوسفند، مرغ، جوجه، بوقلمون، ماهی • تخم مرغ • شیر، پنیر و لبنیات (پتاسیم و فسفر بالایی داشته بنابراین باید متعادل مصرف شوند) 	<ul style="list-style-type: none"> - سوسیس  - کالباس و همبرگر  - گوشت نمک زده و سرخ شده - جگر، قلوه و کله پاچه  - مواد غذایی کنسرو شده و انواع تن ماهی

سبزیجات و میوه ها



سدیم چیست؟

سدیم (نمک) یک ماده معدنی مهم است که تقریباً در همه مواد غذایی یافت شده و در هنگام پخت به اکثر غذاها اضافه می شود و در تعادل مایعات بدن و فشار خون نقش مهمی دارد.

با توجه به میزان فشارخون و نارسایی کلیه بیمار، میزان محدودیت سدیم در رژیم غذایی فرق می کند.

در بیماران همودیالیزی سدیم دریافتی به میزان ۲-۳ گرم در روز محدود می شود. مصرف این مقدار بعد از گذشت مدت زمان کوتاهی، بخشی از عادات غذایی می شود.

در صورت مصرف مقدار زیادی سدیم (نمک)، فرد تشنه شده و مایعات بیشتری می نوشد که سرانجام در بدن جمع می شوند. این افزایش مایعات باعث افزایش فشارخون، نارسایی قلب و سکته قلبی می شود.

بنابراین شما بیماران همودیالیزی به دلیل اینکه کلیه های شما مایعات اضافی را خارج نمی کند، باید نمک کمتری استفاده نمایید.

در بیمار همودیالیزی یک رژیم غذایی پر سدیم (پر نمک) مشکلات زیر را ایجاد می کند:

- فشارخون بالا و افزایش خطر بیماری های قلبی
 - ادم یا ورم صورت، دست ها و پاها
 - کوتاه شدن تنفس
 - سردرد و احساس کسالت
 - با رعایت یک رژیم غذایی کم سدیم (کم نمک) می توان تعادل سدیم را برقرار نمود و از بروز این علائم جلوگیری
- راهکارهای زیر را جهت مصرف مایعات و کنترل تشنگی به بیمار خود توصیه کنید:
- هر چه مقدار سدیم (نمک) مصرفی شما کمتر باشد، نیاز بدن شما به آب کمتر است. پس رژیم غذایی کم سدیم را رعایت کنید.
 - علاوه بر آب و شیر، غذاهایی که در دمای اتاق مایع هستند از قبیل سوپ، آش، آبگوشت، ژله، بستنی، همچنین بسیاری از میوه ها و سبزیها مانند هندوانه، خربزه، انگور، سیب، پرتقال، گوجه فرنگی، کرفس، کاهو دارای مقدار زیادی آب هستند. که بایستی از آن ها آگاهی داشته و در مصرف آنها احتیاط نمایید.
 - بعد از صرف غذا، از آب نبات یا آدامس استفاده نمایید.
 - مایعات را در لیوان کوچک یا فنجان مصرف کنید.
 - برای خوردن سوپ ها و غلات پخته شده از چنگال استفاده کنید.
 - از مصرف غذاهای خیلی شور یا خیلی شیرین اجتناب نمایید.

- از افزودن نمک به غذا هنگام طبخ و مصرف آن در سر سفره پرهیز کنید در عوض با افزودن سبزی های معطر تازه و یا خشک شده و ادویه جات(سرکه، لیمو و ادویه جات بی نمک) غذاهای خود را خوش طعم کنید.
- از مصرف انواع ترشی، خیار شور، سس ها و میان وعده هایی از قبیل چیپس، سیب زمینی و پفک و یا آجیل و پنیر شور خودداری کنید.
- غذاهایی که حاوی بر چسب سدیم پایین است را انتخاب کنید (به برچسب مواد غذایی دقت نمایید).
- از مصرف غذاهای آماده و کنسرو شده، تن ماهی، سوسیس و کالباس، پیتزا و .. اجتناب نمایید.
- در مصرف منابع سدیم پنهانی نظیر خمیردندان، دهان شویه، آب آشامیدنی سدیم دار(نمک دار)، بکینگ پودر دقت نمایید.
- نوشابه های گازدار به علت دارا بودن مقادیر زیاد سدیم، بیشتر از ۱۰۰ میلی لیتر در روز مصرف نشوند.

غذاهای حاوی سدیم بالا(نمک بالا):

- دسرها، سوپ ها، لبنیات، غذاهای کنسروی و آماده، خیار شور، زیتون، ترشی، غذاهای دودی از قبیل ماهی دودی.
- علاوه بر غذاهای فوق غذاهای پرسدیم در الگوی غذایی ایران عبارتند از: آش رشته، کشک و بادمجان، رشته پلو، ماهی دودی و آبگوشت

- سدیم(نمک) در بسیاری از فرآورده های غذایی مثلا در غذاهای حیوانی نظیر شیر، پنیر، تخم مرغ، گوشت ماهی، ماکیان و منابع غذایی گیاهی نظیر کرفس، هویج، اسفناج، شلغم سفید، چغندر، برگ سبز چغندر به طور طبیعی وجود دارد.

چه مواد طعم دهنده ای را میتوان به جای نمک استفاده نمود؟



روزماری



ریحان



زیره سیاه



آویشن



مریم گلی

زنجبیل



این موارد را می توانید از عطاری های معتبر تهیه نمایید.

روش پخت مواد طعم دهنده :

- این مواد را به مقدار کم خریداری کنید زیرا با گذشت زمان طولانی، بوی خود را از دست می دهند.
- در هر نیم کیلو گوشت، کمتر از $\frac{1}{4}$ قاشق چای خوری ادویه جات خشک شده و $\frac{3}{4}$ ادویه جات تازه(سبزی های معطر) استفاده کنید.

- ادویه جات را در ۱۵ دقیقه انتهایی پخت غذا اضافه نمایید.
- ابتدا گیاهان را با روغن یا کره به مدت ۳۰ دقیقه تفت داده سپس آن ها را به غذایی که کاملاً پخته اید اضافه کنید.

پتاسیم چیست؟

پتاسیم یک ماده معدنی است که برای کارکرد طبیعی اعصاب و عضلات لازم است و در مواد غذایی از قبیل شیر، میوه ها و سبزیجات وجود دارد.

اگر چه پتاسیم عنصری مفید و ضروری برای بدن است ولی افزایش آن می تواند خیلی خطرناک (عوارض قلبی) باشد. در نارسایی کلیه پتاسیم از بدن دفع نمی شود و تا زمان انجام دیالیز در بدن تجمع می یابد.

بنابراین برای بیماران همودیالیزی؛ میزان پتاسیم خون کمتر از ۶ میلی اکی والان در لیتر مطلوب می باشد. اگر میزان غلظت پتاسیم در فواصل دیالیز بیش از اندازه بالا رود، باعث ضعف عضلانی می شود و می تواند روی ضربان قلب اثر بگذارد و ممکن است حتی باعث مرگ شود.

در زمان مصرف میوه جات باید توجه داشت که بیشتر میوه جات حاوی پتاسیم بالا هستند و ارزیابی میزان پتاسیم ضروری است. در بیمارانی که ادرار دارند نیازی به محدودیت شدید پتاسیم وجود ندارد. در بیمارانی که ادرار آنها کاملاً قطع شده است مصرف میوه آنها باید حتماً کنترل شود و باید مواد حاوی پتاسیم از رژیم غذایی آنها حذف شود.

- بیشترین پتاسیم در آب میوه- آب کمپوت و آبگوشت است.

● از میوه ها : موز، کیوی، آلوژرد، شلیل، خربزه، طالبی، پرتقال، انار، نارگیل، انبه، خرما، انجیر، زرد آلو، گریپ فروت، شلیل، گرمک و گلابی، توت خشک و برگه زردآلو غنی از پتاسیم هستند.

● جگر، بستنی، لبنیات، گوشت های قرمز، بوقلمون، آجیل و خرما مقدار زیادی پتاسیم دارند.

● سیب زمینی، گوجه فرنگی (گوجه فرنگی خام یا پخته فقط به اندازه یک عدد متوسط در روز مجاز است)، قارچ، نخودفرنگی، آرد نخودچی، جو، کدو، باقلای سبز، بامیه و فلفل تند و از سبزیجات اسفناج، جعفری، ترخون، سیر، فلفل، کنگر، دارای پتاسیم زیادی هستند.

● میوه های کنسروی معمولا پتاسیم کمتری نسبت به میوه های تازه دارند.

● گوشت، سیب زمینی، هویج، کلم و ... را آب پز کرده و آب آنها را دور بریزید.

● اگر سیب زمینی آبپز شود یا پوست آن کنده شده و ۳۰ دقیقه در آب قرار داده شود حدودا ۷۵٪ پتاسیم خود را از دست می دهد.

❖ افزایش پتاسیم ممکن است منجر به **است قلبی** شود.

روش کاهش پتاسیم موجود در مواد غذایی از قبیل سیب زمینی، هویج، لبو (چغندر قند) و شلغم:

۱- پوست آنها را بگیرید و در قطعاتی کوچک آنها را خرد کنید و آن ها را در آب سرد بریزید.

۲- مقدار آب مورد نیاز برای خیس کردن، ۱۰ برابر مقدار سبزیجات می باشد(خیساندن سیب زمینی در آب)

۳- حداقل به مدت ۲ ساعت در آب خیسانده شود.

۴- سپس آنها را در آبی معادل با ۵ برابر مقدار سبزیجات طبخ نمایید.

۵- آب حاصل از پخت سبزیجات را که سرشار از پتاسیم است دور بریزید.

مصرف شود	اجتناب شود
سیب و انار(یک عدد کوچک) 	زردآلو، موز، طالبی، کیوی، گریپفروت، انبه، خرما، انجیر، کشمش، خشکبار، آجیل، آب میوه های بسته بندی شده
پرتقال و نارنگی (یک عدد کوچک) 	
هلو (یک عدد کوچک) 	



کاهو، هویج (یک عدد متوسط)

گیلاس ۲ فنجان - ۱۰۰ گرم



گرم

۱۰۰

انگور



تمشک ۱۰۰ گرم

توت فرنگی یا شاتوت ۱۰۰ گرم

آب میوه های مجاز ۱۲۰ سی سی، هندوانه

و خربزه یک برش کوچک

از خوردن غذاهای حاوی پتاسیم خیلی بالا نظیر موز، کیوی و میوه های خشک شده اجتناب کنید و مقدار کمی از غذاهای با پتاسیم بالا را بخورید مثلا نصف یک گلابی را به جای یک گلابی و یا مقدار کمی از پرتقال و خربزه را بخورید.

فسفر چیست؟

فسفر یک ماده معدنی است که در بسیاری از غذاها وجود داشته و در سلامت و استحکام استخوانها نقش دارد کلیه های شما شاید نتواند فسفر خونتان را دفع کند بنابراین فسفر

خونتان بالا رفته و تعادل بین کلسیم و فسفر از بین می رود و منجر به برداشت کلسیم از استخوان ها می شود که در نتیجه استخوانها ضعیف و شکننده می شوند. بنابراین باید از مصرف غذاهای حاوی فسفر بالا اجتناب نمایید. همچنین خوردن مقدار زیاد فسفر ممکن است، باعث خارش پوستتان شود.

✓ محدودیت در مصرف فسفر به این معنی نیست که غذاهای حاوی فسفر را اصلا مصرف نکنید بلکه به این معنی است که بیشتر مراقب مصرف این مواد غذایی باشید .

زیاد بودن فسفر باعث ایجاد مشکلات زیر می شود:

- درد و تورم مفاصل
 - خارش پوست
 - پوکی استخوان(به علت برداشت کلسیم از استخوان ها)
- منطقه احتیاط میزان فسفر: ۶ تا ۵/۱ میلی اکی والان در لیتر
- منطقه خطر: بیشتر از ۶ میلی اکی والان در لیتر
- میزان طبیعی کلسیم: ۸/۴ تا ۹/۵ میلی گرم در دسی لیتر

با کنترل و محدود کردن مصرف غذای پرفسفر می توانید از ایجاد این مشکلات پیشگیری کرده و یا شدت آن را کاهش دهید.

☑ مواد پر فسفر:

مصرف ماهی ساردین، سیرابی و شیردان، زبان، کله پاچه، دل، جگر و قلوه به دلیل بالا بودن فسفر ممنوع است.

شکلات و ذرت برشته، نوشابه های حاوی کولا و مواد غذایی حاوی کاکائو

لبنیات از قبیل شیر، ماست و بستنی



لوبیای قرمز و عدس



آجیل و میوه های مغزدار مثل فندق، پسته و بادام زمینی.



حبوبات فسفر بالایی دارند در صورت تمایل به مصرف آنها از ۱۲ ساعت قبل حبوبات باید خیس شود چندین بار آب آنها را تعویض و سپس آن را مصرف کنید.

➤ با توجه به بالا بودن فسفر در شیر و از طرفی ارزش غذایی بالای پروتئین شیر، بیماران همودیالیزی به مصرف ۱-۲ فنجان شیر در روز محدود می شوند. تقریباً غیر ممکن است که میزان فسفر خون با رعایت رژیم غذایی طبیعی شود بنابراین داروهای متصل شونده با فسفر کمک کننده است.

➤ داروهای متصل شونده با فسفر مثل هیدروکسید آلومینیم، کربنات کلسیم و سولامر موجب می شوند فسفر در روده ها به آن متصل شده و از طریق مدفوع دفع شوند، که به کنترل فسفر در بدن کمک می کند.

➤ بهترین زمان مصرف داروهای فوق، بین دو وعده غذا است.

➤ این دارو نباید همزمان با سایر داروها (ویتامین ها و مکمل های غذایی) مصرف شود چون ممکن است آن ها را نیز از بدن دفع شوند.

➤ داروهای متصل شونده با فسفر ممکن است ایجاد یبوست کنند در صورت داشتن مشکلاتی در این زمینه با پزشک معالج صحبت کنید ممکن است وی برای شما نرم کننده های مدفوع را در صورت نیاز تجویز کند.

۱. آیا رژیم غذایی می تواند از بیماری های استخوانی که در بسیاری از بیماران کلیوی وجود دارد پیشگیری نماید؟

بله، کلسیم و فسفر دو ماده معدنی مهم برای سلامتی استخوانها می باشند. در بیماران کلیوی فسفر به میزان کافی دفع نشده، بنابراین فسفر اضافی منجر به برداشت کلسیم از استخوان می شود. در نتیجه استخوانها ضعیف و شکننده می شوند. با رژیم غذایی حاوی فسفر پایین، فسفر خون کاهش پیدا کرده و برداشت کلسیم از استخوانها کم می شود و می تواند از بیماری های

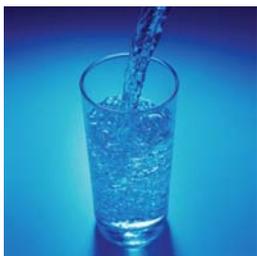
استخوانی پیشگیری نماید. شاید پزشک برای این هدف، داروهای متصل شونده با فسفر تجویز کند.

۲. آیا بیمار همودیالیزی برای تقویت استخوان ها، باید کلسیم بیشتری مصرف نماید؟

بله، از منابع کلسیمی که فسفر کمتری دارند (پنیر بی نمک) استفاده نمایید چون اکثر لبنیات که غنی از کلسیم هستند فسفر بالایی دارند استفاده از داروهای متصل شونده فسفر الزامی است.

آب و مایعات:

افراد سالم هر مقدار که بخواهند می توانند آب مصرف کنند چون که آب اضافی بدن آن ها توسط کلیه های سالم از طریق ادرار دفع می شود. ولی در نارسایی کلیه آب و مایعات بدن بخوبی دفع نمی شود و به صورت آب اضافی تا جلسه بعدی دیالیز در بدن تجمع می یابند .



افزایش حجم مایعات بدن مشکلات زیر را به دنبال دارد:

- افزایش فشار خون، سخت شدن کار قلب و مشکلات قلبی
- ورم صورت، دست ها و پاها و اضافه وزن
- تنگ شدن کفش به پا

● تنگ شدن حلقه یا انگشتر به دست

● تغییرات بینایی

● کوتاه شدن و سخت شدن تنفس به دلیل جمع شدن مایعات در ریه ها

● سردرد و کاهش انرژی

● عدم رضایت از دیالیز

● بروز عوارض متعدد ناشی از دفع مقدار زیاد مایعات در حین دیالیز از قبیل کاهش فشار

خون، احساس گیجی، غش، کرامپ عضلانی، سردرد و تهوع.

شما با مصرف مقدار مجاز مایعات می توانید از بروز این مشکلات تا حد زیادی پیشگیری کنید.

پس یک بیمار همودیالیزی در مصرف مایعات محدودیت دارد و میزان محدودیت مایعات بستگی به مقدار تولید ادرار وی دارد.

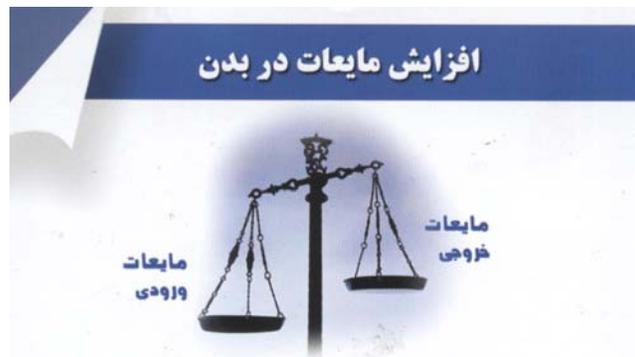
روش اندازه گیری میزان مصرف مایعات:

صبح ساعت مشخصی (۸ یا ۹ صبح) که ادرار کردید آن را دور بریزید، سپس در طی ۲۴ ساعت یعنی تا فردا صبح همان ساعت هر چه ادرار کردید را جمع کنید، مجموع حجم آن ها، حجم روزانه ادرار شما می باشد. این مقدار به علاوه ۴۰۰ تا ۸۰۰ سی سی، مقدار مجاز مصرف مایعات روزانه شما می باشد.

بطور کلی مصرف آشامیدنی باید در حدی باشد که اضافه وزن بین دو جلسه همودیالیز بیش

از ۲ کیلوگرم نباشد.

هنگامیکه شما دیالیز می شوید، ممکن است، هنوز کلیه ها قادر باشند مقداری مایع را دفع کنند یا اینکه کلیه هایتان هیچ مایعی را دفع نکنند به این دلیل هر فردی در خوردن مایعات با دیگری تفاوت دارد.



کنترل مصرف مایعات و تشنگی:

- هر چه مقدار سدیم (نمک) مصرفی شما کمتر باشد، نیاز بدن شما به آب کمتر است. پس رژیم غذایی کم سدیم را رعایت کنید.
- نوشیدنی های مجاز و مورد علاقه را به صورت یخکمک و یا آلاسکا در آورید و مصرف کنید.
- جهت رفع عطش و تشنگی می توانید از خرده های یخ به جای آب استفاده کنید(بهبتر است هنگام تهیه یخ به آب مورد نظر مقداری آب لیمو اضافه کنید).
- مرطوب کردن لب ها با پارچه نم دار یا آب خنک در رفع تشنگی موثر است.
- دهانتان را با دهانشویه یا آب سرد غرغره کنید و آب را خارج کنید.
- جهت کنترل بهتر میزان مایعات دریافتی، هر روز در یک ساعت معینی و با یک لباس مشخص خود را وزن کرده و آنرا ثبت نمایید.

- افزایش وزن روزانه شما حدود نیم کیلوگرم است.
- در طول روز هر مقدار مایعات که می نوشید همان مقدار در یک بطری بریزید یا در برگی ای یادداشت نمایید تا در پایان روز مشخص شود که چقدر مایعات نوشیده اید.
- علاوه بر آب و شیر، غذاهایی که در دمای اتاق مایع هستند از قبیل سوپ، آش، آبگوشت، ژله، بستنی، همچنین بسیاری از میوه ها و سبزیها مانند هندوانه، خربزه، انگور، سیب، پرتقال، گوجه فرنگی، کرفس، کاهو دارای مقدار زیادی آب هستند. که بایستی از آن ها آگاهی داشته و در مصرف آنها احتیاط نمایید.
- بعد از صرف غذا، از آب نبات یا آدامس استفاده نمایید.
- مایعات را در لیوان کوچک یا فنجان مصرف کنید.
- برای خوردن سوپ ها و غلات پخته شده از چنگال استفاده کنید.
- از مصرف غذاهای خیلی شور یا خیلی شیرین اجتناب نمایید.

ویتامین ها و مکمل های معدنی چیست؟

این مواد ترکیبات آلی و معدنی هستند که در مقادیر بسیار کم برای واکنش های متابولیکی در بدن ضروری هستند. به دو دلیل نیاز است که به صورت مکمل برای بیماران دیالیزی تجویز شوند:

- محدودیت در مصرف غذاهایی که به طور عادی منابع این ویتامین ها و مواد معدنی هستند.

- دفع ویتامین ها علی الخصوص، ویتامین های محلول در آب (B و C) در جریان دیالیز

- این که چه نوع و یا چه مقدار از ویتامین ها و مواد معدنی بایستی به صورت مکمل دریافت کنید. توسط پزشک و متخصصین تغذیه تعیین می شود و اغلب شامل اسید فولیک، ویتامین ث، ب کمپلکس، ویتامین د، آهن و ... می باشد.
- این داروها را طبق دستور پزشک و به اندازه صحیح مصرف کنید.
- از مصرف همزمان آن ها با باند کننده های فسفر(شربت ضد اسید) خودداری کنید.

چگونه از ویتامین های موجود در مواد غذایی مصرفی حداکثر بهره ببریم؟

- از مواد غذایی تازه استفاده کنید.
 - غذا را با حرارت ملایم طبخ نمایید.
 - مواد غذایی را دور از نور نگهداری کنید.
 - سبزی، میوه ها، حبوبات و برنج را با آب سرد بشویید.
- هشدار: ترکیبات ویتامینی که از فروشگاهها خریداری می شوند، استفاده نکنید زیرا آنها ممکن است حاوی مواد مضر باشند.

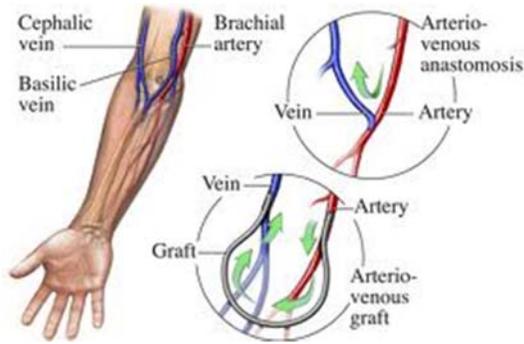
کم خونی در بیماران همودیالیزی

شایع ترین علل:

۱. از آنجا که یکی از اعمال کلیه خونسازی می باشد در بیماران همودیالیزی کلیه نارسا شده بنابراین کم خون میشوند.
۲. از دست رفتن خون در حین وصل و قطع کردن دیالیز.

روش های پیشگیری از کم خونی:

- * از مصرف چای، همزمان و بلافاصله قبل از غذا خوردن اجتناب کنید.
- * کاهو و گوشت قرمز استفاده کنید چون باعث خونسازی می شوند.

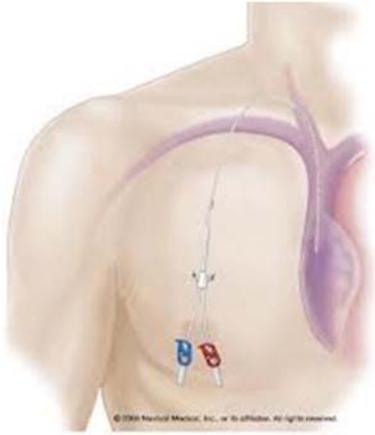


مراقبت از فیستول:

یکی از قدمهای مهم قبل از شروع فرایند دیالیز آماده‌سازی رگ می‌باشد منظور از آماده‌سازی رگ یا دسترسی به عروق، قسمتی از رگ است

که در حین دیالیز خون از آن خارج و مجدداً به آن برمی‌گردد فیستول در واقع اتصال سرخرگ به سیاهرگ بیمار در مچ دست یا آرنج می‌باشد که طی عمل جراحی این کار انجام و مدت ۴-۳ هفته زمان لازم است که رگ آماده استفاده شود.

- شستشو و پاکیزگی محل عمل و محل تزریقات با آب و صابون.
- انجام ورزشهای مناسب برای برجسته و پرخون تر شدن و برجسته شدن فیستول مثل باز و بسته کردن دست با خمیر یا توپ قابل ارتجاع.
- هرگز نباید از دستی که فیستول دارد فشار خون یا نمونه خون گرفته شود.
- پرهیز از پانسمان سفت و محکم.
- پرهیز از بی‌حرکتی مداوم دست.
- ناحیه فیستول را از نظر علائم عفونت (مثل حساسیت، تورم، قرمزی و درد) کنترل کنید.
- از خوابیدن روی دست فیستول دار پرهیز کنید.
- عدم استفاده از دست‌بند، ساعت و لباسها با آستین تنگ.
- از بلند کردن اجسام سنگین و انجام کارهای سخت با دست فیستول دار خودداری کنید.
- از بستن زیورآلات، ساعت و اشیاء تیز در ناحیه فیستول خودداری کنید.
- روزانه فیستول را از نظر عملکرد صحیح، کنترل (شنیدن صدای مخصوص، حس لرزش) کنترل کنید.
- خودداری از مصرف داروهای ضد فشارخون بدون دستور پزشک که باعث افت فشارخون و صدمه به جریان خون در فیستول می‌شود.
- خودداری از کندن پوستها و زخم‌های محل تزریق.



- خودداری از استفاده تیغ برای زدودن مو از دست فیستول دار.

- قبل از مراجعه جهت دیالیز دست فیستول دار را تمیز بشوئید.

- در هنگام دیالیز از تکان دادن شدید دست جهت جلوگیری از پاره شدن فیستول خودداری کنید.

- مشاوره با پرسنل بخش دیالیز یا پزشک در صورت وجود ترشح، خونریزی، درد، تغییر رنگ و اختلال در حس یا حرکت.

- کمپرس گرم یا غوطه‌ور کردن اندام در آب گرم.

همچنین زمانی که فیستول بیمار برای استفاده آماده شد مراقبتهایی را می‌طلبید که باید به این نکات توجه کرد و به بیمار آموزش داد.

- استفاده از کمپرس گرم در محل تزریقات.

- استفاده از کرم ویتامین A+D یا وازلین یا روغن زیتون در محل تزریقات. به این ترتیب

عروق بیمار برای جلسات بعدی آماده می‌شود و محل تزریق قبلی ترمیم می‌شود.

مراقبت از کاتتر (لوله مصنوعی):

در ابتدای دیالیز تا زمانی که فیستول آماده شود به ناچار باید از کاتتر، که جسمی خارجی است و در گردن تعبیه می‌شود استفاده کرد.

- کاتتر را همیشه تمیز و خشک نگه دارید.

- حمام کردن، دوش گرفتن و شنا کردن با کاتتر ممنوع است.

- اطراف کاتتر را با یک گاز یا پارچه تمیز، تمیز کنید.

- هرگز کاتتر را به داخل یا بیرون جابجا نکنید.

- استفاده از ماسک دهان یا بینی، در مواقعی که روی کاتتر باز است.

- محل کاتتر را از نظر وجود علائم عفونت (مثل قرمزی، تورم، درد، چرک) کنترل کنید.
- در صورت مشاهده علائم عفونت، تب و لرز به مرکز دیالیز اطلاع دهید.
- مراجعه به پزشک در صورت بروز اختلالات تنفسی.
- پیچ انتهایی کاتتر را هرگز باز نکنید.
- توجه به اینکه قسمت سرپوش کاتتر و گیره‌ها در زمانیکه از کاتتر استفاده نمی‌شود کاملاً بسته باشد
- کاتتر ممکن است وضعیتی باشد، در حین دیالیز در بهترین وضعیت قرار بگیرید.
- هرگز و به هیچ علتی از اشیاء تیز مانند قیچی در اطراف کاتتر استفاده نکنید.

فشارخون بالا

یکی از مهمترین عوامل نارسایی کلیه فشارخون بالاست. البته باید توجه داشت که به دنبال افزایش فشارخون و حادث شدن نارسایی کلیه در درصدی از بیماران فشارخون همچنان بالا باقی می‌ماند و می‌تواند زمینه را برای مشکلات قلبی نیز فراهم کند. از عواملی که باعث افزایش فشارخون می‌شود می‌توان به نکات زیر اشاره کرد: مصرف سیگار، سم ناشی از عفونتهای ادراری، جلسات کوتاه دیالیز، اختلال در خواب، افزایش حجم مایعات مصرفی.

افت فشارخون

یکی از عوارض حین دیالیز افت فشارخون است باید به بیمار گفته شود در صورت استعداد وی به افت فشارخون حین دیالیز از مصرف مواد غذایی و شیرینی‌جات پرهیز کند.

اگر بیمار داروهای تجویزی خود را که شامل آهن، اسید فولیک و اپرکس است به طور مرتب مصرف کند می‌تواند تا حد زیادی از افت فشارخون در حین دیالیز جلوگیری کند.

در صورتی که بیمار افت فشارخون دارد طبق دستور پزشک از مصرف داروهای فشارخون روز دیالیز و شب قبل از آن اجتناب کند

خارش بدن:

خارش بدن همراه با خشکی پوست از مشکلات شایع بیماران می‌باشد. عللی که باعث ایجاد خارش در بیماران دیالیزی می‌شود شامل: افزایش سطح فسفر خون، افزایش اوره خون و حساسیت به داروها هستند که در ماههای سرد سال شدیدتر هم می‌شود.

مراقبت از پوست و کاهش خارش:

- رژیم غذایی با محدودیت فسفر را رعایت کنید.
- پروتئین‌های مجاز و به اندازه دستور داده شده را مصرف کنید.
- داروهای ضد خارش تجویز شده را استفاده کنید.
- پوست را با کرمها و محلولهای مرطوب کننده، مرطوب نگه دارید.
- بهداشت پوست را رعایت کنید و از صابونهای ملایم هنگام استحمام استفاده کنید و از کیسه و صابون زیاد بپرهیزید.
- ناخن‌های خود را همیشه کوتاه نگه داشته و از خاراندن پوست با ناخن خودداری کنید.
- در صورت داشتن خارش، خاراندن را با یک پارچه نرم و تمیز انجام دهید.
- کمپرس با آب سرد.
- حمام داغ گرفته نشود.
- روی پوست الکل ریخته نشود.
- پرهیز از پوشیدن لباسهای پشمی یا نایلونی.
- از مصرف مواد شیمیایی که تولید رایحه می‌کنند خودداری کنید.

● استفاده از لباسهای نرم و پنبه‌ای.

گرفتگی عضلانی:

گرفتگی عضلات به خصوص در عضلات پا و آن هم در هنگام شب از دیگر مشکلات بیماران تحت همودایلیز است. علت ایجاد آن ممکن است عدم تعادل در آب و الکترولیت های بدن باشد. هر چند ممکن است آسیب های عصبی و یا مشکلات جریان خون هم در آن دخیل باشد.

مراقبت های لازم در جهت کاهش گرفتگی عضلات:

- کشش عضلانی
- ماساژ دادن نواحی ای که دچار گرفتگی است.
- حمام کردن یا دوش آب گرم (نه داغ) گرفتن
- پوشیدن کفش های راحت و مناسب

ورزش و فعالیت بدنی:

فواید ورزش:

- بهبود عملکرد جسمانی
- کنترل فشار خون
- افزایش قدرت عضلانی
- کاهش چربی های خون
- خواب بهتر
- کاهش خطر بیماریهای قلبی
- تقویت استخوانها و جلوگیری از ضعف استخوانی
- کاهش استرس و افسردگی

- دیدن سایر افراد
- خندیدن

۹ نکته در مورد ورزش را به خاطر داشته باشید:

- تکرار : ورزش باید مکرر انجام شود و فقط یک یا چند جلسه موثر نیست.
 - عدم ایجاد مشکل : هنگام ورزش خستگی شدید یا مشکل خاصی به وجود نیاید.
 - زمان: در هر جلسه حداقل زمان توصیه شده ورزش را رعایت کنید.
 - مناسب بودن : ورزش منتخب شما مناسب و مورد علاقه شما باشد.
 - قبل از شروع ورزش با تیم درمان مشورت کنید .
 - از فعالیت کم شروع و به تدریج میزان آن را افزایش دهید.
 - قبل از ورزش حتما بدن خود را گرم کنید.
 - روزهایی که دیالیز انجام نمی شود، زمان مناسب برای ورزش کردن است.
- مقدار ورزش توصیه شده برای بالغین ، حداقل به مدت ۴۵ تا ۶۰ دقیقه و برای ۴ تا ۵ روز در هفته است که بتواند از ابتلا به فشار خون پیشگیری کند . ولی در افراد سالخورده و بیماران دیالیزی با توجه به مشکلات جسمی شان ، پیاده روی به مدت ۱۵ دقیقه و حداقل ۳ بار در هفته مناسب تر به نظر می رسد.

اختلالات خواب:

در بیماران نارسایی مزمن کلیه، به علت وجود مشکلات و عوارض جسمی و روانی متعدد، اختلالات خواب (کم خوابی، بد خوابی و) یکی دیگر از مشکلات شایع و مهم این بیماران می باشد.

نکاتی مفید و آسان برای کاهش مشکلات خواب :

- انجام ورزشهای سبک در طول روز (نزدیک زمان خواب نباشد).
- پرهیز از مصرف کافئین (چای و قهوه) و دخانیات بخصوص در نزدیکی زمان خواب
- گرفتن دوش گرم و ماساژ قبل از خواب
- انجام اقدامات مورد نیاز جهت کاهش خارش بدن
- استفاده به موقع از داروهای خواب آور تجویز شده توسط پزشک (دیازپام و لیبریوم)
- استفاده از فعالیت های آرام سازی
- آرام نمودن محیط خانه هنگام خواب

افسردگی :

احساس افسردگی و عصبی بودن در بیماران همودیالیزی شایع است. از آن جایی که افسردگی تاثیر منفی بزرگی بر کیفیت زندگی دارد و بر روند درمان تاثیر سوء دارد در صورتیکه این حالت در شما وجود دارد و مدتی است که به آن دچارید، در مورد آن با تیم درمانی صحبت کنید.

راههای کاهش احساس افسردگی :

- یکی از نکات مهم و موثر در کاهش افسردگی صحبت کردن و بیان احساسات با سایر بیماران است.

- عصبانیت خود را بر سر افراد فامیل و خانواده خالی نکنید بلکه با آنها در میان بگذارید.
- سعی کنید کارهای مربوط به خود را انجام دهید و مسئولیت مراقبت های لازم از خود را، خودتان شخصا به عهده بگیرید.
- در فعالیت های تفریحی، اجتماعی، مذهبی بر اساس علاقه خود شرکت کنید.
- حتی الامکان یک برنامه ورزشی مناسب را انتخاب و آنرا مکررا انجام دهید
- در صورت داشتن مشکلات جنسی از پزشک خود کمک بخواهید و هرگز از بیان آن خجالت نکشید.
- این جمله را ملکه ذهن خود قرار دهید:
- من دیالیز می شوم تا زندگی کنم، نه زندگی می کنم تا دیالیز شوم.

خستگی:

- به طور کلی خستگی می تواند ناشی از کم خونی و نداشتن انرژی کافی باشد به دلیل محدودیت های رژیم غذایی و خروج مواد غذایی به خصوص املاح و ویتامین در حین دیالیز این مواد به طور منظم باید جایگزین شود.
- کم خونی ها به دلیل از دست دادن مژمن خون حین دیالیزهای مکرر، فقر آهن به دلیل محدودیت مصرف مواد پروتئینی ارزشمند بسیار شایع می باشد. خون باعث انتقال اکسیژن در بدن می شود بنابراین کم خونی باعث کمبود اکسیژن و ایجاد علائم کم خونی می شود همچنین افت فشارخون نیز می تواند مزید بر علت باعث بروز خستگی و فرسودگی شود.

● بنابراین توصیه‌های زیر جهت رفع کم خونی و از بین رفتن خستگی می‌تواند به شما کمک کند:

● مصرف مرتب اریترپوئتین (اپرکس)

● مصرف مکملهای غذایی تامین کننده آهن مانند سولفات آهن

● مصرف اسید فولیک و تمام ویتامین‌های محلول در آب توسط مکملهای غذایی

● استراحت کوتاه در فواصل مشخص و مکرر

● تمرینات تنفسی همراه تصویرسازی ذهنی

● استفاده از چاشنی مجزا در تهیه غذا و افزایش اشتها

● بررسی مکرر میزان هماتوکریت و هموگلوبین خون

اضطراب

اضطراب، تحریک پذیری، بی‌خوابی‌های شبانه خواب آلودگی های مکرر، کاهش

هوشیاریو ضعف حافظه نشانه‌های عصبی بالا رفتن اوره در خون می‌باشند.بروز چنین اختلال

مزمونی برای بیمار و خانواده وی می‌تواند شوک شدیدی باشد. افزایش اوره در محیط داخلی

بدن تاثیر مستقیم بر سیستم عصبی دارد که علاوه بر اضطراب و تحریک پذیری و نشانه‌های

عصبی همانند کاهش هوشیاری، باعث کرامپ عضلانی، لرزش و پرش در عضلات نیز می‌گردد.

توصیه های زیر جهت کاهش اضطراب توصیه می‌شود:

● آموزش کافی و رعایت رژیم غذایی برای پیشگیری از افزایش شدید اوره بدن

- آموزش در مورد علائم جسمانی اضطراب، افزایش تعداد ضربان قلب، تنفس و بی‌قراری.
- آموزش در مورد علائم اولیه بروز عارضه حسی و حرکتی (اختلالات حسی و پارسستی، احساس سوزش در کف پا و مورمور شدن، کرامپ دردناک، بی‌قراری عضلانی) و اهمیت اطلاع آن به مراقب بهداشتی
- بررسی داروهای مصرفی: برخی از داروها باعث بروز عارضه عصبی می‌گردد.
- آموزش و استفاده از تکنیک‌های کاهش اضطراب.

خونریزی:

- در بیماران همودیالیزی تعداد پلاکت‌ها (عامل انعقاد خون) معمولاً در حد نرمال است اما در شرایط اورمیک عملکرد پلاکت‌ها دچار اختلال می‌شود. از سوی دیگر مصرف هپارین و مشتقات ضدانعقادی در جریان همودیالیز نیز باعث تشدید این عارضه می‌گردد.
- برای پیشگیری از خونریزی توصیه‌های زیر می‌تواند موثر و مفید باشد:
- استفاده از البسه و کفش مناسب برای پیگیری از آسیب‌دیدگی
 - ایجاد محیط امن از نظر لغزش و سقوط
 - بررسی مکرر تمامی نواحی بدن از نظر کبودی
 - بررسی مواد مدفوعی از نظر خون‌ریزی گوارشی (سیاه شدن مدفوع یا وجود خون در مدفوع) و اطلاع به مراقب بهداشتی

داروها:

پزشک شما علاوه بر دستوره‌های غذایی و رژیمی، داروهای خاصی را نیز تجویز می‌کند. این داروها به دلایل گوناگون تجویز می‌شوند. مانند دارو برای پایین آوردن فشارخون، بالابردن مقدار کلسیم خون، متصل کردن فسفر به منظور پیشگیری از جذب فسفر در بدن و بالاخره دارو افزایش تعداد گلبولهای قرمز خون.

باندکننده های فسفات(متصل کننده فسفات)

از متصل کننده های فسفات (فسفر) یا ضد اسیدها به این دلیل استفاده می‌شود که از جذب فسفر در بدن پیشگیری می‌کنند. برای این کار این مواد در روده به فسفر متصل می‌شوند. فسفر در اغلب غذاها وجود دارد، به همین دلیل ضد اسید باید دقیقا قبل از غذا یا در حین خوردن غذا و یا بلافاصله بعد از غذا میل شود. و وقتی فسفات به ضد اسید متصل شد، از راه مدفوع دفع می‌شود. معمولا پزشک توصیه می‌کند که هم زمان با خوردن ضد اسید، داروی دیگری میل نکنند. نوع ۸ اسید مصرفی مهم است و باید با نظر پزشک مصرف شود.

مسکن ها چه می‌کنند؟

مسکن ها داروهایی هستند که درد را آرام می‌کنند. برخی از انواع آنها تب را نیز پایین می‌آورند. تایلنول (استامینوفن) و آسپرین از مسکن ها هستند. به بیماران هشدار داده که به هیچ دلیلی بدون تجویز پزشک، آسپرین مصرف نمی‌کنند. آسپرین می‌تواند باعث خونریزی معده شود و هم چنین می‌تواند زمان انعقاد خون را تغییر دهد.

آیا نیاز به آنتی بیوتیک خواهد بود؟

آنتی بیوتیک دارویی است که باکتری را می کشد و یا رشد آن را متوقف می کند. گاهی ممکن است شما دچار عفونتی شده و نیاز به مصرف آنتی بیوتیک پیدا کنید. این داروها ممکن است به صورت خوراکی یا تزریقی تجویز شوند؛ که این به نوع آنتی بیوتیک و شدت عفونت بستگی دارد.

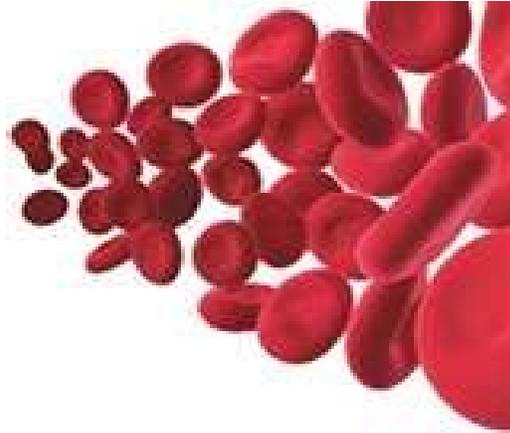
کلسیم مکمل چیست؟

قرص های کلسیم، میزان کلسیم خون و بدن را بالا می برند؛ در ضمن به عنوان ضد اسید و بلوکه کننده (متصل کننده) فسفر عمل می کنند. کلسیم مکمل به صورت خوراکی مصرف می شود .

آیا نیاز به داروی قلبی خواهد بود؟

پزشک شما ممکن است برای شما داروی پایین آورنده ی فشارخون تجویز کند تا به این وسیله فشارخون را پایین بیاورد. نوع دیگری از داروی قلبی که ممکن است برای شما تجویز شود، دارویی است که برای قویتر کردن ضربان قلب و همچنین آرام تر و منظم تر کردن آن بکار می رود و محرک قلب است که دیژیتال یا دیگوکسین نامیده می شود.

کدام دارو به تولید بیشتر گلبول های قرمز خون کمک می کند؟



از آنجا که اسیدفولیک که وجودش معمولاً برای تولید گلبول قرمز خون ضروری است، موقع دیالیز از بدن خارج می‌شود، بنابراین برای پیشگیری از عارضه کم‌خونی، باید این ماده جایگزین شود. ممکن است لازم باشد روزی یک عدد قرص اسیدفولیک میل کنید. علاوه بر قرص اسیدفولیک امکان دارد لازم شود که از داروی آهن نیز استفاده کنید تا میزان آهن بدن شما به اندازه مناسب برای تولید عادی گلبول‌های قرمز خون برسد. گاهی‌گاهی به بیماران هورمون جنسی مردانه (اندروژن) به صورت تزریقی یا قرص داده می‌شود؛ تا بدن آنها تحریک شده و گلبول‌های قرمز بیشتری تولید کند. در حال حاضر تجویز اریتروپویتین (اپرکس) در درمان کم‌خونی بیماران مبتلا به نارسائی کلیه قبل از شروع دیالیز و نیز در بیماران تحت همودیالیز و دیالیز صفاقی توصیه می‌شود.

آیا ملین لازم خواهد بود؟

داروهای نرم‌کننده مدفوع، فیبرهای غذایی و دارویی، کار نرم‌کننده مدفوع را انجام می‌دهند. برخی ملین‌ها اجابت مزاج را تحریک و فعال می‌کنند. از آنجا که متصل‌کننده‌های فسفات ایجاد یبوست می‌کنند، پزشک به شما توصیه می‌کند که از نرم‌کننده‌های مدفوع و یا ملین

ها استفاده کنید. توصیه می شود در مصرف ملین های حاوی منیزیم احتیاط لازم به عمل آید زیرا از آنجا که کلیه های نارسا قادر به دفع منیزیم جذب شده نمی باشند در نتیجه احتباس منیزیم در بدن ممکن است منجر به بروز علائم مسمومیت ناشی از افزایش منیزیم می شود.

ویتامین د چیست و چه میکند؟

ویتامین (D) یا کلسی ترول (فرم فعال شده ویتامین د) باعث می شود که بدن کلسیم را از مواد غذایی جذب و آنرا در استخوان جای دهد. ویتامین د یا کلسی ترول به صورت قرص بوده و به صورت خوراکی مصرف می شوند. بسته به میزان کلسیم خون هر کس، پزشک ممکن است این داروها را تجویز کند یا نکند. فرم های مختلفی از ویتامین د تولید می شود که برای افراد تحت درمان با دیالیز به کار می رود. متداولترین فرم های آن کلسی ترول خوراکی یا وریدی است. ولی پزشک ممکن است نوع دیگری از آنرا (روکالترو) تجویز نماید.

آیا به ویتامین های تکمیلی نیاز خواهد بود؟

اغلب افراد تحت درمان با دیالیز احتیاج دارند که از ویتامین های تکمیلی استفاده کنند. ویتامین های کمی جایگزین ویتامین هایی می شوند که در طی دیالیز از بدن خارج می شوند و یا به اندازه کافی با رژیم غذایی به بدن او نمی رسند. انواع مختلفی از ویتامین های تکمیلی موجود است که اغلب آنها دارای اسید فولیک، ویتامین ث و ویتامین ب-کمپلکس هستند. این ویتامین ها، گروهی از ویتامین ها هستند که موقع دیالیز بیشتر از بدن خارج

می شوند. ویتامین های کمکی را باید با راهنمایی پزشک معالج مصرف کنید. باید از خوردن مولتی ویتامین ها بدلیل آنکه دارای مقدار زیادی ویتامین A، E، C هستند خودداری کنید .

از مصرف داروهای بدون تجویز پزشک و هم چنین داروهای سرماخوردگی و آنتی اسیدهای حاوی سدیم خودداری کنید.

در حین دیالیز، در صورت داشتن احساس گیجی، گرگرفتگی داغ یا سرد، سردرد، تهوع و استفراغ به پرستار اطلاع دهید. این علائم نشاندهنده کاهش فشارخون می باشد. پس از اتمام دیالیز، جهت جلوگیری از خونریزی، محل خروج سوزن ها را به مدت ۱۰ دقیقه فشار دهید و در صورت بند نیامدن خونریزی به اورژانس یا بخش دیالیز اطلاع دهید.

حسینی یزدی، سید محمد حسین "آشنایی با دیالیز" مشهد. مرکز مشاوره و خدمات پرستاری نگین سلامت. ۱۳۹۰

میری، خیزران، زهرا "کتابچه آموزشی بیماران همودیالیزی" مشهد:انتشارات یار آشنا، ۱۳۸۹.

غفاری، فاطمه، فتوکیان، زهرا "آموزش به بیمار و خانواده" تهران:انتشارات حکیم هیدجی، چاپ اول، ۱۳۸۹.

