



وزارت بهداشت، درمانی و آموزش پزشکی
مؤسسات بهداشتی درمانی تریز

بیمارستان برکت امام خمینی (ره) میانه

آشنایی با همودیالیز

تهیه و تنظیم: پروانه نوروزی

کارشناس پرستاری

منبع: پروفر سو داترث ۲۰۱۸

سال تهیه ۱۳۹۷

سال بازنگری ۱۳۹۹

Barekat-Nc/c-Pam

واحد آموزش سلامت

ضرورت همودیالیز در نارسایی کلیه

کلیه های سالم با خارج کردن مایعات اضافی، مواد زائد و بعضی از مواد معدنی خون را پاک نگه می دارد. وقتی عملکرد کلیه به میزان ۹۰ درصد یا بیشتر از دست برود، نیاز به انجام درمان های نگهدارنده برای جایگزینی کار کلیه و دفع سموم و مواد زائد خون است. یکی از درمان های نگهدارنده و جایگزین، دیالیز خونی یا همودیالیز است که تنها قسمتی از عملکرد کلیه را در خروج مایعات یا مواد زائد انجام می دهد.

همودیالیز چیست؟

همودیالیز فرآیندی است که طی آن خون از بدن بیمار کبیتلا به نارسایی کلیه خارج می شود و پس از تصفیه شدن در دستگاه همودیالیز به بدن برگردانده می شود.

دستگاه دیالیز یا کلیه مصنوعی، ماشینی است که می تواند مواد زائد را از خون جدا کند یا مواد لازم را به آن بیافزاید.

در همودیالیز خون به تدریج از بدن خارج می شود. از میان یک فیلتر مخصوص که مواد اضافی را جدا می کند می گذرد و خون تصفیه شده دوباره به بدن بازگردانده می شود.

روش های دسترسی به خون برای انجام همودیالیز:

جهت انجام همودیالیز ابتدا باید راه مناسب برای دستیابی به گردش خون بیمار پیدا کرده که راه های متفاوتی برای این کار وجود دارد.

فیستول شریانی وریدی (شانت):

توسط جراح عروق یک ارتباط بین سرخرگ و سیاهرگ ایجاد می شود (یک تا شش ماه بعد از عمل جراحی قابل استفاده است).

گرافت شریانی - وریدی:

یک لوله قابل ارتجاع برای برقراری ارتباط بین سرخرگ و سیاهرگ است که گرافت نامیده شده و تا سه هفته بعد از عمل جراحی قابل استفاده است.

کتر دائم یا موقت:

در صورت یکه نیاز به همودیالیز هرچه سریعتر وجود داشته باشد ولی بیمار فیستول یا گرافت قابل استفاده نداشته باشد. از این کتر که در سایه بزرگ قرار داده می شود استفاده می گردد.

بیشتر این عوارض در اثر مصرف زیاد آب و نمک در فواصل بین دیالیز و کاهش ناگهانی افت فشار خون پس از دیالیز است. بنابراین با محدودیت مصرف آب و نمک در فواصل دیالیز و غذا نخوردن حین دیالیز برو عوارض کاهش می یابد.

توصیه های مراقبت در منزل

مراقبت از راه دسترسی عروقی: فیستول شانت، گرافت و کترهای موقت و دائم

محدودیت مصرف نمک: اجتناب از مصرف غذاهای آماده، سوسیس، کالباس، چیپس، خیار شور و غذاهای کنسرو شده

رژیم غذایی کم پتاسیم و کم فسفر مثل محدودیت برخی سبزی ها و حبوبات (کلم قمری - چغندر - گوجه - سیوس - باقلا - نخود فرنگی)

محدودیت مصرف آجیل ها و مواد پروتئینی (طبق نظر کارشناس تغذیه مصرف شود) و محدودیت شیر به دلیل بالا بودن فسفر زیاد.

مصرف به جا و به موقع داروهایال طبق دستور پزشک و نگهداری آن برای اثربخشی بهتر.

همودیالیز چگونه انجام می شود؟

بعد از اینکه راه مناسب برای دستیابی به عروق بیمار آماده شد بیمار طبق نظر پزشک به بخش همودیالیز معرفی شده دستور انجام همودیالیز برای بیمار داده می شود.

ابتدا بیمار توسط پرستار وزن شده و فشار خون کنترل می گردد.

سپس دستگاه دیالیز روشن و تنظیم می گردد.

بیمار به دستگاه وصل شده و دیالیز شروع می شود.

هر جلسه دیالیز چقدر طول می کشد؟

هر نوبت دیالیز بین ۳-۵ ساعت و معمولا ۴ ساعت طول می کشد.

آیا همودیالیز عارضه دارد؟

اکثر بیماران همودیالیز را بخوبی تحمل می کنند. اگرچه عوارضی مثل کاهش فشار خون از شایع ترین عوارض احتمالی است که به صورت احساس سبکی سر، کوتاهی عمق تنفسی، درد شکم، درد عضلات، تهوع، استفراغ بروز می کند.

مراجعه منظم برای دیالیز. طبق برنامه داده شده توسط بخش دیالیز و دستور پزشک بدون حذف هیچ جلسه ای انجام شود.

رعایت اضافه وزن بین جلسات دیالیز (حداکثر ۰/۵ تا ۲ کیلوگرم)

اضافه وزن بیش از حد علامتی از احتیاس مایعات و عدم رعایت مراقبت های لازم است.

