



توصیه های رژیم و

تغذیه ای برای بیماران

دیالیزی

۳. در صورت پایین نیامدن سطح فسفر، طبق نظر پزشک از داروهای مکمل دیگری مثل: رناژل یا هیدروکسیدآلمونیوم استفاده کنید.

برای کاهش احساس تشنگی میتوانید از ابنبات های سخت و ترش، جویدن آدامس، مصرف میوه ها و سبزیها بصورت سرد، اضافه کردن چند قطره ابلیمو به اب استفاده کنید.

چند ساعت قبل از مصرف سبزیها و حبوبات و سیب زمینی آنها را خیس کرده، اب آنها را دور بریزید.

از آنجا که رعایت رژیم غذایی برای جلوگیری از افزایش و یا کاهش الکترولیتها در خون بسیار دشوار و در مواردی غیرممکن است به بیماران توصیه میشود جلسات دیالیز خود را به هیچ وجه بدون دستور پزشک حذف نکنند.

ادرا را نداشته باشد، میتواند تا الیتر در روز مایعات مصرف کند. گنجایش هر لیوان تقریباً ۲۵۰ سی سی است. محدودیت بیش از حد مایعات باعث بروز یبوست و کاهش شدید اشتها میشود.

بیشتر بدانیم

وقتی فسفر خون بالا میرود کلسیم از استخوان بیرون کشیده میشود و با گذشت زمان استخوانها ضعیف شده و مستعد شکستگی میشوند. فسفر خیلی بالا باعث رسوب نوعی کریستال در مفاصل، عضلات، پوست، عروق خونی و قلب میشود. این رسوبات باعث مشکلات در گردش خون، خارش و ایجاد زخمهای پوستی میشود. راههای کنترل فسفر بالا:

۱. محدود کردن مواد حاوی فسفر بالا

۲. خوردن قرصهای کربنات کلسیم همراه با غذا

پروتئین:

مقدار پروتئین مورد نیاز روزانه ۱/۲ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن است، که حداقل نصف آن باید از منابع پروتئینی دارای ارزش بیولوژیکی بالا باشد. این منابع عبارتند از: انواع گوشتها، تخم پرندگان، لبنیات، میباشند.

سدیم: (نمک)

محدودیت مصرف سدیم ضروری است به همین جهت مصرف نمک در حد یک تا دو قاشق مرباخوری سرصاف در نظر گرفته میشود. از مصرف منابع غنی از سدیم شامل: چیپس و پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، کنسروها، سس ها و رب های آماده، ابگوشت و سبزیجات آماده مصرف و... میباشند.

فسفر:

در مورد محدودیت مصرف فسفر بر اساس آزمایش بیمار تصمیم میگیریم. اما محدودیت آن در اغلب موارد ضروری است. منابع غنی از فسفر عبارتند از:

انواع نوشابه، لبنیات بویژه شیر و ماست، پنیر، اجیل، کاکائو، قهوه، شکلات، ماهی، میگو، دل و جگر قلوه و کله پاچه، حبوبات، غلات و نانهای کامل، برخی سبزیجات مثل: قارچ کنسرو شده، نخودسبز، بامیه، سیب زمینی اب پز، اسفناج پخته، رب گوجه فرنگی، کلم بروکلی و....

پتاسم:

محدودیت مواد حاوی پتاسیم بر اساس آزمایشات بیمار میباشد. منبع غنی از پتاسیم شامل:

سبزیها (سیب زمینی، گوجه

فرنگی، نخودسبز، اسفناج، کرفس پخته، چغندر، قارچ پخته، بامیه، فلفل تند، جعفری، ترخون، تره، سیرو موسیر، کنگر، انواع کلم، ریواس، خردل)

میوه (موز، کیوی، پرتغال، شلیل، انجیر، گرمک، طالبی، زردالو، الو، گلابی، انبه)

سایر مواد غذایی حاوی پتاسیم شامل:

گردو، فندق، پسته، بادام، کشمش، برگه زردالو، لوبیا، عدس، باقلا و روغن زیتون.

مایعات:

مصرف مایعات متناسب با حجم ادرار ۲۴ ساعته در نظر گرفته میشود. اگر ادرار ۲۴ ساعته بیش از ۱ لیتر در روز باشد، مقدار مجاز مایعات در حد ۲ لیتر در روز و اگر دفع ادرار کمتر از ۱ لیتر در روز باشد این مقدار در حد ۱ تا ۱/۵ لیتر در روز خواهد بود. اگر بیمار دفع

شالدون و مراقبت‌های آن

حمام کردن و دوش گرفتن :

قسمت خارجی شالدون هرگز نباید در وان حمام غوطه ور شده و در آب فرو رود. دوش گرفتن بهترین روش است. اما اگر دوش گرفتن قبل از آمدن بیمار به دیالیز باشد ، بهتر است پانسمان جدید به همراه پماد آنتی بیوتیکی بر روی محل خروجی گذارده شود.

نکته:

&- به هیچ عنوان از شالدون جهت گرفتن نمونه خون و تزریق دارو استفاده نکنید

&- استفاده طولانی مدت از شالدون احتمال بروز عفونت‌ها را افزایش میدهد.

&- شالدون گذاری مکرر باعث تنگی عروق در مسیر و گاهی ایجاد تورم در نواحی فوقانی (سر و صورت) میشود.

شالدون یک راه موقت جهت دیالیز

است

مراقبت‌های شالدون در منزل:

- به هیچ وجه نباید شالدون را از محل آن بیرون بکشید.
 - بستهایی که به انتهای شالدون متصل شده اند را باز نکنید.
 - از هرگونه خم کردن شالدون خودداری کنید.
- در صورتیکه شالدون شما از محل خود خارج شد:
۱. دراز بکشید.
 ۲. با یک دستمال تمیز مستقیم روی محل شالدون را محکم فشار دهید.
 ۳. یک کیسه یخ روی محل شالدون بگذارید.

برای انجام دیالیز نیاز به یک راه دسترسی عروقی است، دسترسی عروقی شامل دو دسته کلی است:

۱. موقت یا کوتاه مدت شامل: شالدون

۲. طولانی مدت یا دائمی شامل: فیستول و گرفت

شالدون چیست؟

کاتتر ورید مرکزی (شالدون)، از دو لوله صاف تشکیل شده است که از پهلو بهم وصل شده اند. سر این لوله ها داخل یک ورید بزرگ قرار داده میشود. در بیمار آن حاد و در مواردیکه بیمار بصورت اورژانسی نیاز به دیالیز دارد از آن استفاده میشود.

شالدون حدوداً تا ۶ هفته قابل استفاده است و این زمان کا فیست تا بیمار نسبت به گذاشتن فیستول یا گرفت اقدام کند چراکه:

۴. در اسرع وقت با بخش همودیالیز تماس بگیرید.

در صورت مشاهده هر یک از علائم زیر با

پرستار یا پزشک تماس بگیرید:

- خونریزی، تورم، حساسیت در محل شالدون
- قرمزی و ترشحات زرد رنگ
- تب و لرز
- درد در محل شالدون

برای انجام دیالیز نیاز به یک راه دسترسی عروقی است، دسترسی عروقی شامل دو دسته کلی است:

۱. طولانی مدت یا دائمی، شامل فیستول و گرافت (گورتکس)

۲. موقتی یا کوتاه مدت، شامل شالدون

فیستول چیست؟

فیستول در واقع آناستاموز یا اتصال دو رگ (یک شریان و یک ورید) برای

برقراری جریان خون کافی جهت انجام دیالیز خونی در بیماران با نارسایی

پیشرفته کلیوی می باشد

عمل فیستول گذاری توسط یک جراح و در اتاق عمل انجام می شود.

برای افزایش طول عمر و بهبود عملکرد فیستول، مراقبت های زیر ضروری است

۱- پس از جراحی، بازو باید بالاتر از سطح بدن قرار گرفته و از پانسمان سفت و محکم بر روی محل فیستول اجتناب شود.

۲- هرروز صبح که بیدار می شوید وجود یک نبض همراه با لرزش و صدای فیش فیش را در محل فیستول یا گرافت خود چک کنید. وجود این لرزش و صدا نشانه جریان خون مناسب است.

۳- از بستن ساعت مچی، النگو، دستبند و پوشیدن لباس تنگ خودداری کنید

۴- از برداشتن اجسام سنگین با دست مربوطه خودداری کنید

۵- از خوابیدن بر روی بازو یا پای دارای فیستول بپرهیزید، وزن خود را بر روی عضو مربوطه نیندازید.

۶- ۷ تا ۱۰ روز پس از گذاشتن فیستول جهت کشیدن بخیه به پزشک خود مراجعه کنید.

لازم به ذکر است که این زمان در بیماران دیابتی ممکن است طولانی تر باشد. میتوانید در این مورد با پرستارتان مشورت کنید

۷- ورزشهای دست (فشردن خمیر) به افزایش فشار و جریان خون و آماده شدن فیستول جهت استفاده کمک میکند.

۸- محل فیستول را در فاصله بین جلسات دیالیز تمیز و خشک نگه دارید.

۹- از دست یا پای دارای فیستول به هیچ عنوان فشار خون و نمونه خون گرفته نشود و هیچ گونه تزریق در عضو مربوطه انجام نشود



عنوان سند:

نکاتی در مورد نحوه مراقبت از فیستول و گرافت

کد سند: NO-BK-۲۴

گورتکس یا گرافت

در واقع یک رگ مصنوعی است
که در بیمارانی که در آنها
فیستول گذاری میسر نیست
استفاده می شود.

تمام مراقبتهایی که در مورد
فیستول ذکر شد در مورد
گرافت نیز صدق می کن

۱۰- محل خروج سوزن ها بعد از هر
دیالیز دو تا سه نوبت کمپرس سرد
گذاشته شد و روز بعد از دیالیز
کمپرس گرم انجام شود. (از گذاشتن
کمپرس سرد و گرم بطور مستقیم در
محل خروج سوزن‌ها جلوگیری شود)
۱۱- برای پیشگیری از عفونت تا چند
ساعت پس از انجام دیالیز از شستشو و
حمام کردن یا شنا کردن پرهیز کنید
۱۲- در صورت پیدایش هر یک از
علائم زیر در محل فیستول لازم است
با پزشک خود مشورت کنید:
- کرحتی و مور مور شدن اندام مربوطه
- سردی اندامها در محل پایینتر از فیستول
- تورم و درد در بالای ناحیه فیستول
- از بین رفتن لرزش و صدای فیش فیش
نشانه های عفونت مانند: قرمزی، درد، تورم،
گرمی و ترشح چرکی در اطراف فیستول