



بیمارستان شهید محمد
منتظری نجف آباد

کتابچه راهنمای بیماران دیالیزی و خانواده آن ها

بخش دیالیز

بیمارستان شهید محمد منتظری
واحد بهبود کیفیت

تاریخ تدوین: ۱۳۹۸/۰۹/۲۳

تاریخ بازنگری: ۱۴۰۴/۰۹/۲۳

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۷/۰۹/۲۳

کد: MH.BR.PE.DIA.۲۰۶

واحد بهبود کیفیت

نکات مهم قبل از انجام دیالیز:

۱. **فقط لباس بستری تهیه نمایید.**
۲. **همراه خود کیف شخصی شامل : قاشق، لیوان و سایر وسایل شخصی داشته باشید.**
۳. **فقط قبل از هر بار دیالیز استحمام کرده باشید.**
۴. **پس از اتمام دیالیز محل پرموکت توسط پرستار شستشو و پانسمان می شود. لطفاً از تعویض پانسمان در منزل جدا خودداری بفرمایید.**
۵. **قبل از دیالیز، اگر دارای فیستول یا گرافت می باشید، محل مورد نظر را با آب و صابون شستشو دهید.**
۶. **کفش های خود را داخل جاکفشی قرار دهید.**

سلام دوست من :

من پرستار بخش دیالیز هستم و دلم میخواد تمام مطالبی راکه شما به عنوان یک بیمار دیالیز باید بدانید رابه زبان ساده برایتان بگویم که شامل: آشنایی بابخش,مراقبت از فیستول, تغذیه ی مناسب و مصرف داروها آشنایی با پیوندو غیره می باشد.

شما به بخش دیالیز مراجعه کرده ایدو این زمانی است که کلیه های شما قادر نیستند به طور طبیعی مواد دفعی را از بدن دفع وتعادل مایعات والکترولیتها را حفظ کنند ویا به این معنی است که کلیه ها قادر به حفظ حیات شما نبوده وباعث جمع شدن مواد زائدومایعات در بدن وعدم تولید گلبول قرمز کافی میشود .

در این حالت ممکن است شما عوارض زیادی از قبیل افزایش فشار خون ,کم خونی ,سوء تغذیه بیماریهای استخوانی وكاهش کیفیت زندگی راتجربه کنید پس من برای شما این عوارض راتوضیح داده تا بهتر بتوانیم از ایجا آنها جلوگیری کرده وبادرسورت وجوداز پیشرفت آن جلوگیری کنی.

شما ممکن است درابتدای از دست دادن کلیه هالز همه یاتعدادی از علائم زیر شاکی باشیدمثل تهوع-اختلال خواب, کاهش اشتها, خستگی ,سکسکه ,خشکی پوست همراه با خارش , کاهش وزن ,گرفتگی عضلات بدن ,کبودی پوست ویا خونریزیهای غیر معمول , کم خونی ,تنفس های کوتاه یادشوار.که همه ناشی از بالا بودن اوره در بدن شماست وبه آن سندرم اورمی میگویند عوارض حاصل از نارسایی کلیه :

۱-بیماریهای استخوانی :بدنبال از کار افتادن کلیه تعادل کلسیم وفسفر از بین میرود وفرم فعال ویتامین D کاهش می یابد که باعث تحریک غددپاراتیروئید شده ومقدار زیادی هورمون پاراتورمون ترشح می کنداوکار بسیاری ازبافتها وارگانههای بدن شامل استخوان ,قلب وعروق خونی راتحت تاثیر قرار میدهد .این اختلالات به صورت اختلال دراستخوان سازی کم خونی افزایش رسوب کلسیم دررگهاودرپوست ضعف عضلانی وخارش بروز میکند وهمچنین نرمی

استخوان. که تشخیص به موقع و درمان از پیشرفت بیماری و ایجاد تغییرات استخوانی جلوگیری میکند.

باید بدانید که خارش، درد استخوانی، استخوانهای ضعیف و شکننده بیماری قلبی، مشکلات عصبی، انسداد عروق خونی و کاهش مقاومت علیه میکروبها از علائم میزان بالای هورمون پاراتیروئید است که بایستی سریعا به پزشک مراجعه کنی.

۲- آنمی: کلیه هادر تولید سلولهای قرمز خون نقش حیاتی دارند. اریتروپویتین هورمونی است که توسط کلیه ها ساخته میشود و به داخل خون ترشح میشود و مغز استخوان را برای تولید تمامی انواع سلولهای خونی خصوصا سلولهای قرمز تحریک میکند.

شما ممکن است به دلیل از کار افتادن کلیه و بخاطر کاهش تولید هورمون اریتروپویتین مبتلا به کم خونی شدید شوید اگر هموگلوبین کمتر از حد نرمال باشد (۱۲ برای خانمها و ۱۳ برای آقایان) دچار کم خونی شده اید و باید آمپول اریتروپویتین (۱۰ پرکس) و یا حتی آمپول آهن تزریق کنید با درمان کم خونی احتمال عوارض قلبی کاهش یافته و توانایی انجام فعالیتهای روزانه را بهتر دارید.

همچنین تزریق اپرکس و آهن باعث کاهش خستگی، افزایش احساس خوب بودن، افزایش سطح انرژی و بهبود تحمل فعالیت میشود و نیاز به تزریق خون را کاهش میدهد پس اگر علائمی مثل رنگ پریدگی، احساس خستگی در انجام فعالیتهای روزانه، کاهش اشتها، افزایش ضربان قلب، احساس گیجی یا سردرد، احساس افسردگی و اختلال در خواب دارید نشانه ی کم خونی است و باید به پزشک اطلاع دهید حتما توجه داشته باشید که افزایش هموگلوبین هم عوارضی مثل افزایش ایجاد لخته در ست و صافی حین دیالیز و حتی در فیستول و همچنین افزایش سکتة قلبی و مغزی را به همراه دارد

۳- خارش: خارش ناشی از جمع شدن اوره در زیر پوست از شایعترین عوارض دیالیز است که عواملی مانند دیالیز ناکافی، مواد سمی موجود در خون، افزایش هورمون پاراتیروئید و افزایش سطح فسفر و اختلال در سیستم ایمنی و خشکی پوست عوامل حساسیت زا و اختلال در اعصاب محیطی میتواند در ایجاد خارش موثر باشد مهمترین اقدام انجام دیالیز با کیفیت بالاست که بتواند سطح

کلسیم فسفر وهورمون پاراتیروئیدرانرمال نگه دارد ویدنبال آن استفاده از ضدحساسیتها درمان باشعه ۱۷میتواند درکنترل خارش موثر باشد وگاهی بکار بردن صابونهای مرطوب کننده وکرمهای مرطوب کننده وعدم استفاده از صابونهای معطر حمام کردن زیادنیز میتواند بهکنترل خارش کمک کند به منظور کاهش آسیب پوست ناخنها کوتاه شود واز بکار بردن اجسام سخت برای خاراندن پوست اجتناب کنید

۴:ورم زمانی ایجاد میشود که مایعات درقسمتهایی مثل قسمت انتهایی دست وپا شکم وقفسه یسینه ویاحتی فضای اطراف ریه هاجمع شوند که علائم ان پف آلودگی پوست ودورچشم وتنفس دشوار وافزایش اندازه دورشکم است که میتوانی برای برطرف کردن آن اول مصرف نمک ومایعات رادرمحدود کنی وهمچنین باقطع سیگاروخم نکردن پاها برروی یکدیگر، پوشیدن کفش مناسب وراحت وبالبردن پاها ۴تا۶باردرروز به مدت ۳۰دقیقه به برطرف کردن آن کمک کنی

۵-عملکرد جنسی :شما ممکن است به دلایلی نظیر استرس واضطراب وتغییر دروضعیت ظاهری عدم سازگاری بابیماری وشرایط موجود وتغییرات هورمونی ناشی از نارسای کلیه وعوارض بعضی داروها دچار اختلال در روابط جنسی شوید .

دربیش از ۵۰درصد آقایان کاهش میل جنسی ودرخانمها کاهش میل جنسی ومشکل درسیکل قانذگی وبارداری وجود دارد.درصورتی که در بیماران تحت پیوند عوارض بسیار کمتر است. به طور کلی توصیه میشود که فعالیت جنسی در مواقعی که بیمار توان بیشتری داردمثل اوایل صبح وقبل از خروج از رختخواب انجام گیرد.

۶-فشار خون :فشار خون بالاتراز ۱۳۰/۸۰درشمانشاندهنده فشارخون بالامحسوب میشود که کنترل آن برای طول عمر بیشترشما بسیار ضروری است .

جهت کنترل فشارخون بالادنیاز به مجموعه ای از اقدامات شامل **اصلاح سبک زندگی ورسیدن به وزن خشک تعیین شده توسط پزشک ومصرف دارو** میباشد که اصلاح سبک زندگی شامل رژیم کم نمک ودستیایی به وزن ایده ل بر اساس معیار توده بدنی وانجام فعالیتهای فیزیکی(باید متناسب با وضعیت قلبی و جسمی بیمار باشد. توصیه به انجام حداقل ۳۰ دقیقه پیاده روی ۵بار در هفته می باشد) و عدم مصرف کوکائین.آمفتامین و سیگارمیباشد.

۷- تنگی نفس: کارکرد غیر طبیعی قلب همراه با جمع شدن آب و نمک به دنبال از کار افتادن کلیه گاهی منجر به نارسایی قلب یا ادم ریه میشود که به صورت تنگی نفس خود را نشان میدهد. اقدامات درمانی جهت کنترل و کاهش تجمع مایع در بدن میتواند در کنترل تنگی نفس کمک کننده باشد.

مشکلاتی که تا کنون برایت گفتم به دلیل از کار افتادن کلیه است و مربوط به زمانی است که دیالیز نشده اید که می توان با انجام دیالیز استفاده از مصرف به موقع و مناسب داروها توسط پزشک تا حد زیادی از بروز عوارض پیشگیری و یا آنها را به تعویق انداخت. بسته به نظر پزشک و وضعیت شما درمانها شامل موارد زیر می باشد:

داروهایی که باید در کنار دیالیز مصرف کنی:

۱- داروهای باند شونده با فسفر: این داروها به حفظ سلامتی استخوانها کمک میکند و دو ماده معدنی مهم به نام کلسیم و فسفر را در تعادل حفظ میکند.

۲- فرم فعال ویتامین D:

این دارو به حفظ سلامت استخوانها کمک میکند.

۳- داروهای تحریک کننده تولید اریتروپویتین: این هورمون در تولید گلبولهای قرمز نقش اساسی دارد.

۴- آهن: بدن برای ساخت گلبول قرمز به آهن نیاز دارد. بدون آهن کافی درمان با اریتروپویتین کفایت نمیکند.

۵- ویتامین و مواد معدنی: ویتامینها و مواد معدنی خاص بر اساس تشخیص پزشک برای شما جایگزین می شوند. از جمله این مواد اسید فولیک و انواع ویتامین ب می باشد. باقرص نفروویت

۶- داروهای دیگر: بسته به وضعیت سلامتی هر فرد ممکن است نیاز به داروهای قلبی. کنترل کننده فشار خون قند و غیره باشد. تمام یا قسمتی از سوخت و ساز و دفع بعضی داروها توسط کلیه انجام می شود که در نارسایی کلیه این اعمال نیز مختل شده و به همین دلیل جهت تجویز هرگونه دارو در بیماران با نارسایی کلیه باید دوز دارو توسط پزشک شما مشخص شود. دوست من: یکی از مهمترین مواردی که بسیار برای بهتر شدن روند بهبودی اهمیت دارد رعایت رژیم غذایی است. پس باید بدانی که:

۷۰ درصد بیماران تحت درمان و همودیالیز مبتلا به سوء تغذیه هستند که باعث پیشرفت بیماری و مرگ و میر می شود. چرا که کلیه شما دیگر قادر به دفع مواد زائد و مایعات از خون و بدن شما نمی باشد بنابراین نیاز به محدودیت مایعات و تغییر در رژیم غذایی خود دارد. همچنین بدن به مقدار کافی پروتئین..کالری..مایعات..ویتامین و مواد معدنی نیاز دارد. **باید بدانید که تغذیه مناسب با انرژی که به بدن می دهد سبب می شود که شما قادر به انجام وظایف روزانه خود باشی. کمتر مبتلا به عفونت شوی و عضلات بدن شما از بین نرود.**

عوارض سوء تغذیه در بیماران تحت درمان با دیالیز:

سوء تغذیه در بیماران با نارسایی مزمن و پیشرفته کلیه به دلیل بی اشتها، اسیدی شدن خون و کاهش هضم و جذب مواد غذایی بسیار رایج است. سوء تغذیه منجر به ایجاد مشکلات زیر در بیمار می شود.

۱- ناتوانی در انجام امور شخصی

۲- از بین رفتن عضلات بدن

۳- افزایش شیوع بیماری

۴- از دست رفتن چربی زیر جلدی

۵- تاخیر در ترمیم زخمها

۶- بی حسی و بی حالی

۷- کاهش سطح ایمنی در برابر عفونت

۸- افزایش مرگ و میر

۹- برهم خوردن الکترولیت های بدن

۱۰- طولانی شدن دوره بستری

دوست من: مواد غذایی از ترکیباتی مثل پروتئین، فسفر، پتاسیم... تشکیل شده اند که در این قسمت در مورد همه ی آنها برای توضیحاتی میدهم تا بهتر بتوانی رژیم غذایی خود را انتخاب کرده دچار سوء تغذیه نشوی.

پروتئین :

برای فرآیند رشد ساخت و ترمیم بافت‌های بدن و مبارزه با عفونت وجود دو نوع پروتئین ضروری است.

(۱) پروتئین با کیفیت بالا که در منابع حیوانی از قبیل تخم مرغ و لبنیات و گوشت وجود دارد.

(۲) پروتئین با کیفیت پائین که در منابع گیاهی از قبیل آجیل و حبوبات وجود دارد. سه چهارم پروتئین باید از منابع پروتئینی با کیفیت بالا مثل شیر، گوشت و تخم مرغ تامین گردد. یکی از مواد زائد تولید شده بعد از مصرف پروتئین‌های غذایی اوره نامیده می شود. کلیه فرد بیمار قادر به دفع این مواد زائد از بدن نمی باشد. از این رو قبل از شروع دیالیز توصیه به رژیم محدود از پروتئین می شود. البته بعد از شروع دیالیز امکان استفاده از پروتئین بیشتری وجود دارد. چرا که دیالیز به حفظ سطح نرمال مواد زائد در خون کمک می کند. گفتنی است دریافت بیش از حد پروتئین در شما باعث افزایش مواد زائد در بدن می شود که با مصرف پروتئین کافی احساس بهتری خواهید داشت.

مواردی که در مورد پخت و مصرف پروتئین می بایست رعایت کرد:

- ۱- سعی کنید کم چرب ترین گوشت را خریداری کنید.
- ۲- پوست مرغ چربی بالایی دارد قبل از طبخ آن را جدا کنید.
- ۳- سعی کنید هنگام طبخ گوشت به آن چربی اضافه نکنید.
- ۴- فرآورده های گوشتی مانند سوسیس و کالباس و همبرگر دارای چربی زیادی هستند بنابراین از مصرف آنها اجتناب کنید.

سدیم (نمک):

سدیم ماده ای است که در بسیاری از غذاها پیدا می شود و بدن برای کنترل فشار خون و حجم مایعات مقدار کمی سدیم نیاز دارد. در بدن شما به دلیل عدم توانایی کلیه در دفع سدیم اضافی و همچنین در بیماران با فشار خون بالا و بیماران قلبی رعایت رژیم کم نمک بسیار ضروری است. کاهش مصرف نمک به کاهش فشار خون کمک کرده و از جمع شدن مایع در

اندامهای تحتانی (دست و پا) جلوگیری می کند. همچنین باعث می شود داروهای فشار خون تاثیر بهتری داشته باشند.

مواد غذایی دارای نمک بالا که باید مصرف آن محدود شود عبارتند از :

- ۱- نمک خوراکی (میتوان برای طعم دار کردن غذا به جای نمک از فلفل و سایر ادویه جات و آبلیمو استفاده نمود)
- ۲- سوسیس و کالباس
- ۳- غذاهای کنسرو شده
- ۴- انواع غذاهای آماده مانند سوپ و ...
- ۵- گوشت و یا ماهی دودی
- ۶- رب گوجه فرنگی و انواع سس (بهتر است در صورت امکان رب و سس به صورت خانگی تهیه شود یا به جای رب از گوجه فرنگی تازه استفاده شود).
- ۷- میان وعده های غذایی شور نظیر چیپس و چوب شور و غیره.
- ۸- خیار شور و سایر ترشیجات
- ۹- دستگاه های تصفیه کننده آب که در منازل جهت کاهش املاح سنگین آب مورد استفاده قرار می گیرند. سدیم را جایگزین کلسیم می کنند. بنابراین افراد مبتلا به فشار خون بالا نباید از این دستگاه استفاده کنند .
- ۱۰- گفتنی است محدودیت مصرف سدیم تنها به دنبال محدود کردن مصرف نمک حاصل نمی شود . از این رو باید به برچسب انرژی مواد غذایی از نظر میزان سدیم توجه نمود .

کلسیم :

کلسیم ماده معدنی است که در ساخت استخوانها دخالت دارد. در بیماران دیالیزی به دلیل کمبود ویتامین D و مقاومت به آن احتیاج به کلسیم بیشتری است. به دلیل این که بیشتر مواد غذایی حاوی کلسیم دارای فسفر بالایی نیز می باشند. بنابراین در این افراد به دنبال محدودیت در مصرف لبنیات به علت فسفر بالا و محدودیت در مصرف فسفر دریافت کلسیم پایین می باشد.

لذا جهت دستیابی به کلسیم مورد نیاز بدن نیاز به ترکیبات کمکی حاوی کلسیم و ویتامین D می باشد. استفاده نامناسب از کلسیم و ویتامین D میتواند منجر به افزایش شدید سطح کلسیم شود. لذا باید مصرف آن با نظر پزشک انجام گیرد با وجود این بهترین اقدام برای جلوگیری از خروج کلسیم از استخوانها محدودیت در مصرف غذاهای با فسفر بالاست. فسفر :

فسفر یکی از مهمترین مواد معدنی موجود در بدن است که ۸۵٪ آن در استخوانها وجود دارد . فسفر در همه مواد غذایی یافت می شود و به مقدار زیاد در لبنیات وجود دارد . بیماری کلیوی سبب کاهش توانایی کلیه ها جهت دفع فسفر از بدن می شوند. در شما بدن قادر به خروج فسفر نمی باشد و در نتیجه افزایش فسفر در خون باعث خارش پوست و خارج شدن کلسیم از استخوانها می شود . این امر سبب پوکی استخوان و شکنندگی آن می شود. در ضمن فسفر با کلسیم ترکیب شده و در قسمت های مختلف بدن از جمله دیواره عروق ، قلب ، مفاصل ، عضله و پوست رسوب می کند و باعث عوارض از قبیل آسیب به قلب و دیگر ارگانها ، کاهش گردش خون ، دردهای استخوانی و زخم های پوستی می شود . بنابراین جهت حفظ سطح نرمال فسفر باید مواد غذایی که فسفر زیادی دارند محدود شود و در صورت صلاح دید پزشک از داروهای کاهش دهنده فسفر استفاده شود .
مواد غذایی با فسفر بالا:

لبنیات (شیر ، پنیر ، ماست ، کشک بستنیو...) — انواع گوشت — نانهای سبوس دار — حبوبات و باقلا دانه سویا — مغزها (بادام گردو پسته فندق تخمه کره بادام زمینی) — دل جگر قلوه — تخم مرغ نوشیدنیهای گازدار

۱) خیساندن حبوبات چند ساعت قبل از مصرف و سپس دور ریختن آب آن سبب کاهش میزان فسفر حبوبات میشود

۲) دوست من همه فکر میکنند که لبنیات دارای کلسیم زیادی است در حالی که فسفر آن خیلی بیشتر است و باید مصرف آن خیلی محدود شود و شما مجاز به مصرف حداکثر نصف

لیوان (۱۲۵ سی سی) شیر یاماست و حداکثر ۳۰ گرم پنیر بی نمک (تقریباً به اندازه یک قوطی کبریت) در روز هستید که مقدار آن توسط کارشناس تغذیه تعیین میشود.
پتاسیم:

پتاسیم ماده معدنی است و در بسیاری از غذایافت میشود و به حفظ نظم ضربان قلب، تعادل مایعات

و عملکرد مناسب عصب و عضله کمک میکند. کلیه ها با دفع مقدار اضافه پتاسیم از بدن سطح این ماده ی معدنی را در حد نرمال حفظ میکنند اگر سطح پتاسیم در خون بالا یا پایین شود بسیار خطرناک است و چون کلیه های شما قادر به انجام این کار نیستند پس شما باید با کمک رژیم غذایی مصرف آن را محدود کنید. بسیاری از سبزیها و میوه ها حاوی مقدار زیادی پتاسیم هستند اما شاید برای بدن ضروری هم باشند پس باید مواد غذایی با پتاسیم کمتر را انتخاب کنید البته حجم غذا هم بسیار مهم است ممکن است یک وعده غذایی حجیم (بزرگ) کم پتاسیم از یک وعده کوچک پر پتاسیم مقدار بیشتری پتاسیم داشته باشد. میوه هایی از قبیل موز، خربزه، هندوانه، پرتقال، کیوی، زرد آلو، شلیل، آجیل، میوه های خشک شده و سبزیجاتی از قبیل سیب زمینی، گوجه فرنگی، سبزیجات سبز رنگ، بامبرگ، پهن و سبزیجات رنگی یافت می شود. همچنین غذاهای غنی از پروتئین از قبیل گوشت ماهی و مرغ شیر و ماست (از میان محصولات لبنی کره و خامه حاوی پتاسیم کمتری هستند) حبوبات و نخود فرنگی نیز دارای پتاسیم زیادی هستند.

دوست من: میتوانی برای مصرف غذاهای پر پتاسیم میزان پتاسیم موجود در آن را کاهش دهی چطور؟

اقداماتی جهت کاهش پتاسیم موجود در سبزیجات:

۱) پوست سیب زمینی - هویج و دیگر سبزیجات دارای پوست را جدا کرده و پس از شستشو به قطعات کوچک و باریک بریده با آب گرم شسته و سپس در طول شب در آب گرم خیسانده و هر ۴ ساعت آب آن را عوض کنید (اگر عجله داری حداقل ۲ ساعت)

مجددا آنها را با آب گرم شسته سپس میتوانی به صورت خام مصرف کرده یا در مقدار زیادی آب (یک سهم سبزی و پنج سهم آب) پخته پس از پخته شدن آب اضافه را دور ریخته بعد مصرف کنیدی. (مخصوصا سیب زمینی چون دارای بیشترین میزان پتاسیم است) چون سبزیجات پس از پخته شدن مقدار پتاسیم قابل جذب آنها بالا میرود پس سعی کن بیشتر به صورت خام آنها را مصرف کنی .

۲) (نخود عدس لوبیا...) از منابع غنی پروتئین و حاوی مقدار زیادی پتاسیم هستند و بهتر است به شکل محدود مصرف شود و قبل از آن چند ساعت و چند نوبت در آب خیساندها آب آن دور ریخته شود به این صورت پتاسیم آن کاهش یافته و کمترین اثر نامطلوب را دارد.

۳) مواد غذایی مانند شیر، سویا، کره بادام زمینی، شکلات از جمله مواد غذایی با پتاسیم بالا هستند
۴) جانشینهای نمک (نمک رژیمی) که جهت کاهش فشار خون بالا استفاده میشود دارای کلرید پتاسیم می باشد. بنابراین بیماران مبتلا به پتاسیم بالا نباید این نوع نمک را استفاده کنند .
چند نکته:

میوه ها و سبزیجات کنسرو شده نسبت به سبزیجات تازه پتاسیم بیشتری دارند.
برچسب مواد غذایی را همیشه مطالعه کنید زیرا اطلاعات زیادی درباره ی ترکیبات غذایی به شما میدهد .

آب گرفتن روی سبزیجات کنسرو شده به کاهش میزان پتاسیم کمک میکند .
منیزیم:

برای مصرف منیزیم محدودیتی نداری اما باید از دریافت زیاد و ناگهانی آن پرهیز کنی . منیزیم در گردو ، فندق ، لوبیا ، باقلا ، گوشت ، سبزیجات ، ولبنیات به مقدار زیادی وجود دارد .
لبنیات:

لبنیات از منابع بسیار خوب پروتئین و کلسیم است ولی بدلیل دارا بودن فسفر زیاد باید با احتیاط مصرف شود .

قند ها و مواد نشاسته ای :

از آنجایی که سوخت و ساز مواد قندی با کمترین میزان تولید مواد زائد همراه است پس باید قسمت بیشتری از انرژی روزانه از طریق آنها تامین گردد.

سیب زمینی، میوه جات، شکلات و شیرینیهای تهیه شده از تخم مرغ و جوش شیرین، پسته، بادام فندق و آرد نخودچی اگر چه منابع غنی از کربوهیدرات هستند ولی به دلیل پتاسیم بالا باید به صورت بسیار محدود استفاده شوند

مایعات :

در بدن شما به دلیل ناتوانی کلیه در دفع آب از بدن وورم حاصل از آن باید مایعات دریافتی بسیار کم باشد تا از جمع شدن آن در اندامها اطراف قلب و ریه ها جلوگیری شود. مایعات شامل همه ی مواد غذایی که دردمای اتاق به شکل مایع میشوند و شکل ظرف را به خود میگیرند مانند آب، یخ، بستنی، چای، شیر، دوغ و غذاهایی مانند سوپ و....

نوشیدن مایعات زیاد باعث :

۱- ورم و پف آلودگی دور چشم، دستها و پاها میشود

۲- افزایش وزن حاصل از تجمع آب

۳- افزایش فشار خون

۴- افزایش کار قلب

۵- افزایش تنگی نفس

افزایش بیش از حد دو جلسه دیالیز به دلیل جمع شدن مایع در بدن است. که محدودیت آب بستگی به میزان دفع ادرار شما دارد

اگر شما ادرار دارید میتوانید به مقدار ادراری که دارید بعلاوه نیم لیتر یا ۸۰۰ گرم مایع بخورید ولی اگر ادرار ندارید باید بیشتر رعایت کنید. مثلا بیماری که ۳لی ۴بار در روز ادرار دارد و هر بار ۲۰۰-۳۰۰ سی سی (هر ۱۰۰ سی سی معادل یک لیوان است) میتواند به اندازه یک و نیم لیترالی دولیتر مایع مصرف کند اما کسی که اصلا ادرار ندارد نباید بیشتر از یک لیتر مایع بخورد

و در حالت کلی نباید مقدار اضافه وزن بین دو جلسه بیشتر از ۱/۵ کیلو گرم باشد پس هر روز

بهتر است خود را وزن کنی تا بهتر بتوانی خوردن مایعات خود را کنترل کنی

چند نکته در مورد کنترل وزن :

۱) وزن روزانه باید در زمان مشخص و ثابت و با مقدار لباس یکسان کنترل شود بهترین موقع آن صبح ها بعد از بیدار شدن از خواب میباشد

۲) در صورت داشتن ادرار و مدفوع بعد از خالی شدن مثانه و روده کنترل وزن انجام شود .

۳) قبل و بعد از هربار دیالیز وزن کنترل شود

۴) اگر دچار اسهال آبکی چند بار در روز شدی حتما پزشک یا پرستار رادر جریان بگذار تا مقدار وزن کمتری کم کنی .

چند نکته برای کاهش احساس تشنگی :

۱) از خوردن غذاهای چرب و شور خوداری کنید

۲) از میوه ها و سبزیجات سرد و منجمد استفاده کنید

۳) برای رفع تشنگی از تکه های یخ بجای آب استفاده کنید چون یخ بیشتر در دهان میماند و احساس تشنگی را بهتر رفع میکند

۴) آب لیمو سبب تحریک بزاق دهان شده پس بهتر است بخشی از مایعات روزانه همراه با آب لیمو باشد

۵) موقع تشنگی فقط دهان را با آب خنک شستشودهی به طوری که بلعیده نشود

۶) یک لیوان کوچک برای آب خوردن مایعات داشته باشی و آن را به صورت جرعه جرعه مصرف کنی

۷) جویدن آدامس بدون قند هم باعث افزایش ترشح بزاق میشود و از احساس تشنگی شما کم میکند

دوست من :

همانطور که گفتیم تغذیه ی صحیح از مهمترین عوامل افزایش طول عمر و همچنین کاهش موارد بستری شدن است. پس رژیم غذایی سنتی ایرانی قادر به تامین کلیه نیازهای بدن می باشد و از آنجا که با مواد طبیعی تهیه میگردد اغلب مشکل ساز نیستند. در حالی که غذاهایی مثل ساندویچ و پیتزا از کیفیت غذایی پایین برخوردارند و دارای مواد مضر زیادی می

باشند. (پنیر پیتزا سرشار از فسفر و چربی های نا مطلوب است همچنین اکثرا دارای سدیم و نمک بالایی هستند).

ویتامین ها :

ویتامین ها نقش ضروری در بسیاری از عملکردهای بدن دارا می باشد. انجام دیالیز باعث می شود بعضی از ویتامین های محلول در آب طی فرآیند دیالیز از بدن خارج شوند علاوه بر این چون بیماران تحت دیالیز در دریافت بعضی از مواد غذایی مانند میوه. حبوبات .. سبزیجات و غیره محدودیت دارند. این ویتامین ها به بدن آنها نمی رسد و ممکن است با نظر پزشک شما نیاز به مکمل های ویتامین داشته باشید که در اینجا در مورد این ویتامین ها برایت توضیح می دهم.

ویتامین های گروه B:

یکی از عملکردهای ویتامین B₆ و B₁₂ و اسید فولیک کمک به آهن برای پیشگیری از کم خونی است. مکمل های ویتامین B که تیامین، ریبوفلاوین و نیاسین نامیده می شوند .

ویتامین C:

توسط بافتهای مختلف بدن استفاده می شود و در ترمیم زخم نقش حیاتی دارند تجویز ویتامین C ممکن است در درمان آنمی های مقاوم (کم خونی) کمک کننده باشند .

کلسیم:

کلسیم به همراه ویتامین D به سلامت استخوانها کمک می کند همچنین از بیماریهای قلبی نیز جلوگیری می کند.

ویتامین A

ویتامین A در بینایی و رشد و سیستم ایمنی نقش حیاتی دارد. چون ویتامین A از بدن شما دفع نمی شود و باعث ایجاد خشکی پوست و خارش و حتی اختلال در عملکرد کبدی می شود نیاز به مصرف آن نیست.

ویتامین E:

این ویتامین در همه بافت های بدن ذخیره می شود و یک عامل آنتی اکسیدان است. در بررسی های به عمل آمده سطح پلاسمایی ویتامین E در بیماران با نارسایی مزمن و پیشرونده کلیه نرمال می باشد و مکمل ویتامین E به طور روتین توصیه نمی شود. در بیماران با افت فشار خون مکرر در طی همودیالیز ممکن است با توجه به نظر پزشک این ویتامین برای بیمار تجویز شود.

میوه ها:

میوه ها در زمان مصرف باید پوست گرفته شوند. بیشترین میزان پتاسیم در میوه ها در زیر پوست و اطراف هسته آنها تجمع دارد.

(۱) روزانه امکان مصرف یک تا سه نوع میوه وجود دارد. توجه داشته باشید که سایز میوه مهم است (خصوصا از انواع پر پتاسیم) برای مثال یک سیب متوسط.. نصف پرتقال.. ده عدد توت فرنگی و حداکثر دو سانتی متر موز.

(۲) در مورد زمان مصرف میوه ها باید توجه داشته باشیم که اگر به میوه ای خیلی علاقه دارید بهتر است میوه را حدود چهار تا شش ساعت قبل از دیالیز مصرف کنید تا در زمان دیالیز پتاسیم اضافه کاملا دفع شود.

(۳) میوه های خشک شده مقدار زیادی قند دارند بنابراین باید به میزان خیلی کمی مصرف شود و در آخر بهتر است در هنگام خرید میوه ها با اندازه کوچکتر انتخاب شوند.

فعالیت در بیماران:

تمرینات ورزشی مستمر و دایم نه تنها در بهبود کار جسمانی مفید است بلکه برای بهبود فشار خون بالا..کم خونی..افسردگی..سوخت و ساز چربی ها و قندها نیز موثر است به همین دلیل داشتن یک برنامه ورزشی به صورت زیر توصیه می شود:

پیاده روی.. قدم رو .. دو .. در جا زدن و استفاده از دوچرخه ثابت که سه تا پنج جلسه در هفته تکرار شود. ورزش بهتر است در روزهایی که دیالیز انجام نمی شود صورت گیرد و بهتر است تمرینات ورزشی با پنج الی ده دقیقه نرمش و ورزش سبک آغاز شود و بین فعالیت ورزشی پنج دقیقه استراحت باشد. با گذشت زمان هر بار ورزش کردن افزایش یابد و دوره استراحت کمتر

شود تا در نهایت شما بتوانید حداقل برای ۳۰ دقیقه بطور مداوم ورزش کنید. بهتر است برنامه ورزشی تحت نظر پزشک انجام شود و از انجام ورزشهای پر برخورد خودداری شود.

❖ **دوست من:** تمام مطالبی که تاکنون برایت گفتم مواردی است که شما باید در منزل رعایت کنید الان زمان دیالیز شماست و از اینجا به بعد مطالبی که مربوط به بخش دیالیز و نحوه دیالیز کردن شما ... است را برایت میگویم.

که این زمان راپزشک شما براساس علایم و نشانه های بیماری تشخیص داده و دستور شروع درمانهای جایگزین کلیه را داده است پس شما با در دست داشتن دستور پزشک - یک سری آزمایش و یک راه وریدی مناسب وارد بخش میشوید که در این زمان مسئول بخش به شما زمان مراجعه جهت دیالیز را گفته و راهنماییهای لازم را انجام میدهند ابتدا پرونده بخش دیالیز را تکمیل داده و یک سری سوالات درمورد اینکه از چه زمانی و به چه علتی (دیابت فشار خون بیماریهای مادرزادی) کلیه های شما آسیب دیده اند و اینکه آیا شما درگیر بیماریهای دیگری شامل: کاهش بینایی، کاهش شنوایی مشکلات قلبی، ریوی، حرکتی و غیره هستید یا نه و آیا نیاز به مراکز خیریه دارید یا خیر و همه ی اینها ضمیمه ی پرونده ی شما میشود و راهنماییهای لازم توسط پرستار انجام شده و در صورت نیاز شما را به مراکز مختلف بیمارستان شامل: درمانگاه قلب، داخلی، دیابت ارجاع میدهند و معرفی نامه ارجاع به مرکز خیریه قمر بنی هاشم دریافت میکنند.

باید توجه داشته باشید که بخش دیالیز یک بخش ویژه بوده و رعایت موارد بهداشتی در آن خیلی خیلی ضروری میباشد بهمین دلیل ورود همراه ممنوع بوده و هنگام ورود به بخش لباس مخصوصی که برای مواقع دیالیز تهیه کرده اید را پوشیده و کفش مخصوص بیرون راعوض کرده و بدون چادر کیف و وسایل اضافه وارد بخش شوید. وزن شده و به تخت خود میروید و

حتمادوست دارید بدانید ماشین دیالیز چیست :

دستگاه همودیالیز یا همان ماشین دیالیز شامل سه قسمت می باشد که عبارتند از مخزن آب. پمپ خون و صفحه نمایشگر. آب شهری پس از اینکه تصفیه شد وارد این مخزن می شود و پس از گرم شدن با نسبت مشخصی از محلول دیالیز ترکیب می شود. در این قسمت غلظت و دمای محلول دیالیز تنظیم می شود و نهایتاً به سمت صافی هدایت می شود. پمپ خون

جریان خون را از رگ بیمار به سمت صافی و همچنین برگشت آن را از صافی به سمت بیمار تنظیم می کند و مونیتور که تنظیمات دستگاه روی آن قرار دارد و پرستار موارد مختلف از جمله میزان هپارین، اضافه وزن، ساعت دیالیز و غیره را در این قسمت تنظیم می کند .

دیالیز چیست و چه کاری انجام می دهد: دیالیز درمانیست که طی آن آب اضافه و مواد زائد از بدن خارج میشود. درهمودیالیز خون از بدن خارج شده و توسط یک فلیتر خاص که صافی یا کلیه مصنوعی نامیده میشود و با استفاده از مایع دیالیز تصفیه میشود و پس از از دست دادن اب مواد زائد مجدداً به بدن باز میگردد این درمان براساس وضعیت بیمار ۳-۲ بار در هفته و هر بار ۵-۳ ساعت بطول میانجامد و توسط پزشک تعیین میگردد.

این موضوع را باید بدانید که انجام همودیالیز نیاز به مسیر عروقی جهت فراهم کردن گردش خون کافی دارد که برای بیمارانی که نیاز به دیالیز کوتاه مدت دارند از مسیرهای موقت و برای استفاده ی طولانی مدت از دسترسیهای عروقی دائم استفاده میشود.

فیستول شریانی وریدی بهترین راه دستیابی به عروق خونی محسوب میشود چون فیستول بادوام ترین و سالم ترین مسیر عروقی است و از طریق جراحی و با اتصال سرخرگ به سیاهرگ زیر پوست بدن بیمار ایجاد میشود. به طور طبیعی باید ۳ تا ۴ ماه قبل از نیاز به دیالیز فیستول شریانی وریدی را ایجاد نمود تا در موقع نیاز به دیالیز بیمار با شرایط بهتر و با کیفیت بیشتری دیالیز شود.

اگر شما دارای فیستول هستید باید بدانید: برای آماده شدن سریعتر فیستول دست را پابینتر از قفسه ی سینه قرار داد. ه. خمیر یا توپ نرمی را در دست گرفته و با فشاران را باز و بسته نمایید (۲۰ بار تکرار کرده و سپس استراحت نموده مجدداً تا ۵ دوره این حرکت را انجام دهید) پس از چند روز بهتر است بالای دست را به مدت یک دقیقه بسیار ملایم بسته و ورزشهارا دوباره تکرار کنید .

بعد از برقراری فیستول باید مراقبتهایی جهت سلامت فیستول انجام دهید که شامل:

- ۱- دست دارای فیستول یا گرافت هر روز با صابون شستشوداده شود .
- ۲- عدم خارش محل فیستول چون ناخن میتواند منبعی از عفونت باشد.
- ۳- از سرفه و عطسه بر محل فیستول اجتناب کنید.

۴- از بیحرکتی طولانی مدت دست فیستول دار اجتناب کرده بارعایت بهداشت و ورزش احساس بهتری خواهید داشت و شکل دسترسی عروقی بهتر خواهد بود ۵- از خوابیدن روی دست فیستول دار اجتناب کنید.

۶- در صورت وجود سردی تورم و یا گرم شدن و یا در صورت ایجاد زخمهای غیر قابل درمان و سردی دست به پرستار یا پزشک اطلاع دهید و از کندن پوسته های زخم خودداری کنید .

۷- از بستن دست بند مچ بند ساعت و پوشیدن لباس با آستین تنگ خودداری شود.

۸- از حمل وسایل سنگین و برخورد ضربه به آن خودداری شود.

۹- از بکار بردن تیغ برای تراشیدن موهای دست دارای فیستول خودداری کنید.

۱۰- از دست دارای فیستول نباید خونگیری و کنترل فشار انجام شود.

۱۱- قبل از هر بار تزریق دست فیستول دار با آب و صابون شسته شود.

۱۲- قبل از هر بار تزریق محل تزریق به صورت دورانی از داخل به خارج تمیز شود.

۱۳- چون پائین آمدن فشار خون باعث از کار افتادن فیستول میشود پس از خوردن داروهای فشار خون بدون مشورت با پزشک پرهیز شود.

گرافت شریانی وریدی: در بیماران که رگ مناسبی ندارند از گرافت یارگ مصنوعی استفاده میکنند که دوهفته پس از اینکه ورم به طور کامل برطرف شد امکان رگ گیری فراهم میشود و مراقبت از آن همانند فیستول است

. کاتتر دائم ورید مرکزی یا پرمیکت: کاتتر در درون یک سیاهرگ بزرگ در گردن یا سینه قرار داده میشود و انتهای آن بیرون از پوست گذاشته میشود معایب زیادی شامل: احتمال بیشتر عفونت و انسداد (بسته شدن) مسیر و جریان خون ناکافی و عمر کوتاه آن نسبت به فیستول و گرافت است

در مواردی که نیاز به دیالیز حاد و ناگهانی دارد از کاتترهای موقت استفاده میشود که از راه پوست و بدون نیاز به جراحی کار گذاشته میشود کاتترهای گردنی ۲ تا ۳ هفته و کاتترهای رانی فقط برای یک بار و یا ۳ تا ۷ روز قابل استفاده است

اگر شما دارای کاتتر یا پرمیکت هستید باید بدانید که:

۱) پس از ورود به بخش باید ماسک زده و سرلاینها را ضد عفونی کنید

۲) در صورت وجود علائمی مثل تورم خونریزی و ترشح در محل ورود کاتتر به پزشک مراجعه کنید
۳) از زدن ضربه و یا کشیده شدن در هنگام تعویض لباس و یا حمام کردن جلوگیری کنید
۴) اجازه گرفتن نمونه و یا تزریق وریدی داده نمیشود

۵) دوهفته پس از گذاشتن کاتر و پس از ترمیم زخم انجام حمام و دوش گرفتن مانعی ندارد و بهتر است قبل از آمدن به بخش باشد تا پانسمان آن عوض شود.

استفاده از لباس مناسب هنگام دیالیز نه تنها از کشیده شدن جلوگیری میکند بلکه ظاهر شما آراسته به نظر میرسد

دوست من میدانم که سوالات زیادی ذهنت را مشغول کرده است مثل آیا در هنگام دیالیز برای من مشکلی پیش نمآید؟ و اگر پیش آمد چه باید بکنم؟ و یا عفونتهای ویروسی چیست و چه کار کنم تا به آنها مبتلا نشوم؟ وزن خشک چیست؟..... نگران نباش به جواب همه ی آنها میرسی .
در حین دیالیز ممکن است دچار عوارض ناراحت کننده ای شوی که بلافاصله باید به اطلاع پرستار برسانی. در اینجا در مورد هر کدام از این عوارض توضیح مختصری می دهیم.

۱- کاهش فشار خون :

شایع ترین عارضه حین دیالیز می باشد پایین آمدن فشار خون در شما با علائمی مثل بیقراری .. گیجی .. تهوع .. استفراغ .. اضطراب .. گرفتگی عضلانی .. رنگ پریدگی و کاهش سطح هوشیاری همراه است.

جهت پیشگیری از کاهش فشار خونه به جز موارد و نکاتی که پرستار بخش دیالیز در نظر می گیرد شما نیز باید این موارد را رعایت کنید .

۱) همان وزن خشکی که پزشک برای شما تعیین کرده را در نظر بگیرید.

۲) به هیچ عنوان قبل از انجام دیالیز داروهای پایین آورنده فشار خون را مصرف نکنید .

۳) سعی کنید بیشتر از یک کیلوگرم در روز اضافه وزن نداشته باشید .

۴) حتما به پرستار در مورد سابقه افت فشار خون یادآوری کنید تا تنظیمات دستگاه را تغییر دهد

۵) در انتخاب صافی با پزشک مشورت کنید .

۶) از یک ساعت قبل از دیالیز و حتی در هنگام انجام دیالیز غذا نخورید .

۲- گرفتگی های عضلانی :

گرفتگی عضلات بیشتر در پاها و دستهای شما و در اواخر دیالیز ایجاد می شود. جهت پیشگیری از آن بیمار باید اضافه وزن خود را با توجه به وزن خشک تعیین شده توسط پزشک حساب کرده و از دریافت بیش از حد مایع بین دو جلسه همودیالیز خودداری کند. اگر باز هم دچار گرفتگی عضلات شدید جهت مصرف دارو و جلوگیری از آن با پزشک مشورت کنید.

۳- تهوع و استفراغ :

یکی از علت‌های آن می تواند کاهش فشار خون باشد بنابراین پیشگیری از کاهش فشار خون از ایجاد تهوع و استفراغ جلوگیری می کند ولی در صورت ادامه جهت دریافت دارو می توانید به پزشک مراجعه کنید.

۴- سردرد

در حین دیالیز وجود سردرد شایع است ولی غالباً علت آن مشخص نمی باشد در کسانی که به مقدار زیاد از قهوه استفاده می کنند سردرد می تواند علت قطع کافئین باشد زیرا در طی دیالیز غلظت کافئین خون به سرعت کاهش می یابد در صورت ادامه دار بودن سردرد خوردن استامینوفن توصیه می شود همچنین در بیمارانی که دچار افت فشار خون نمی شوند خوردن چای یا قهوه موثر است .

۵- درد قفسه سینه و پشت :

این دو علامت بیشتر اوقات با هم دیده می شوند و در صورت بروز این عارضه سریعاً به پرستار اطلاع داده تا اقدامات موثر انجام شود.

۶- خارش :

خارش از شایع ترین عوارض شما می باشد ممکن است به طور همیشگی از خارش رنج ببرید اما این عارضه در هنگام دیالیز بدتر می شود و علت آن ممکن است به دلیل دیالیز ناکافی..مواد سمی موجود در خون..افزایش هورمون پاراتیروئید..افزایش سطح فسفر خون.. اختلال در سیستم ایمنی..خشکی پوست..عوامل آلرژی زا و اختلال در اعصاب محیطی باشد. بهترین اقدام برای کنترل خارش انجام دیالیز با کیفیت بالا است که بتواند سطح کلسیم..فسفر و هورمون

پاراتیروئید را در حد نرمال حفظ کند همچنین استفاده از ضد حساسیت ها با تجویز پزشک نیز می تواند در کنترل خارش موثر باشد.

۷- تب و لرز:

این عارضه می تواند به علت واکنش به فیلتر و یا عفونت باشد که حتما باید به پزشک مراجعه شود.

پیگیری های حین دیالیز :

۱) در بخش دیالیز شما باید ماهیانه آزمایشاتی که قبلا توسط پزشک درخواست شده و مورد نیاز است را انجام دهید که بر اساس نتایج آزمایشات داروها تغییر داده می شود و در صورت کنترل نبودن فشار خون احساس ضعف و سرگیجه ای که قبلا نداشته ای و همچنین پیشرفت تنفس های کوتاه..پیشرفت درد قفسه سینه و ایجاد هرگونه عارضه در رابطه با دسترسی عروقی (فیستول و کتتر) نیز باید به پزشک مراجعه کنی.

۲) انجام واکسیناسیون بر علیه بیماریهای عفونی در همه ی بیماران دیالیزی بسیار اهمیت دارد چون خطر ابتلا به عفونت در آنها زیاداست پس باید بر علیه عفونتهایی از قبیل هپاتیت B پنوموکوک و آنفولانزای فصلی واکسن بزنید. واکسن هپاتیت B باید برای همه ی بیماران دیالیزی قبل از شروع دیالیز انجام شود که در سه نوبت جداگانه در طی شش ماه انجام میشود در سالهای گذشته میزان ابتلا به عفونتهای ویروسی در بیماران دیالیزی بالا بوده اما امروزه به دلیل رعایت بهداشت و انجام واکسیناسیون به موقع میزان ابتلا بسیار کاهش یافته است . هپاتیت B و C وایدز جزء این دسته از عفونتهاست .

در این قسمت در مورد هر کدام از آنها برایت توضیح مختصری میدهم .

هپاتیت B:

اصطلاح هپاتیت برای توصیف یکی از انواع آسیبهای کبدی است و معنای ساده ی آن التهاب کبد است و در اثر عوامل مختلف از جمله بسیاری از دارو ها ، ویروسهای مختلف ، بیماریهای

خود ایمنی و بیماریهای ژنتیکی به وجود می‌آید. هپاتیت B, C نوعی بیماری کبدی هستند که هر کدام به وسیله‌ی نوعی از ویروس ایجاد میشوند و راه‌های انتقال مشابهی دارند که شامل:

۱) تماس مستقیم با خون یا مایعات بدن فرد مبتلا به عفونت

۲) داشتن وسایل مشترک با فرد مبتلا مانند: ریش تراش برقی، مسواک و یاسرنگ جهت تزریق مواد

۳) داشتن رابطه جنسی با فرد مبتلا

۴) تاتو یا خال کوبی ابرو و سایر قسمت‌های دیگر بدن با وسایل آلوده

۵) انتقال از مادر آلوده به نوزاد در حین زایمان

۶) تزریق خون آلوده

علائم بیماری بسیار گوناگون است ولی میتوان به بی‌اشتهایی، خستگی، درد عضلانی، تهوع، استفراغ، درد شکمی، زردی در پوست و چشمها، راش پوستی، درد و التهاب مفاصل و زنها، نارسای کبدی اشاره کرد. هپاتیت C شایع‌ترین هپاتیت در بیماران دیالیزی است در بیشتر بیماران علامتی ندارد و گاه شبیه سرماخوردگی میباشد بیشتر بیماران ممکن است علائم پوستی و یا چشمان زرد رنگ را نداشته باشند.

بهترین راه برای حفاظت علیه هپاتیت B و اکسیناسیون است اما علیه هپاتیت C واکسنی وجود ندارد. همه‌ی بیماران دیالیزی در ابتدای شروع درمان و یا زمانی که از یک مرکز به مرکز دیگر انتقال داده میشوند از نظر ویروس HCV یا همان هپاتیت C تحت بررسی قرار می‌گیرند و اگر منفی بود هر شش ماه الی یک سال مجدداً آزمایش تکرار شود

درمان: تنها درمانی که برای هر دوی آنها وجود دارد استفاده از اینترفرون آلفا (یک داروی فناوری شده برای درمان بعضی بیماریها) است. که فقط در بعضی از بیماران مفید است این درمان دارای عوارض جانبی زیادی است پس بهترین درمان همان پیشگیری و رعایت دستورات بهداشتی است.

ایدهز:

ویروسی به نام اچ-آی-وی در بدن باعث تخریب وسیع در سیستم ایمنی بدن فرد میشود و احتمال ابتلا به عفونتهایی را که عموم مردم به آن مقاوند را افزایش میدهد

راههای انتشار شامل: (۱) تماس مستقیم باخون یا مایعات افراد مبتلا (۲) تماس جنسی با فرد مبتلا (۳) وسایل مشترک با فرد مبتلا ریش تراش برقی مسواک. ویاسرنگ جهت تزریق مواد (۴) انتقال از مادر به نوزاد

علامت: (۱) عفونتهایی که باعث پوشش سفید رنگ بر روی زبان. گلو و احتمالاً زخم گلو میشوند. (۲) سرفه های خشک و تنفس کوتاه (۳) تب ادامه دار و شبانه (۴) احساس ضعف و خستگی (۵) اسهال (۶) تورم غدد گردن (۷) کاهش وزن پیشگیری: تنها توصیه اکید برای پیشگیری شامل رعایت روابط جنسی ایمن و سالم و اجتناب از رفتارهای پرخطر از قبیل اشتراک در سوزن جهت تزریق مواد مخدر است. درمان: در حال حاضر درمان خاصی برای این بیماری وجود ندارد ولی داروهای زیادی برای بهبود علائم بیماری وجود دارد.

دوست من حتما پس از چند جلسه دیالیز دوست داری اطلاعاتی در مورد پیوند کلیه بدانی پس در این مورد نیز اطلاعاتی به شما میدهم.

پیوند کلیه :

پیوند کلیه درمان انتخابی نارسایی مزمن کلیه است و کیفیت زندگی را بهبود میدهد. به دلیل کمبود موارد جهت پیوند بسیاری از بیماران باید تا زمان فراهم شدن عضو پیوندی در انتظار بمانند و تحت دیالیز قرار گیرند در این روش به دنبال جراحی کلیه فرد دهنده در بدن فرد گیرنده قرار داده می شود.

کلیه می تواند از دهنده مرگ مغزی و یا دهنده زنده که شامل وابستگان، دوستان و یا غریبه ها می باشد فراهم گردد. پیوند کلیه تنها یک روش درمانی است نه یک شفا و بهبودی کامل بنابراین بیمار جهت حفظ پیوند کلیه نیازمند مصرف داروهایی به صورت روزانه است که مانع از شناسایی کلیه جدید در بدن گیرنده و پس زدن آن شود.

موانع انجام پیوند :

سرطان اخیر و یا سرطانی که به سایر اعضا بدن دست اندازی کرده است .
عفونت های درمان نشده

۱) بیماریهای غیر کلیوی و شدید غیر قابل برگشت مانند سیروز کبد..بیماری انسدادی پیش رونده کلیه

۲) بیماری که همکاری نمی کند .

۳) بیماری روحی روانی که قادر به همکاری نیست.

۴) مصرف کننده مواد .

۵) بیماریهای شدید و عود کننده کلیه

۶) عدم امکان نو توانی بعدی به علت آسیب برگشت ناپذیر سیستم حرکتی.

توصیه های لازم بعد از جراحی پیوند کلیه :

۷) کلیه پیوندی معمولا داخل حفره لگن قرار داده می شود بنابراین از هر گونه فعالیتی که باعث وارد شدن ضربه به این ناحیه است اجتناب کنید . مثل بستن کمربندهای تنگ.

۸) رعایت بهداشت محیطی و فردی .

۹) شستن مکرر دستها .

۱) بعد از مرخص شدن از بیمارستان نیاز به جدا سازی اتاق نمی باشد .

۲) رعایت بهداشت مواد غذایی (سبزیجات و میوه جات باید با مواد ضدعفونی کننده کاملا شسته و ضد عفونی شود).

۳) غذا باید کم نمک و کم چرب باشد .تعدادی از داروهای پیوند باعث افزایش چربی خون می شوند لذا بهتر از غذاهای کم چرب استفاده شود و از خوردن غذاهای آماده مانند سوسیس..کالباس..پیتزا و غذاهای رستورانی پرهیز شود همچنین مصرف غذاهای کنسرو شده مثل تن ماهی و کله پاچه توصیه نمی شود.

۴) به دنبال مصرف داروها جهت حفظ کلیه پیوند شده حساسیت پوست به نور آفتاب افزایش می یابد پس بهتر است در معرض نور مستقیم آفتاب قرار نگرفته و یا از کلاه نقاب دار و کرم ضد آفتاب استفاده شود .

۵) وزن کنترل شود زیرا برخی از داروها بر اساس وزن حساب می شود و با افزایش باید مقدار زیادتری استفاده شوند که به دنبال آن عوارض دارویی خیلی بیشتر خواهد بود .

۶) از سرگیری فعالیت جنسی معمولا بعد از شش هفته از انجام پیوند بلامانع است .

۷) خانمها بعد از انجام پیوند توان باروری خود را به دست می آورند ولی بهتر است یک تا دو سال بعد از پیوند باشد و حتما قبل از آن با پزشک خود مشورت کنند .

۸) هنگام واکسیناسیون با پزشک مشورت کنید .

۹) در صورت بروز علائم رد شدن پیوند مثل درد در ناحیه کلیه پیوندی و یا اطراف آن تب بالا..کم شدن ادرار..افزایش ناگهانی وزن..ورم..افزایش فشار خون..تهوع و اسهال و استفراغ فورا به پزشک مراجعه شود .همچنین در صورت تغییر در اشتها افسردگی و اضطراب به پزشک اطلاع دهید .

۱۰) از رفتن در بین جمعیت و مکانهای شلوغ و تماس با مبتلایان به بیماریهای عفونی اجتناب کنید .

۱۱) جوش یکی از عوارض حاصل از داروهای سرکوب کننده ایمنی است بنابراین رعایت بهداشت پوست امری ضروری است . از دستکاری جوشها پرهیز شود و از مصرف مواد غذایی مانند شکلات..کولا و سرخ کردنی هایی که باعث ایجاد جوش می شود پرهیز شود .