 پرستاري از بيماران دياليزي

دیالیز: روشی است که برای خارج ساختن مایعات و فراورده های زائد اورمیک از بدن استفاده می شود و به دو نوع دیالیز خونی و صفاقی دسته بندی می شود . که ما فقط دیالیز خونی را مورد بررسی قرار می دهیم.

دیالیز خونی : این بیماری در نارسایی مزمن کلیه CRF) Cronic Renal Failure ( اتّفاق می افتد که در آن 80-90 درصد بافت کلیه از بین می رود . در این حالت توانایی بدن برای حفظ تعادل آب و الکتولیت ها و وضعیّت شیمیایی بدن مختل می شود . در نهایت به اوره کشنده ( احتباس مقدار زیادی اوره و سایر مواد نیتروژنی در خون ) منجر می شود . علل ایجاد کننده CRF عبارتند از گلومرولونفریت ، دیابت شیرین ، افزایش فشار خون کنترل نشده ، کلیه پلی کیستیک ، پیلونفریت و انسداد مجاری ادراری .

**علائم :**بارزترین علائم آن روی سیستم عصبی است که باعث لتارژی ( خواب آلودگی ) ،گیجی ، ....،تشنّج و... می شود .همچنین روی سیستم گوارشی ( باعث یا اشتهایی ، تهوع و ...) ، سیستم قلبی عروقی ( هیپرولمی ، ادم ، افزایش فشارخون ، ctlf و ...) ، سیستم خون ساز ( باعث آنمی ، لکوسیتوز و ... ) سیستم عضلانی ( باعث اختلالات بیشتر در اثر کاهش دفع فسفر و کاهش جذب کلسیم از روده می باشد که شامل درد در استخوان و مفاصل می باشد ) سیستم ادراری ( کاهش برون ده ادراری ، کاهش وزن مخصوص ادرار ، پروتئین اوری و ...) سیستم ریوی ( تنگی نفس ،........و...) سیستم تناسلی ( نازایی ، کاهش میل جنسی ، ناتوانی جنسی و اختلال در قاعگی و ... ) و پوست ( رنگ پریدگی ، خارش بسیار شدید ...) .

CRF ممکن است به تدریج و در طی چندین سال و یا بدنبال یک حمله که بیمار نتواند از آن رهایی وبهبود یابد ، ایجاد شود . بیماری بر شغل فرد نیز تأثیر می گذارد فرد باید هرهفته به مدّت سه یا چهاربار و هر بار چهار تا پنج ساعت و حتی کل روز دیالیز شود و این باعث می شود فرد نتواند کارهای خود را به درستی انجام دهد .

**نکات آموزشی :**

-مراقبت از فستیول شریانی \_ وریدی : از این روش برای دستیابی به عروق خونی جهت دیالیز خونی دراز مدّت استفاده می شود .در این روش یک سرخرگ را به سیاهرگ وصل می کنند ، چون سیاهرگ سطحی تر ولی فشار کمتری دارد سرخرگ را به آن وصل می کنند زیرا سرخرگ فشار خون بیشتری دارد . توصیه می شود در چند روز اول پس از عمل ، اندام مربوطه بالاتر از تنه گذاشته شود . از اقداماتی که جریان خون وریدی در بازوی مربوطه را محدود می کند ( مانند پوشیدن لباسهای تنگ و زیورآلات ) خودداری گردد . تا بهبودی مححل برش فستیول (10-14 روز پس از جراحی ) از بلند کردن اجسام سنگین با اندام مربوطه و یا قرار دادن کیف سنگین بر دوش خودداری شود .در صورت بروز علائم ......دست (درد در حین فعالیّت ، درد در هنگام استراحت ، ایجاد زخم های غیر قابل درمان و سردی دست ) فوراً به پزشک مراجعه شود . در صورت بروز علائم عفونت در فستیول ( مانند قرمزی ،تورم حساسیّت ، ترشح ) فوراً به پزشک مراجعه شود . توصیه می شود محل خشک و تمیز نگه داشته شود . از اعمال فشار زیاد و یا نفوذ اجسام تیز به داخل آن خودداری شود . جهت اطمینان از باز بودن فستیول توصیه می شود با قرار دادن اطمینان از باز بودن فستیوال توصیه می شود با قراردادن انگشت به آرامی روی فستیوال، عبور خون، ( به صورت احساس نبض موجی شکل و لرزش ) کنترل شود. به منظور جلوگیری از بروز لخته در فستیوال توصیه می شود از پوشیدن لباس های تنگ در بالا و روی محل فستیوال ، خوابیدن روی دست دارای فستیوال، بستن تورنیکت یا کاف فشارسنج در دست دارای فستیوال اجتناب شود. خون گیری از این عضو نباید انجام شود و همچنین این عضو نباید به صورت مداوم بی حرکت بماند.

توصیه می شود از به کار بردن تیغ برای زدودن مو در عضو دارای فستیوال اجتناب شود از کنترل پوسته های زخم پرهیز شود و برای برجسته شدن عروق فستیوال انجام ورزش های زیر به بیمار و خانواده وی آموزش داده شود.

·        دست پائین تر از قفسه سینه قرار گیرد.

·        بیمار توپی قابل ارتجاع در دست قرار داده و با فشار آن را باز و بسته نماید . این کار را 20 بار انجام دهد و سپس استراحت نماید این کار را چندین بار انجام دهد.

·        مراقبت از شانت شریانی – وریدی : عنصری که شانت گذاشته شده برای 10 روز ثابت و بی حرکت باشد تا زخم التیام یابد در صورتی که شانت در پا باشد توصیه می شود برای جلوگیری از فشار پتو بر روی پا از یک مکان فلزی استفاده شود عضو بالاتر از سطح بدن قرار گیرد تا ورم از بین رود برای بالا بردن گردش خون انتهاها توصیه می شود عضوی که شانت دارد گرم نگه داشته شود توصیه می شود به منظور پیشگیری از خونریزی زیاد در حین پاره شدن شانت دو گیره در دسترس باشد تا به محض پارگی شانت دو سر لوله شانت کلمپ شود سه روز بعد از شانت به بیمار توصیه می شود که در صورتی که بیمار همودیالیز شود برای هپارینه کردن شانت به واحد دیالیز مراجعه نماید توصیه می شود محل عمل از نظر خونریزی کنترل شود باز بودن مجرای شانت باید مکرراً از طریق لمس شانت(احساس لرزش در زیر انگشتان) کنترل گردد. محل شانت از نظر عفونت (شانت منبع بالقوه عفونت است ) کنترل شود. در صورت بروز هرگونه علائم مربوط به عفونت مانند درد یا قرمزی ، تورم، و یا گرمی بیش از حد در ناحیه شانت فوراً به پزشک مراجعه شود.

**عوارض بیماری :**

از جمله عوارضی که بیمار دیالیزی را تهدید می کند، کاهش فشار خون است. لذا توصیه می شود در صورت مشاهده علائمی مثل تهوع، استفراغ، دلشوره، بی قراری ، سرگیجه، گرفتگی عضلانی و رنگ پریدگی بلافاصله به پزشک مراجعه شود. ( کاهش فشار خون می تواند شانت شریانی وریدی را از کار بیندازد )در صورت بروز گرفتگی عضلانی از کمپرس گرم و ماساژ عضلانی اندام مبتلا استفاده شود به منظور پیشگیری از خونریزی ( به دلیل دریافت هپارین حین دیالیز توصیه می شود ) برای نظافت دندان ها از مسواک نرم و برای تراشیدن موهای زائد بدن از ریش تراش برقی استفاده شود از وارد کردن هرگونه صدمه به پوست اجتناب شود. از مصرف آسپرین خودداری شود و در صورت بروز خونریزی از ناحیه دسترسی به عروق ناحیه را با یک گاز استریل فشار داده و در صورت ادامه خونریزی فوراً به واحد دیالیز یا اورژانس بیمارستان مراجعه شود . به منظور کاهش آسیب پوست در اثر خارش و به علت تجمع سموم ( ورمیک ) ناخن ها کوتاه شود از به کار بردن اجسام سخت برای خاراندن پوست اجتناب شود . برای کاهش خشکی پوست و خارش آن از به کارگیری صابون های معطر و حمام کردن زیاد خودداری شود. از صابون های مرطوب کننده جهت شستشوی پوست و همچنین از کرم ها و لوسیون ها جهت نرم و مرطوب کردن پوست استفاده شود . از قرار گرفتن در محیط های با درجه حرارت بالا خودداری شود . در صورت وجود ادم از ایجاد فشار مداوم بر روی ناحیه اجتناب شود به منظور رعایت بهداشت دهان و دندان توصیه می شود بعد از مصرف مواد غذایی دندان ها مسواک زده شوند. دهان با محلول سرکه رقیق شستشو داده شود ( به کاهش بوی آمونیاک دهان و رفع حالت بی اشتهایی و تهوع و استفراغ ) کمک می کند. جهت مرطوب نگه داشتن لب ها توصیه می شود از قطعات یخ و یا پماد نرم کننده استفاده شود. به منظور کاهش خستگی توصیه می شود فعالیت ها و برنامه ورزشی در اول صبح صورت گیرد و دوره های استراحت در طی روز برنامه ریزی شوند برای رفع بی خوابی اقداماتی مانند؛ حمام با آب ولرم ، مصرف نوشیدنی های گرم، انجام فعالیت های سبک، (پیاده روی یا قدم زدن در یک پارک ) در یک یا دو ساعت قبل از خواب ماساژ پشت و اندام ها سودمند است.

**پی گیری درمان ضروری است:**( برنامه های دیالیز ،آزمایشات، ویزیت پزشک ... )

در صورت بروز علائم اورمی ( مانند کاهش یا فقدان برونده ادراری ، افزایش ناگهانی وزن، تورم پاها و زانوها، تب ، مشکلات تنفسی ) فوراً به پزشک مراجعه شود. استفراغ ، اسهال و کار یا بازی در یک محیط گرم ممکن است سبب رفع مایعات از بدن شود لذا توصیه می شود در صورت بروز هر کدام از مسائل فوق دریافت مایعات بیشتر شود و به علائم کم آبی مانند ( خشکی مخاط و لب ها ، تشنگی ، کاهش برنده ادرار ، سرگیجه ) توجه شود . در صورت بروز یبوست شدید از داروهای ملین دار مانند پودر میسیلیوم استفاده شود . مقدار مایعات دریافتی همراه این داروها ثبت شود فشار خون، وزن، جذب و دفع مایعات باید روزانه کنترل شود . افسردگی شایع ترین شکایت روانی در بیماران دیالیزی است.که پاسخی به واقعیت ، ترس یا فقدانی موهوم است . تظاهرات آن شامل خلق افسرده پایدار، تصور و نگرشی ضعیف از خود و احساس ناامیدی است و همچنین در صورت عدم درمان می تواند منجر به خودکشی یا قطع دیالیز شود . سوء تغذیه نیز یک مسئله رایج در بیمارانی است که به مدت طولانی دیالیز می شوند و تقریباً 1/3 بیماران دیالیزی ( همودیالیزی و دیالیز صفاقی ) دچار آن هستند سوء تغذیه می تواند ناشی از دریافت غذای کم ، افزایش از دست دادن پروتئین باشد. افزایش فشار خون نیز علت اصلی بستری و مرگ و میر بیماران دیالیزی می باشد. از عوارض دیگر می توان به اختلالات خونی ، اختلالات آندوکرین ، بیماری استخوان و ... اشاره کرد.

**رژیم دارویی :**

در صورت تجویز اریتروپوئیتین : مصرف دارو طبق برنامه تعیین شده توسط پزشک اجرا شود . از آن جایی که احتمال بروز حملات تشنجی به ویژه 90 روز آغازین مصرف دارو وجود دارد لذا توصیه می شود از انجام فعالیت هایی که در صورت بروز تشنج خطرناک است مانند رانندگی اجتناب شود . در صورت بروز علائمی مانند کهیر ، سردرد ، خیز یا تجمع مایعات در بافت های بدن ، افزایشذ پتاسیم خون ( با علائمی نظیر گزگز کردن دست و پا و اضطراب و ... ) تنگی نفس ، تشنج فوراً به پزشک مراجعه شود.

در صورت تجویز مدرها : در صورتی که قرص مدر روزانه 1 بار تجویز شده است توصیه می شود دارو در اول صبح مصرف شود تا از اختلال در خواب شبانه در اثر تکرر ادرار خودداری شود . برای به حداقل رساندن افت ناگهانی فشار خون به ویژه در حالت ایستاده و بروز عواملی از قبیل سرگیجه ، سیاهی رفتن چشم ها به آهستگی از حالت خوابیده به نشسته و از نشسته به ایستاده تغییر حالت دهید . به منظور جلوگیری از واکنش های حساسیت به نور این دارو توصیه می شود از قرار گرفتن به مدت طولانی در آفتاب خودداری شود. از آن جایی که احتمال بروز کاهش پتاسیم خون با مصرف این داروها وجود دارد لذا توصیه می شود از غذاهای غنی از پتاسیم ( موز ، خرما، سیب زمینی ، گوجه فرنگی ، هلو ، ریواس ، آجیلی و ... ) استفاده شود. مگر آنکه پوست آن ها گرفته شود و به مدت 8 ساعت پیش از پختن در آب خیسانده شود .

**فعالیت در بیمار همودیالیزی :**

تمرینات ورزشی مستمر نه تنها در بهبود توانایی کار جسمانی مفید است بلکه برای بهبود فشار خون بالا کم خونی ، افسردگی ، سوخت و ساز قندها و چربی ها نیز موثر هستند توصیه می شود برنامه ورزشی زیر انجام شود:

1-    پیاده روی و استفاده از دوچرخه ثابت که 3-5 جلسه در هفته تکرار شود. جلسات ورزشی بهتر است در روزهایی که دیالیز انجام نمی شود  صورت گیرد.

2-    جلسات ورزشی ابتدا با نرمش شروع شود و بین آن 85 دقیقه استراحت باشد به طور مداوم افزایش یافته تا بیمار بتواند به مدت 30 دقیقه بدون توقف ورزش کند.

3-    توصیه می شود برنامه فوق تحت نظر پزشک انجام شود بنابراین از انجام ورزش های پر برخورد خودداری شود.

**رژیم غذایی :**

در صورتی که بیمار دو بار در هفته همودیالیز می شود توصیه می شود میزان پروتئین مصریفی 0.5-1g/kg و در صورتی که سه بار در هفته همودیالیز می شود دریافت پروتئین تقریباً آزاد باشد. از پروتئین هایی که ارزش بیولوژیک و کیفیت بالا دارند مانند پروتئین های حیوانی استفاده شود. از مصرف پروتئین های گیاهی تا حد امکان خودداری شود . رژیم غذایی پر کالری ، غنی از چربی و کربوهیدرات ها برای جلوگیری از تحلیل عضلات مهم است . میزان دریافت مایعات 400-700ml بعلاوه حجم ادرار در روز است. به طور کلی باید در حدی باشد که اضافه وزن بین دو جلسه دیالیز از دو کیلوگرم بیشتر نباشد ( حداکثر تا 2 گرم در روز ) از مصرف مواد غذایی مانند نخود ، سوسیس ، خیارشور، سوپ های کنسرو شده ، ماهی دودی ، نمک خودداری شود. غذاهای حاوی فسفر باید محدود شود از مصرف شیر و ماست بیش از نصف لیوان در روز خودداری شود. همچنین از انواع گوشت ، حبوبات ، پنیر و ... خودداری شود . در صورت عدم محدودیت ورزش های سبک قبل از غذا به افزایش اشتها کمک می کند .

نمونه رژیم غذایی در همودیالیز:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **صبحانه** | **میان وعده** | **ناهار** | **میان وعده** | **شام** |
| نان بی نمک 2 برش | کیک اسفنجی 60گرم | خورش کرفس: برنج 10قاشق غذاخوری | ویفر شکر 5عدد | ساندویچ مرغ: نان بی نمک 2برش مرغ 90گرم |
| تخم مرغ 1 عدد | میوه 1عدد(از گروه پتاسیم کم یا متوسط ) | گوشت کم چرب 90گرم | آبلیمو 1لیوان(از گروه پتاسیم کم یا متوسط ) | سالاد هویج 1عدد کوچک |
| شیر 1سوم لیوان |  | ککرفس پخته 1دوم لیوان | چای 1 لیوان | کلم 1دوم لیوان |
| چای 1 لیوان |  | سالاد کاهو 1لیوان | شکر 2قاشق مرباخوری | مایونز 1قاشق مرباخوری |
| شکر 2قاشق مرباخوری |  | روغن زیتون 2قاشق مرباخوری |  | سرکه 2قاشق مرباخوری |
|  |  | آبلیمو1قاشق غذاخوری |  | نمک 1چهارم قاشق مرباخوری |
|  |  | نمک1چهارم قاشق مرباخوری |  |  |

**چگونگی مراقبت از فیستول:**

بعد از عمل جراحی موضع را مرتب و تمیز نگه دارد ، در صورت لزوم با محلول آب اکسیژنه یا بتادین شسته و پانسمان شود . اجتناب از هرگونه فشار در محل اطراف فیستول ( امتنا از خوابیدن روی دست فیستول دار )  و اجتناب از خرید و کارهای سنگین در صورت اسهال و استفراغ شدید به علت کاهش شدید حجم خون وریدی از کار افتادن فیستول خطرناک می باشد. جهت پیشگیری از عفونت تا چند ساعت پس از انجام دیالیز شستشو ممنوع می باشد. قبل و بعد از دیالیز از خونریزی و کبودی کنترل شود .علائم عفونت مثل قرمزی موضعی ، حساسیت در لمس تورم چرکی درد به دکتر گزارش شود. استفاده از کمپرس آب گرم به منظور کاهش درد ناشی از جریان خون استفاده صحیح از فیستول هنگام رگ گیری از تزریق مکرر سوزن به یک نقطه فیستول خودداری شود . قبل از تزریق محل را دورانی با بتادین شستشو دهید ... ! ب اکسیژنه یا بتادین