



نارسایی کلیه

Renal failure



در پایان به بیماران عزیز و خانواده های محترمشان توصیه می گردد که در صورت بروز مشکلات زیر ، به مراقبین بهداشتی مراجعه نمایند .

- ۱) بدتر شدن علائم نارسایی کلیوی (تهوع ، استفراغ ، تغییر دفع ادرار هر تغییری بوی آمونیاک در تنفس
- ۲) ضعف عضلانی ، اسهال و کرامپهای شکمی
- ۳) سر درد ، تشنج ، تغییر بینایی ، تورم و علائم تجمع مایع
- ۴) بروز اختلال در محل دسترسی به عروق جهت دیالیز

نظیر تشکیل لخته در محل فیستول و گرافت

تهیه و تنظیم : علی اکبر اکبرپور
کارشناس ارشد پرستاری
سوپروایزر آموزش سلامت
بیمارستان امام خمینی دهدشت
مهرماه ۱۴۰۲



نکات مورد آموزش به بیمار :

- تشویق به فعالیت همراه با استراحت
- پرهیز از خوردن غذاهای خیلی شور و یا خیلی شیرین
- استفاده کمتر از شکلات و مربا به دلیل پتاسیم فراوان و در عوض استفاده از قند و شکر و عسل
- استفاده از غذاهای مجاز و بهتر کردن طعم آنها بدون استفاده از نمک و سبزی های معطر تازه و یا خشک شده و ادویه جات بی نمک (سرکه و لیمو و
- کنترل فشار خون ، نبض و تعداد و کیفیت تنفس
- تنظیم برنامه دارویی و به طوری که دارو ها بلافاصله قبل از غذا مصرف نشود تنظیم یک برنامه ورزشی
- اجتناب از تخلیه محتویات بینی با فشار و ورزشهای پر بر خورد
- استفاده از مسواک نرم
- آموزش کنترل وزن به صورت روزانه و جلوگیری از تغییر وزن ناگهانی
- استفاده از خرده ها آغشته به آبلیمو جهت رفع تشنگی بجای آب
- در بیماران دیالیزی که کاتتر مصنوعی (فیستول) دارند ، باید از خونگیری و اندازه گیری فشار خون در بازویی که فیستول دارد خودداری شوند .

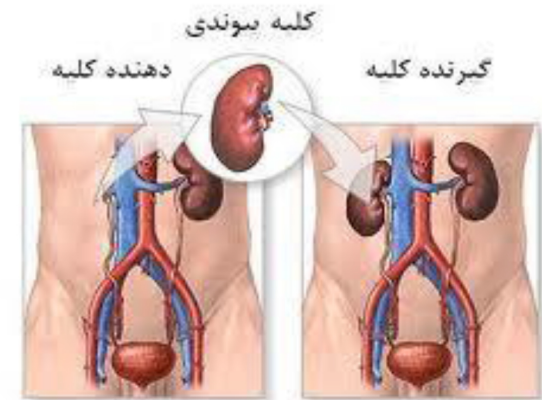
کلیه ها محصولات زاید بدن و به طور اختصاصی محصولات نهایی متابولیسم پروتئین را به صورت طبیعی در ادرار دفع می کنند و با کاهش کار کرد کلیوی، این مواد در خون تجمع می یابد. نارسایی کلیوی هنگامی بوجود می آید که کلیه ها نتوانند فرا زاید متابولیک را دفع نمایند و یا کارکرد های تنظیم کننده را اعمال کنند.

نارسایی کلیوی حاد:

وقتی است که بطور ناگهانی عملکرد کلیه متوقف می شود و اغلب علت آن مسمومیت با سموم – کاهش شدید فشارخون – صدمات یا انسداد در جریان ادراری می باشد. این حالت موقتی بوده و اغلب کلیه ها به عملکرد معمول و یا نزدیک به آن بر می گردند.

نارسایی کلیه مزمن:

شدید ترین شکل بیماری کلیوی است که کلیه قادر به انجام اعمال حیاتی خود نیستند و مبتلایان برای ادامه حیات یا باید تحت درمان با دیالیز قرار گیرند و یا کلیه پیوندی دریافت کنند



علائم بالینی:

از آنجایی که عملاً تمامی دستگاه های بدن تحت تاثیر این بیماری است، بیمار دچار گروهی از علائم می شود که وخامت این علائم، به بیماری زمینه ای (دیابت – فشارخون و....) و سن بستگی دارد. این علائم شامل تورم دست ها و پاها و صورت تورم دور چشم، افزایش فشار خون، کم خونی، بوی آمونیاک در تنفس، خونریزی گوارشی، خونریزی دهانی، اسهال یا یبوست، خلط غلیظ، ضعف و گیجی عدم تمرکز، لرزش و تشنج، بی قراری، و سوزش پاها، خارش ف رنگ پوست خاکستری، ناخن شکننده، درد استخوانی و.....

درمان:

۱- دارو درمانی شامل دارو های پایین آورنده فشار خون، داروهای ضد تشنج، اریترو پویتین، داروهای باند شونده با کلسیم و فسفر
 ۲- رژیم غذایی:
 * رژیم کم پروتئین با ارزش بیولوژیکی بالا (لبنیات، گوشت تخم مرغ) مفید است از طرفی غلات و حبوبات دارای پروتئین نامرغوبند و باید کمتر استفاده شوند.
 محدود کردن مصرف پروتئین به طور قابل ملاحظه ای ساخت اوره و دیگر محصولات زاید را کاهش می دهد.
 * مصرف روزانه مایعات با مقدار ادرار باید تنظیم شود.
 معمولاً میزان مایع مجاز ۵۰۰ الی ۶۰۰ میلی لیتر بیش از ادرار ۲۴ ساعته قبل است. در ضمن علاوه بر شیر و آب بسیاری از میوه و سبزیجات مانند هندوانه، خربزه و انگور، کاهو، پرتقال دارای مقدار زیادی آب هستند که باید با احتیاط مصرف شوند.

واحد آموزش سلامت

* مصرف مکمل های ویتامین: زیرا در یک رژیم غذایی با محدودیت پروتئین قادر به تامین ویتامین ها نیست.
 * محدودیت مصرف سدیم (نمک و پتاسیم)
 رژیم پر نمک، افزایش فشارخون، ورم صورت و دست و پاها، سر درد و کسالت ایجاد می کند و افزایش پتاسیم باعث ایست قلبی می شود.
 * روش کاهش پتاسیم در مواد غذایی نظیر سیب زمینی هویج شلغم و

پوست آنها را بگیرید و در قطعاتی کوچک خرد کنید و آنها را در آب سرد ریخته (حد اقل ۲ ساعت خیسانده شود)

در آبی معادل ۵ برابر مقدار سبزیجات طبخ نمائید
 آب حاصل از پخت را که سرشار از پتاسیم است را دور بریزید

۳- دیالیز:

زمانی آغاز می شود که بیمار نتواند یک زندگی منطقی را با درمان نگهدارنده ادامه دهد
 در سالمندان بروز نشانه های سایر بیماری ها (نارسایی قلبی و فراموشی) می تواند نشانه های بیماری های کلیوی را بپوشاند و مانع تشخیص و درمان به موقع گردد.

۴- پیوند کلیه

CHRONIC RENAL FAILURE (CRF)
 - RENAL INSUFFICIENCY -

- Headaches
- Edema
- Ability to Concentrate Urine
- GFR - progressively decreases from 90 to 30 ml/min
- Polyuria → Oliguria
- Mild Anemia
- ↑ BUN & Serum Creatinine
- ↑ BP
- Weakness & Fatigue