

بیماری مزمن کلیه

اگر شما بیماری مزمن کلیه دارید، همکاری نزدیک با دکتر و پرستار خود به درمان شما بسیار کمک می کند. در مراحل اولیه بیماری مزمن کلیه، پزشک می تواند با تغییر رژیم غذایی، تغییر شیوه زندگی و به کار بردن یکسری از داروها به کاهش عوارض و کند کردن سیر بیماری شما کمک کند.

اگر شما به مرحله انتهایی بیماری کلیوی رسیده اید، برای ادامه زندگی و جایگزینی عملکرد از دست داده کلیه خود به یکی از روشهای دیالیز یا پیوند کلیه نیاز دارید. البته نیاز به دیالیز یا پیوند کلیه برای شما بسیار ناراحت کننده خواهد بود، اما به عهده گرفتن نقشی فعال در مراقبت از سلامت خود و با تکیه بر حمایت خانواده، دوستان و گروه درمان کمک کننده است.

دیالیز چیست؟ دیالیز فرایندی است که توسط یک صافی، پاک سازی مواد زائد از خون، حذف مایع اضافی و کنترل مواد شیمیایی بدن انجام می شود.

دو نوع دیالیز وجود دارد: دیالیز خونی و دیالیز صفاقی
در دیالیز خونی صافی یک فیلتر خارجی است اما در دیالیز صفاقی از پرده ای درون بدن خودتان به نام صفاق استفاده می شود.

دیالیز صفاقی

دیالیز صفاقی حذف مایعات اضافی و مواد زائد از بدن است با این تفاوت که در این روش به جای استفاده از فیلتر مصنوعی از پرده درون بدن خودتان استفاده می شود. پرده صفاق پرده نازکی است که فضای داخلی شکم را می پوشاند.

دو نوع دیالیز صفاقی وجود دارد: یکی دیالیز صفاقی سرپایی مداوم (CAPD) که به روش دستی انجام می شود و دیگری دیالیز

صفاقی خودکار (APD) که توسط دستگاه انجام می شود اما هر دو روش در منزل و توسط خود بیمار یا همراه آموزش دیده بیمار انجام می شود.



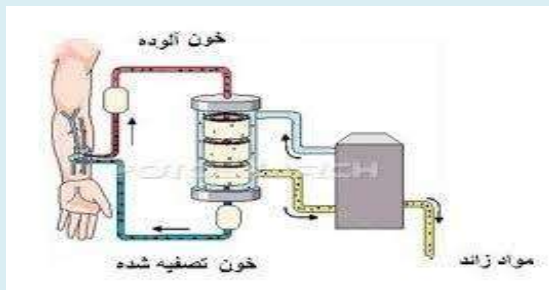
برخی از مزایا و معایب دیالیز صفاقی در جدول زیر آمده است.

مزایا	معایب
<p>1- استقلال، قابلیت انعطاف و راحتی دیالیز خانگی</p> <p>2- کنترل بیشتر بر زندگی تان، اجازه می دهد تا درمان در زمان مناسب و بر اساس سبک زندگی انجام شود.</p> <p>3- تجهیزات دیالیز قابل حرکت است و دیالیز می تواند تقریباً همه جا انجام شود.</p> <p>4- نیازی به سوزن برای انجام دیالیز نیست.</p> <p>5- نیاز به مراجعه به بیمارستان برای درمان نیست.</p> <p>6- دیالیز صفاقی خودکار زمانی انجام می شود که شما در خواب هستید.</p> <p>7- در اطفال روش انتخابی است.</p>	<p>1- نیاز به چند تعویض در طول شبانه روز است.</p> <p>2- خود بیمار و یکی از اعضای خانواده بیمار باید آموزش ببینند.</p> <p>3- لازم است یک لوله پلاستیکی داخل شکم بیمار تعبیه شود.</p> <p>4- نیازی به فضایی در منزل جهت ذخیره تجهیزات و در صورت داشتن دستگاه خودکار فضایی نیز برای آن لازم است.</p>

همودیالیز (دیالیز خونی):

در همودیالیز حذف مایعات اضافی و مواد زائد از بدن توسط عبور خون از فیلتر مصنوعی در بیمارستان انجام می گیرد. خون شما از بدن خارج و از فیلتر گذشته و تصفیه می شود و مجدداً به بدن باز می گردد. برخی از مزایا و معایب این روش در جدول زیر آمده است.

مزایا	معایب
<p>1- پرسنل پرستاری، درمان را در بیمارستان برای شما انجام می دهند.</p> <p>2- سه بار مراجعه در هفته لازم است.</p> <p>3- نیاز به وسایل و شرایط خاصی در منزل نیست.</p>	<p>1- سه بار مراجعه در هفته بر اساس برنامه ای که توسط مرکز داده شده است ممکن است باعث شود بیمار از برنامه روزانه خود عقب بماند.</p> <p>2- یک دسترسی دائمی عروق به صورت جراحی بر روی دست درست می شود.</p> <p>3- بعضی اوقات اجباراً، یک کاتتر موقت بر روی گردن گذاشته می شود.</p> <p>4- زدن 2 سوزن در هر جلسه درمانی لازم است.</p> <p>5- محدودیت رژیم غذایی</p>



دانشگاه علوم پزشکی اردبیل



آشنایی با انواع روشهای جایگزینی کلیه، برای بیماران کلیوی

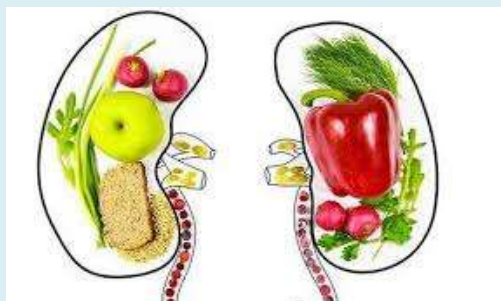
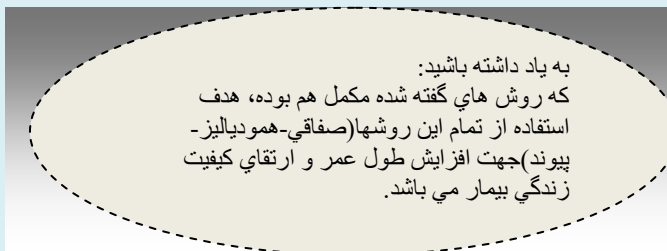


انتخاب درمان درست: هنگامی که شما به مرحله پایانی

نارسایی کلیه می رسید نیاز دارید که یکی از روشهای مطرح شده را بپذیرید.

تصمیم شما به شیوه زندگی، تمایل شخصی، مزایا و معایب هر یک از روشها بستگی دارد. البته گفتگو با پزشک، تیم مراقبت های بهداشتی و خانواده کمک کننده است.

هنگام انتخاب درمان به یاد داشته باشید که شما می توانید روش زندگی و ذهن خود را تغییر دهید. حتی پس از سالها در یک نوع از درمان، شما می توانید درمان را به نوع دیگری که ممکن است بهتر باشد تغییر دهید.



منابع:

درسنامه پرستاری برون- سوارث



در صورت نیاز به سایر مطالب آموزشی اسکن نمایید

پیوند کلیه :

پیوند کلیه روشی است که در آن توسط جراح یک کلیه سالم از فرد دیگری به بیمار در اتاق عمل پیوند زده می شود. بیمار می تواند یک کلیه سالم از یک دهنده (یکی از اعضای خانواده یا دوستان و یا فرد فوت شده) بگیرد. البته این کار نیاز به یکسری آزمایشات برای فرد دهنده و گیرنده کلیه دارد که توسط پزشک درخواست می شود.

برخی از مزایا و معایب این روش در جدول زیر آمده است.

معایب	مزایا
1-پس زدن کلیه هر زمان می تواند رخ دهد. 2-عمل جراحی بزرگ که نیاز به بستری شدن در بیمارستان دارد. 3-نیاز به داروهای تضعیف کننده سیستم ایمنی که برای پیشگیری از پس زدن است. 4-مصرف این داروها باعث ضعف سیستم ایمنی شده، احتمال ابتلا به سایر عفونتها را افزایش می دهد.	1-کلیه جدید سالم، کار کلیه نارسا را برعهده می گیرد. 2-دیگر نیازی به دیالیز نیست. 3-بازگشت به فعالیت های روزانه و رژیم غذایی معمول (فقط توجه به محدودیت سدیم)

کار گروه آموزش به بیمار بخش های داخلی

مورد تایید: خانم دکتر متین (مدیر گروه محترم داخلی)

کد سند: EM-EP-01

تاریخ تدوین: مهر 1396

تاریخ بازنگری: مهر 1401

تاریخ ابلاغ: مهر 1401

