



دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
دفتر بهبود کیفیت بیمارستان ولایت  
عنوان سند: محتوای آموزش به بیمار (دیالیز)

کد سند: PECLG-04/A

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۱۲/۰۱

## نارسایی کلیه

کلیه ها نقش مهمی در سلامت شما به عهده دارند. هر کلیه شکلی شبیه به لوبیا و ۱۱ سانتی متر طول و وزن آن ۵۰ گرم می باشد. کلیه های سالم و طبیعی: مواد زاید را از خون شما پاک کرده و مایعات اضافی را دفع می کند تا ادرار شکل گیرد. مواد معدنی (سدیم، کلسیم، پتاسیم و فسفر) را در حد متعادل نگه می دارد. کلیه ها همچنین فشار خون بدن را تنظیم میکنند و به ساخت گلبولهای قرمز کمک می کند و در قوی و سالم نگه داشتن استخوانها نیز نقش دارد.

## نارسایی کلیه چیست ؟

عبارت نارسایی به این معنی است که کلیه ها کمتر از حد طبیعی خود قادر به تصفیه خون می باشند.

انواع نارسایی کلیه:

\* نارسایی حاد کلیه

\* نارسایی مزمن کلیه

## نارسایی حاد کلیه:

نارسایی حاد کلیه به معنی از بین رفتن ناگهانی عملکرد کلیه ناشی از آسیب یا بیماری می باشد. نارسایی حاد معمولاً اگر سریعاً درمان شود در مدت چند هفته بهبود می یابد و عملکرد کلیه برمی گردد.

نارسایی مزمن کلیه:

کاهش تدریجی عملکرد کلیه است که از یک بیماری طولانی مدت ناشی می شود. شایعترین نوع نارسایی کلیه است و با وجودی که برگشت ناپذیر است می تواند درمان شود. این بیماران برای جلوگیری از بدتر شدن بیماری باید تحت نظر فوق تخصص کلیه باشند.

## نارسایی پیشرفته کلیه:

وضعیتی که کلیه ها کار نمی کنند یا فقط کارایی اندکی از کلیه ها باقی مانده است که درمان دیالیز یا پیوند ضروری می باشد.

## عوامل ایجاد کننده نارسایی کلیه

دیابت علت شایع برای نارسایی کلیه است. فشار خون بالا، برخی وضعیت های ارثی و مادرزادی نیز می تواند باعث بیماری کلیوی شود. عفونت ها از جمله علل ایجاد نارسایی کلیه هستند که گاهی مورد توجه قرار نمی گیرند که حتی در بعضی موارد یک سرما خوردگی معمولی نیز می تواند منجر به نارسایی کلیه شود.

## نشانه های بیماری:

نشانه های بیماری کلیوی می تواند از فردی به فرد دیگر متفاوت باشد. برخی افراد مبتلا به بیماری مزمن کلیوی ممکن است حتی احساس بیماری نکنند یا ممکن است متوجه نشانه های بیماری نشوند. در اثر وخیم تر شدن بیماری و کند شدن عملکرد کلیه، اکثر افراد نشانه های اورمیک را تجربه می کنند که شامل موارد زیر است:

احساس خستگی، ضعف، تورم دست ها و پاها، تنگی نفس، اهنش اشتها، تهوع، استفراغ و کاهش وزن، اشکال در خواب، خارش، گرگرفتگی عضلات و تیره شدن پوست



دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
دفتر بهبود کیفیت بیمارستان ولایت  
عنوان سند: محتوای آموزش به بیمار (دیالیز)

کد سند: PECLG-04/A

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۱۲/۰۱

درمان نارسایی پیشرفته کلیه:

با دیالیز (خونی و یا صفاقی) با پیوند کلیه درمان می شود. بیماران معمولاً پیش از پیوند تحت یک دوره دیالیز قرار می گیرند. دیالیز بیماران می تواند از طریق شکم (به عنوان دیالیز صفاقی) یا از طریق رگ های خونی باشد.

نکات مهم:

برنامه ورزشی منظم و در حد تحمل (مانند پیاده روی) داشته باشید. در صورت نارسایی پیشرفته کلیه مایعات را محدود و بر اساس میزان حجم ادرار روزانه، مصرف کنید. رژیم غذایی با کالری بالا و محدودیت پروتئین، سدیم، پتاسیم، فسفر داشته باشید و در صورت لزوم مکمل های ویتامینی مصرف کنید. غذاهای پر پروتئین شامل تخم مرغ، حبوبات، گوشت، سویا و... می باشد توجه داشته باشید که محدودیت در مصرف پروتئین به معنی قطع مصرف آن نمی باشد!!! چرا که قطع مصرف پروتئین خود آسیب های جدی برای بدن به همراه دارد. در مورد میزان مصرف پروتئین با پزشک معالج خود مشورت کنید.

#### همودیالیز چیست؟

فرآیندی است که طی آن خون از بدن خارج و به سمت فیلتر مخصوص فرستاده می شود این فیلتر مواد مضر خون را حذف کرده و خون را به بدن بر می گرداند. همودیالیز در نارسایی های حاد و مزمن کلیه استفاده می شود و می تواند به سرعت موجب حذف داروها و سموم بدن شود.

#### دستیابی به عروق به سه طریق می تواند انجام شود:

فیستول: سرخرگی در دست به ورید دوخته می شود.

رگ مصنوعی: یک سرخرگ و سیاهرگ در دست و یا پا با یک لوله پلاستیکی در زیر پوست متصل می شود.

کاتتر ورید مرکزی: یک لوله پلاستیکی (کاتتر) است در زیر پوست از طریق یک ورید در گردن، قفسه سینه و یا کشاله ران به سمت ورید مرکزی و سپس قلب می رود.

بیماران معمولاً در هفته، ۳ دوره درمانی هر بار به مدت ۳-۴ ساعت دیالیز می شوند.

#### دیالیز خانگی

معمولاً یکی از دو برنامه زیر انجام می شود:

۱- کوتاه درمان (۲-۳ ساعت) حداقل ۵-۷ روز در هفته

۲- طولانی تر (درمان های شبانه) ۳-۶ شب در هفته در وضعیت خواب

#### مراقبت های فیستول

\* از وارد کردن فشار مضاعف به فیستول محل اتصال اجتناب کنید زیرا در صورت ایجاد لخته احتمال انسداد و نیاز به تعویض فیستول وجود دارد.

\* اجازه ندهید از این دست فشارخون گرفته شود.

از لباس های تنگ، جواهرات و ساعت در اطراف محل دسترسی عروق و یا بر روی بازو استفاده نکنید.

\* از ایجاد فشار بر بازوی درگیر، در هنگام خواب اجتناب کنید.



دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
دفتر بهبود کیفیت بیمارستان ولایت  
عنوان سند: محتوای آموزش به بیمار (دیالیز)

کد سند: PECLG-04/A

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۱۲/۰۱

- \* با وجود فیستول یا رک مصنوعی در صورت بروز مقدار کم قرمزی و تورم طی چند روز اول در محل دسترسی عروق با بالا نگه داشتن دست برطرف می شود.
- \* اجازه ندهید هیچ خونی از بازو کشیده شود.
- \* از کاربرد کرم و لوسیون در محل دسترسی عروق اجتناب کنید.
- \* بدانید احساس ضربه و نبض در محل اتصال، نشان دهنده کارآمد بودن محل دسترسی عروق است و در صورت عدم وجود این احساس باید به مرکز خدمات بهداشتی تماس بگیرید.
- \* جلسات دیالیز را به موقع شرکت کنید.
- \* از محل اتصال فقط جهت دیالیز استفاده کنید.
- در صورت مشاهده علائم عفونت (تورم، خونریزی، ادم و غیره)، تب بالای ۳۸ درجه، خونریزی از محل، تورم، سردی، بی حسی و ضعف محل، فوراً به کادر بهداشتی اطلاع دهید.
- کاتتر و رگ مصنوعی بیشتر از فیستول در معرض عفونت هستند.
- لخته های خون ممکن است باعث انسداد جریان خون شوند. احتمال ایجاد لخته در پیوند و کاتتر بیشتر است.

#### مراقبت از پانسمان

- \* در صورت وجود کاتتر ورید مرکزی، پانسمان باید در تمام اوقات خشک بماند، از وان آب داغ و شنا خودداری کنید.
- \* در جهت جلوگیری از عفونت و لخته شدن خون و دیگر مشکلات عروقی دستان خود را قبل از تماس با محل بشوید. قبل از دیالیز اطراف محل دسترسی عروق را با صابون ضد باکتری و یا الکل تمیز کنید.

#### خطرات دیالیز

- ایجاد حباب هوا در خون و جابجایی آن به سایر نقاط بدن (آمبولی هوا)
- خونریزی از محل
- گرفتگی عضلات
- عدم تعادل الکترولیت ها
- عفونت
- ضربه قلب نامنظم
- فشار خون پایین

#### رژیم غذایی در بیماران همودیالیزی

##### رژیم غذایی:

- بیمار عزیز در صورتی که رژیم غذایی خود را رعایت نکنید:
- \* مواد اضافی و مایعات در بدن جمع می شود، بار کاری کلیه افزایش می یابد.
- \* پیشرفت و خطر بیماری ها افزایش می یابد.
- \* می تواند سبب اختلال در توانایی جسمی، افسردگی، سو تغذیه، فشار خون بالا و در نهایت منجر به مرگ شود



دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
دفتر بهبود کیفیت بیمارستان ولایت  
عنوان سند: محتوای آموزش به بیمار (دیالیز)

کد سند: PECLG-04/A

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۱۲/۰۱

### رژیم غذایی بیمار همودیالیزی با افراد سالم چه تفاوتی دارد؟

- \* چربی و کربوهیدرات در رژیم غذایی بیماران همودیالیزی بیشتر است آنان را در حفظ وزن و عضلات و تامین انرژی کمک می نماید.
- \* مصرف سدیم، پتاسیم، فسفر و مایعات در این بیماران محدود (کم) می باشد.
- \* مصرف پروتئین محدود (کم) بوده و نوع پروتئین مصرفی باید مرغوب باشید.
- در صورتی که لاغر می باشید:
- \* مصرف روغن های گیاهی ( گل آفتابگردان، سویا، روغن زیتون) را افزایش دهید.
- \* شکر شیرینی جات از قبیل عسل و مربا مصرف کنید. به جای سه وعده غذایی، شش وعده غذایی داشته باشید.
- \* از غذاهای با کالری زیاد از قبیل گوشت ها به جای غذاهای با کالری کمتر مانند سالادها، سوپ و آبگوشت استفاده نمایید.
- \* از مایعاتی که کالری بیشتری دارند به جای آب و چای و قهوه کم رنگ استفاده کنید.
- \* برای افزایش اشتها، ورزش کنید.
- \* از میوه های یخ زده و کنسروی با قند زیاد مانند کمپوت ها استفاده کنید.
- در صورتی که وزنتان زیاد است:
- \* چربی غذاها را جدا کنید.
- \* مصرف مواد قندی و چربی را کاهش دهید.
- \* به جای سرخ کردن مواد غذایی مانند تخم مرغ و سبزیجات آنها را آبپز یا بخارپز کنید.
- \* آنچه که باید در مورد مواد قندی و نشاسته ای بدانید؟
- \* سیب زمینی، بعضی میوه ها، شکلات و مربا
- آنچه که باید در مورد چربی ها بدانید
- از مصرف چربی هایی که در دمای اتاق جامد هستند مانند چربی های حیوانی، مارگارین، کره و روغن های گیاهی جامد خودداری کنید. مصرف روغن هایی که در دمای اتاق مایع بوده مانند روغن های گیاهی ( روغن آفتابگردان، سویا و زیتون) و روغن ماهی بی ضرر می باشند. زیرا کمتر می توانند به قلب شما آسیب برسانند. اما باید مراقب باشید که هنگام طبخ غذا حرارت زیاد باعث دود کردن روغن نشود. بنابراین تا آنجایی که مقدور است از مصرف غذاهای سرخ کردنی کمتر استفاده کنید.
- آنچه که باید در مورد پروتئین بدانید
- رژیم مناسب برای بیماران همودیالیزی باید پروتئین کافی و مورد نیاز بدن را بدون بالا رفتن میزان اوره خون تامین نماید. اگر بیمار پروتئین زیاد و یا از پروتئین های نامرغوب استفاده کند اوره خون افزایش می یابد.
- مواد پروتئینی که بهتر است مصرف نشود
- سوسیس، کالباس و همبرگر
- گوشت نمک زده و سرخ شده
- جگر، قلوه و کله پاچه
- مواد غذایی کنسرو شده و انواع تن ماهی

کد سند: PECLG-04/A

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۰۶/۲۰

تاریخ ابلاغ: ۱۴۰۴/۰۶/۲۵

تاریخ بازنگری بعدی: ۱۴۰۵/۱۲/۰۱

دانشگاه علوم پزشکی مشهد  
دفتر بهبود کیفیت بیمارستان ولایت  
عنوان سند: محتوای آموزش به بیمار (دیالیز)



منابع پروتئین مرغوب شامل:

گوشت های ماهی، مرغ، گوسفند و گاو، تخم مرغ و شیر می باشد.

میزان مجاز و مناسب مصرف پروتئین در بیماران همودیالیزی معمولاً ۱ تا ۲/۱ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن در روز می باشد و مهم این است که، از نوع مرغوب باشد.

البته مواد غذایی دیگر نظیر غلات، حبوبات، نشاسته و برنج نیز دارای پروتئین هستند ولی نوع پروتئین آنها گیاهی و نامرغوب می باشد و باید کمتر مصرف شوند.

منبع:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>