

کلیه های سالم با خارج کردن مایعات اضافی، مواد معدنی و مواد زائد، خون را پاک نگه می دارند.

وقتی عملکرد کلیه به میزان ۹۰٪ یا بیشتر از دست رود، نیاز به انجام درمانهای نگهدارنده است. دیالیز تنها قسمتی از عملکرد کلیه در خروج مایعات یا مواد اضافی را انجام می دهد.

### همودیالیز چیست؟

همودیالیز فرآیندی است که در طی آن، خون از بدن بیمار مبتلا به نارسایی کلیه خارج می شود و پس از تصفیه شدن در دستگاه دیالیز به بدن بازگردانده می شود.

دستگاه دیالیز یا کلیه مصنوعی، ماشینی است که می تواند مواد زائد را از خون جدا کند یا مواد لازم را به آن بیافزاید. دستگاه دیالیز با انجام این عمل، تعادل اسید و باز، مقدار آب و مواد محلول موجود در بدن را کنترل می کند.

در همودیالیز خون به تدریج از بدن خارج می شود، از میان یک فیلتر مخصوص (که مواد زائد و مایعات اضافی را جدا می کند) می گذرد و خون تصفیه شده دوباره به بدن بازگردانده می شود.

آمادگی برای همودیالیز چند هفته قبل از شروع دیالیز انجام می شود. در دست غیر غالب که قرار است فیستول گذاری شود برای ممانعت از آسیب به عروق نباید رگ گیری نموده و یا خونگیری مکرر انجام شود.

### روش های انجام همودیالیز:

جهت انجام همودیالیز ابتدا باید راه مناسب برای دستیابی به گردش خون پیدا کرد. راههای متفاوتی برای این کار وجود دارد:

۱- تشکیل فیستول (توسط جراح عروق، یک رابطه بین یک شریان سطحی و ورید مجاور آن برقراری می شود که تشکیل فیستول می دهد).

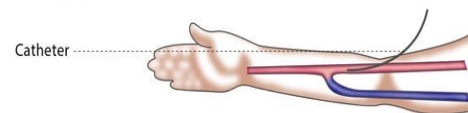
فیستول بیشتر در دستی گذاشته می شود که بیمار کمتر از آن کار می کشد مثلاً اگر راست دست است در دست چپ و برعکس.

۲- اگر ورید دست بیمار برای ایجاد فیستول مناسب نباشد، جراح از یک لوله قابل ارتجاع برای برقراری ارتباط بین ورید و شریان استفاده می کند که گرافت نامیده می شود، استفاده می کند. ۲ هفته بعد از کارگزاری گرافت، می توان از آن استفاده کرد.

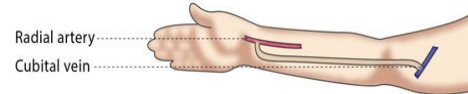
عوارض گرافت مثل تنگی عروق خونی و عفونت، بیش از فیستول است.

اگر بیمار نیاز به دیالیز داشته ولی فیستول و یا گرافت قابل استفاده نداشته باشد از طریق کاتتر موقتی یا دائم که در ورید مرکزی کار گذاشته می شود دیالیز انجام می شود.

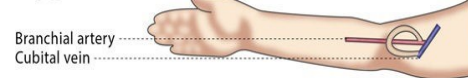
AV Fistula



Straight graft



Loop graft



### چگونگی انجام همودیالیز:

۱) بعد از اینکه راه مناسب برای دستیابی به عروق بیمار آماده شد بیمار طبق نظر پزشک به بخش همودیالیز معرفی می شود و دستور انجام همودیالیز برای بیمار داده می شود.

۲) ابتدا بیمار توسط پرستار وزن شده و فشارخون او گرفته می شود.

۳) سپس دستگاه دیالیز روشن و ست می شود. ست و صافی دیالیز با سرم نرمال سالین کاملاً شستشو می شود.

۴) در ناحیه مناسب اطراف فیستول یا گرافت سوزن های وریدی و شریانی وارد و فیکس می شود (در صورت استفاده از کاتتر، ست های ورید و شریان مستقیم به آن وصل می شود)

۵) سپس خون بیمار از طریق پمپ دستگاه وارد دستگاه می شود. بعد از تصفیه، خون مجدداً به بدن بیمار بر می گردد.

۶) هر نوبت دیالیز بین ۲-۴ ساعت طول می کشد.

بیماران هنگام شروع درمان با همودیالیز، باید از برنامه دقیقی پیروی کنند. اغلب بیماران بیاد ۳ بار در هفته و هر بار برای ۳ تا ۴ ساعت یا بیشتر دیالیز می شوند.

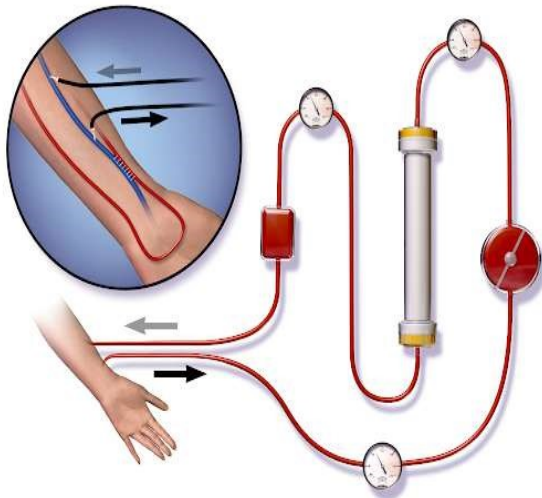
**نکته مهم:** مراقبت از فیستول برای پیشگیری از عوارض است. فیستول را روزانه و قبل از همودیالیز با صابون و آب گرم بشوئید. ناحیه را نخوارانید. ناحیه را روزانه از نظر علائم عفونت مثل گرمی و قرمزی چک کنید. جریان خون را در فیستول روزانه چک کنید. اگر احساس لرزش روی فیستول تغییر کرده، ضعیف شده یا از بین رفته باشد به پرستار یا پزشک خود اطلاع دهید.



بیمارستان آموزشی و درمانی بوعلی

## خود مراقبتی در

# همودیالیز



تهیه شده:

واحد آموزش سلامت به بیمار و خانواده

زیر نظر: دکتر ناهیده اخلاصی

فوق تخصص بیماری های کلیه کودکان

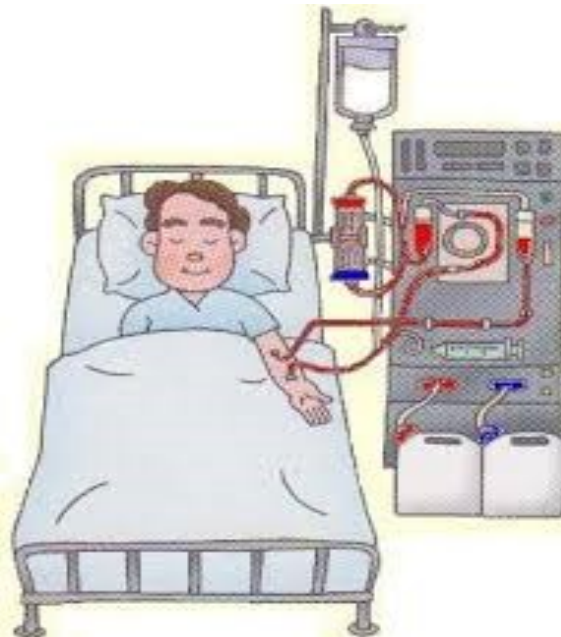
۱۴۰۲

بیماران مجاز نیست عبارتند از موز، خرما، کیوی، آلو، زردآلو، پرتقال، انجیر، طالبی، سیب زمینی، گوجه فرنگی، کدو حلوایی، بامیه، فلفل تند، سبزی های پخته (مانند قارچ پخته، اسفناج پخته، کرفس پخته و...) و حبوبات (مانند نخود و لوبیا).

۳- مصرف لبنیات به دلیل دارا بودن مقادیر زیاد فسفر و پروتئین، در این بیماران بسیار محدود می شود.

۴- مواد پروتئینی همچون گوشت، مرغ، تخم مرغ و ماهی باید به شکل محدود و طبق توصیه متخصصان تغذیه مصرف شوند.

در نهایت به یاد داشته باشید درمان نهایی انتخابی برای همه بیماران کلیوی، پیوند کلیه می باشد.



مراقب ضربه به دستی که فیستول دارد باشید. لباسهای تنگ نپوشید. از بستن جواهرات، بلند کردن بار سنگین یا خوابیدن روی آن دست خودداری کنید. محل ورود سوزن در هر بار بهتر است تغییر کند. پس از خروج سوزن در پایان دیالیز فشار روی محل وارد کنید.

## عوارض:

اکثر بیماران همودیالیز را به خوبی تحمل می کنند ولی عوارضی مثل کاهش فشارخون از شایع ترین عوارض محتمل است که می تواند همراه با احساس سبکی سر، کوتاهی عمق تنفس، درد شکم، درد عضلات، تهوع یا استفراغ باشد.

بیشتر این عوارض به علت مصرف زیاد آب و نمک در فواصل بین دیالیز است.

با محدودیت مصرف آب و نمک در فواصل دیالیز و نخوردن غذا حین دیالیز احتمال بروز عوارض فوق کاهش می یابد.

## نکات مهم:

- ♦ توزین روزانه
- ♦ کنترل فشارخون
- ♦ استفاده صحیح از داروها
- ♦ کنترل رژیم غذایی
- ♦ تزریق مرتب آمپول اریتروپوئیتین بعد از هر بار دیالیز طبق نظر پزشک

توصیه های تغذیه ای در درمان بیماران کلیوی به روش

## همودیالیز:

۱- به منظور جلوگیری از افزایش سدیم خون، باید از مصرف نمک و غذاهای حاوی آن مانند سوسیس، کالباس، خیارشور، چیپس، زیتون و غذاهای کنسروی اجتناب کرد.

۲- مصرف غذاهای پر پتاسیم باید کاملاً محدود شود. بر این اساس مصرف بعضی میوه ها و سبزی ها که پتاسیم خیلی زیادی دارند، در بیماران تحت درمان با همودیالیز غیر مجاز خواهد بود.

بعضی میوه ها و سبزی های پر پتاسیم که مصرف آنها در این