

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص بررسی بیماران دیالیزی طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ اقدامات لازم جهت کاهش عوارض دیالیز

بیماران دیالیزی می‌توانند با رعایت برخی اصول عوارض فوق را کمی کاهش دهند. این بیماران می‌توانند با مراجعه به پزشک، هر چند وقت یک بار همه اندام‌های داخلی بدن از قبیل قلب، دستگاه گوارش، استخوان و ... را بررسی نمایند تا در صورت بروز هرگونه اختلال در اندام‌ها و دستگاه‌های بدن از پیشرفت آن جلوگیری نمایند.

❖ فعالیت در بیمار دیالیزی

تمرینات ورزشی مستمر و مداوم نه تنها در بهبود توانایی جسمانی مفید هستند بلکه برای بهبود فشار خون بالا، افسردگی، سوخت و ساز قندها و چربی‌ها نیز موثر هستند. توصیه می‌شود برنامه ورزشی زیر انجام شود:

- ✓ پیاده روی یا استفاده از دوچرخه ثابت ۵-۳ بار در هفته
- ✓ انجام ورزش در روزهایی که دیالیز صورت نمی‌گیرد.
- ✓ شروع ورزش با حرکات نرمشی سبک و ایجاد وقفه‌های کوتاه مدت به منظور استراحت در طول ورزش
- ✓ افزایش مدت زمان ورزش به تدریج و رساندن آن به ۳۰ دقیقه ورزش به صورت مداوم
- ✓ خودداری از انجام حرکات ورزشی سنگین و مشورت با پزشک مربوطه درخصوص آن
- ✓ ورزش کردن در اول صبح

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ در صورتی که دو بار در هفته دیالیز می‌شوید توصیه می‌شود دریافت میزان پروتئین مصرفی خود را نیم تا ۱ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن خود افزایش دهید و در صورتی که سه بار در هفته دیالیز می‌شوید تقریباً محدودیتی برای این میزان وجود نخواهد داشت.
- ✓ از پروتئین‌هایی که کیفیت بالا دارند مانند پروتئین‌های حیوانی استفاده کنید.
- ✓ از مصرف پروتئین‌های گیاهی تا حد امکان خودداری کنید.
- ✓ از یک رژیم غذایی پر کالری، غنی از چربی و کربوهیدرات‌ها برای جلوگیری از لاغری عضلات پیروی کنید.
- ✓ روزانه ۷۰۰-۴۰۰ میلی لیتر بیشتر از حجم ادرار خود، باید مایعات مصرف کنید.
- ✓ از مصرف مواد غذایی مانند نخود، سوسیس، خیارشور، سوپ‌های کنسرو شده، ماهی دودی، نمک خودداری کنید.
- ✓ غذاهای حاوی فسفر را محدود کنید. از مصرف شیر و ماست بیش از نصف لیوان در روز خودداری کنید. همچنین از مصرف انواع گوشت، حبوبات، پنیر و ... خودداری کنید.
- ✓ در صورت عدم محدودیت به منظور افزایش اشتها، قبل از غذا ورزش‌های سبک انجام دهید.

❖ چگونگی مراقبت از فیستول و گرافت

- ✓ دست‌دارای فیستول و گرافت را به طور مداوم بی حرکت نگه ندارید.
- ✓ ورزش‌هایی که موجب برجسته و پرخون شدن فیستول می‌گردند، مانند: باز و بسته کردن دست با کمک خمیر یا توپ قابل ارتجاع را حتماً با مشورت پزشک انجام دهید.
- ✓ برش جراحی و محل فیستول و گرافت را تمیز و خشک نگهدارید.
- ✓ تا چند روز پس از عمل اندام مربوطه را بالا نگه دارید.
- ✓ تا ۱۴-۱۰ روز پس از جراحی از بلند کردن اجسام سنگین و انداختن کیف سنگین برروی دوش خودداری کنید.
- ✓ از کنترل فشار خون، خونگیری و تزریق در اندام فیستول دار و گرافت دار اجتناب نمایید. اجازه ندهید که از دست شما خونگیری یا دارویی در عروق دست شما تزریق کنند.
- ✓ روی دستی که فیستول یا گرافت نصب شده است نخوابید.
- ✓ از بستن دستبند و ساعت و پوشیدن لباس تنگ خودداری کنید.
- ✓ جهت اطمینان از باز بودن فیستول با قرار دادن انگشتان خود روی آن، عبور خون را کنترل کنید.

✓ اگر در محل فیستول یا گرافت، زخم، تورم، قرمزی یا گرمی مشاهده شد به پرسنل دیالیز اطلاع دهید. این علائم می‌تواند نشانگر عفونت باشد.

✓ تا زمان التیام زخم جراحی فیستول می‌توانید دوش بگیرید ولی داخل وان و استخر نمی‌توانید بروید.

✓ موقع دوش گرفتن روی فیستول و گرافت را بپوشانید. از پرسنل دیالیز در مورد روش تهیه این پوشش‌ها سوال کنید.

✓ محل فیستول یا گرافت را نخارانید. ناخن‌های شما می‌تواند منبع عفونت باشد.

✓ پیشگیری از خونریزی

✓ به دلیل دریافت هپارین حین دیالیز توصیه می‌شود برای نظافت دندان‌ها از مسواک نرم استفاده کنید.

✓ برای تراشیدن موهای زائد بدن از ریش تراش برقی استفاده کنید.

✓ از وارد کردن هرگونه صدمه به پوست اجتناب کنید.

✓ از مصرف آسپرین خودداری کنید.

✓ 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 کنید.

❖ کاهش آسیب پوست در اثر خارش

خارش پوست بیماران دیالیزی به دلیل افزایش سموم خون در زیر پوست ایجاد می‌شود لذا توصیه می‌شود:

✓ ناخن‌ها را کوتاه کنید و از به کار بردن اجسام زیر برای خاراندن پوست اجتناب کنید.

✓ برای کاهش خشکی پوست و خارش آن از به کارگیری صابون‌های معطر و حمام کردن زیاد خودداری کنید.

✓ از صابون‌های مرطوب کننده جهت شستشوی پوست و همچنین از کرم‌ها و لوسیون‌ها جهت نرم و مرطوب کردن پوست استفاده کنید.

✓ از قرار گرفتن در محیط‌های با درجه حرارت بالا خودداری کنید.

❖ پیشگیری از بی‌خوابی

برای رفع بی‌خوابی از اقدامات زیر پیروی کنید.

✓ حمام با آب ولرم

✓ مصرف نوشیدنی‌های گرم

✓ انجام فعالیت‌های سبک مانند پیاده روی یا قدم زدن در یک پارک یک یا دو ساعت قبل از خواب

✓ ماساژ پشت و اندام‌ها

❖ پیشگیری از عفونت از عفونت

بیماران دیالیزی به علت اختلالاتی که در سیستم ایمنی آنها وجود دارد بیشتر از افراد معمول جامعه در معرض عفونت هستند، عفونت در

این افراد می‌تواند بدون علامت یا همراه با علائمی مانند: قرمزی و ترشح در محل رگ گیری و تب و لرز باشد.

جهت به حداقل رساندن میزان عفونت به توصیه‌های زیر عمل نمایید:

✓ در حین رگ گیری در کار پرستار خود دخالت نکنید.

✓ قبل شروع دیالیز حتماً محل فیستول یا گرافت خود را با آب و صابون تمییز بشوید.

✓ از خاراندن محل فیستول و تراشیدن موهای آن ناحیه پرهیز کنید.

✓ واکسن هپاتیت B را طبق دستورالعمل تزریق نمایید.

✓ سرفه‌های طولانی و شبانه، خلط خونی، تعریق شبانه و کاهش وزن زیاد در طول ماه را حتماً گزارش دهید.

✓ از دست زدن به فیستول و گرافت خودداری کنید.

✓ از تعویض پانسمان توسط افراد ناوارد پرهیز کنید. در هنگام تعویض پانسمان توسط پرستار، حتماً ماسک بزنید.

✓ هرگونه سوزش و تکرر ادرار را به پزشک خود اطلاع دهید



EHK-MKP-۰۶

❖ اپرکس یا اریتروپویتین

نگهداری و مراقبت خاص از این دارو توسط استفاده کنندگان الزامیست. موارد زیر را بخاطر بسپارید:

- ✓ مواردی چون تغییر شدید دما، مجاورت طولانی بانور و تکان‌های شدید ویال و سرنگ محتوی دارو مواردی بر عملکرد دارو اثر می‌گذارند.
- ✓ پس از خرید دارو از قرار دادن آن در مجاورت نور خورشید مقابل پنجره، شیشه اتومبیل یا هر منبع گرمایی دیگر خوداری نمایید زیرا دمای این دارو ممکن است به سرعت بالا رود.
- ✓ از حمل دارو در اتومبیلی که دمای داخل آن بیش از ۲۵ درجه سانتی گراد باشد خودداری نمایید.
- ✓ از تکان دادن شدید آمپول یا شیشه دارو حتی هنگامی که دارودر جعبه خود قراردارد، جدا خوداری نمایید.
- ✓ سریعاً دارو را در یخچال با دمای ۸-۲ درجه سانتی گراد قرار دهید.
- ✓ از قرار دادن دارو در فریزر جدا خوداری نمایید.
- ✓ تازمانی که از دارو استفاده نکرده اید آن را در یخچال درون جعبه مقوایی خود نگه دارید.
- ✓ جهت تاثیر بهتر دارو، قرص ب کمپکس و اسید فولیک را روزانه مصرف نمایید.
- ✓ در نظر داشته باشید که یکی از عوارض مهم داروی اریتروپویتین افزایش فشار خون است لذا مراقب فشار خون خود باشید و مرتب فشار خون خود را کنترل کنید.
- ✓ با درمان کم خونی و بهتر شدن اشتها مراقب افزایش وزن و افزایش سمومی: مانند اوره و پتاسیم باشید.
- ✓ ممکن است در حین درمان با اریتروپویتین نیاز به هپارین بیشتری ضمن دیالیز داشته باشید لذا فیستول خود را کنترل نمایید و هرگونه تغییر را گزارش کنید.
- ✓ پیش از برداشتن دارو از یخچال دست‌ها را به خوبی با آب و صابون شسته و با حوله تمیز خشک کنید.
- ✓ بعد از خارج کردن دارو از یخچال مطمئن شوید که تاریخ مصرف آن نگذشته باشد.
- ✓ صبر کنید تا دمای دارو با دمای اطاق یکسان شود دراین مدت دارو باید دور از هر نوع منبع نوری یا گرما باشد. این فرآیند هم دما شدن ۳۰-۱۵ دقیقه طول خواهد کشید.
- ✓ دارو نباید بیش از ۶۰ دقیقه در دمای اطاق نگه داشته شود.
- ✓ از گرم کردن دارو با استفاده از مالش شدید در میان کف دو دست، میکروویو، فر معمولی و آب گرم خوداری نمایید.
- ✓ در نظر داشته باشید که دارو معمولاً باید شفاف و بدون رنگ باشد.
- ✓ در صورت مشاهده کدورت، رنگی شدن، ذرات معلق یا کف در دارو از مصرف آن اجتناب کنید.

- ✓ در صورت خراب شدن دارو در اثر خاموش شدن یخچال به علت قطع برق یا خرابی و یخ زدن یا گرم شدن دارو در حرارت بیش از ۲۵ درجه سانتی گراد از مصرف آن خودداری کنید.

❖ ونوفر

- موارد زیر را در زمان استفاده از این دارو بخاطر بسپارید:
- ✓ ونوفر و آمپول ویتامین ث (C) با توجه به نیاز هر بیمار توسط پزشک حین دیالیز تزریق می‌شوند.
- ✓ از مصرف خودسرانه ونوفر خودداری کنید.
- ✓ مصرف بیش از حد این دارو و یا سرعت بالای انفوزیون (تزریق) آن ممکن است باعث کاهش فشار خون، سردرد، تهوع، گیجی، درد مفاصل، بی حسی بدن، درد شکم، درد عضلات و ادم گردد. در صورت بروز این نشانه‌ها به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ توجه داشته باشید این دارو با سایر داروها و یا محلول‌های تغذیه وریدی نباید مخلوط شود.

- ✓ توجه داشته باشید تعیین میزان مناسب دارو در سالمندان به علت کاهش عملکرد قلب، وجود انواع بیماری‌های زمینه‌ای و مصرف انواع داروها باید با احتیاط کامل و با مشورت پزشک مربوطه انجام گیرد.

❖ کربنات کلسیم

- موارد زیر را در زمان استفاده از این دارو بخاطر بسپارید:
- ✓ در صورت بروز علائم بی اشتهایی، تهوع، یبوست، دل درد، خشکی دهان یا احساس تشنگی با پزشک مشورت نمایید.
- ✓ دارو را در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتی گراد و در پوشش بسته بندی شده خودش نگهداری کنید.
- ✓ این قرص را در ابتدا و یا بین غذا مصرف کنید.

❖ ویتامین دی (D)

- ✓ به صورت دوره ای و با نظر پزشک آزمایش کلسیم و فسفر خون را انجام دهید.
- ✓ دارو را دور از نور و حرارت نگهداری کنید.

❖ داروهای فشار خون و انسولین

- عارضه اصلی افزایش فشار خون و دیابت، نارسایی کلیه‌ها می‌باشد. لذا اغلب بیماران دیالیزی از داروهای کاهش دهنده فشار خون و قند استفاده می‌نمایند.
- ✓ کلیه داروها را باید طبق دستور و منظم مصرف کنید.
- ✓ از قطع ناگهانی دارو پرهیز کنید.
- ✓ اگر در حین دیالیز دچار افت فشار خون یا قند می‌شوید، فقط وعده دارویی قبل از دیالیز را مصرف نکنید.

❖ نکات کلی در مصرف داروها

- ✓ کلیه داروها، حتی داروهایی را که پزشکان برای شما تجویز می‌کنند، باید با اطلاع پزشک نفرولوژیست شما باشد.
- ✓ از مصرف هرگونه مسکن به خصوص متوکاربامول و باکلوفن تجویز پزشک معالجتان خودداری فرمایید.
- ✓ مصرف سایر ویتامین‌ها، را باید با نظر پزشک معالج مصرف کنید.
- ✓ داروها را در ساعت مشخص مصرف کنید.
- ✓ در صورتی که دارویی را فراموش نمودید و تا ساعت مصرف بعدی زمان زیادی دارید آن را مصرف کنید. ولی اگر به زمان مصرف بعدی نزدیک است از مصرف آن خودداری نمایید.
- ✓ داروها را دور از دسترس اطفال نگهداری کنید.

- ✓ قرص‌های تاریخ مصرف گذشته را در منزل نگه داری نکنید.
- ✓ همیشه به میزان کافی داروهای مصرفی را در منزل داشته باشید و پیش از تمام شدن آن، دوباره نسخه را از داروخانه تهیه نمایید یا به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ اگر قصد سفر دارید، حتما مطمئن شوید که دارو به میزان کافی برای آن مدت به همراه دارید.
- ✓ در صورت مراجعه به هر پزشک دیگر، حتما پزشک را از مصرف داروها مطلع نمایید.
- ✓ خودسرانه و بدون مشورت با پزشک، داروهای مصرفی خود را قطع نکنید و یا آن‌ها را تغییر ندهید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت مشاهده عوارض دارویی مانند بی‌اشتهایی، استفراغ، اسهال و ... به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ در صورت اتمام داروهای مصرفی و یا رسیدن زمان ویزیت پزشک مراجعه نمایید.

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص دیالیز صفاقی طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ اقدامات قبل از عمل تعبیه لوله دیالیز صفاقی

- ✓ شب قبل از عمل توسط صابون پوست شکم را شستشو دهید. و با کرم موبر یا دستگاه ریش تراش برقی موهای زائد شکم را شیو نمایید.
- ✓ از شب قبل از عمل ناشتا بمانید.
- ✓ قبل از عمل مثانه خود را خالی کنید.
- ✓ اگر همودیالیز می‌شوید، در صورت داشتن عمل جراحی ترجیحاً شب قبل از عمل، یک نوبت همودیالیز شوید.
- ✓ قبل از رفتن به اتاق عمل اجسام فلزی، دندان مصنوعی و غیره را از خود دور کنید.
- ✓ کلیه لباس‌ها (لباس زیر، جوراب و ...) را در آورید و لباس مخصوص اتاق عمل بپوشید.
- ✓ در صورت داشتن سابقه بیماری، سابقه حساسیت (دارویی، غذایی) پرستار و پزشک معالج را در جریان امر قرار دهید.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ این عمل با بی‌حسی موضعی انجام می‌شود و همان روز از بیمارستان ترخیص می‌شوید.

❖ رژیم غذایی

- ✓ در صورت اجازه پزشک و نداشتن حالت تهوع و استفراغ ابتدا کمی مایعات بخورید سپس در صورت نداشتن مشکل می‌توانید غذا نیز بخورید.
- ✓ رژیم غذایی آزاد بوده و تنها باید مصرف آبمیوه را محدود نمایید مگر اینکه پزشک یا کارشناس تغذیه نظر دیگری داشته باشند.

❖ فعالیت

- ✓ در صورت استراحت نسبی و اجازه خروج از تخت توسط پرستار، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و تنگی نفس و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.
- ✓ بی‌حرکتی پس از عمل می‌تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه‌ها گردد، لذا ورزشهای تنفسی و حرکت اندام‌ها را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.

❖ مراقبت

- ✓ در ابتدا استراحت مطلق داشته باشید.
- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع دهید تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام گیرد.
- ✓ از دستکاری سرم ها و رابط های متصل به خود خودداری کنید.
- ✓ برای جلوگیری از افزایش فشار داخل شکم، زانو های خود را خم نکنید و در حالت نیمه نشسته قرار نگیرید.
- ✓ در صورت بروز حالت تهوع و استفراغ به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ هرگونه ترشح، قرمزی، ورم و درد در محل خروج لوله دیالیز را سریعاً به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ مادامی که پزشک اجازه نداده است، حق باز کردن پانسمان را ندارید. روش مراقبت قبل و بعد از استحمام و پانسمان بعد از استحمام به شما آموزش داده می شود.
- ✓ از کشیدگی کاتتر یا لوله صفاقی جلوگیری کنید.
- ✓ محکم چسبیدن کاتتر به پوست شکم را به یاد داشته باشید.
- ✓ در صورت حساسیت به چسب پانسمان با پرستار تماس بگیرید.
- ✓ در صورت نشت مکرر مایع از اطراف کاتتر و خیس شدن مکرر پانسمان به پزشک یا پرستار مراجعه کنید.
- ✓ از فعالیتهای غیر ضروری شکم و زور زدن در هنگام اجابت مزاج خودداری کنید.

رژیم غذایی

- ✓ رژیم غذایی آزاد بوده و بیماران تنها باید مصرف آبمیوه را محدود نمایند مگر اینکه پزشک یا کارشناس تغذیه نظر دیگری داشته باشند.
- ✓ رژیم پر فیبر و سبزیجات برای عدم بروز یبوست توصیه می شود.
- ✓ به دلیل مقدار پروتئینی که در حین دیالیز از دست می رود، نیاز به دریافت پروتئین بیشتری وجود دارد.
- ✓ مقدار مصرف سدیم و مایعات رژیم غذایی می تواند آزاد باشد.

❖ مراقبت

- ✓ هرگونه ترشح، قرمزی، ورم و درد در محل خروج لوله دیالیز را سریعاً به پرستار یا پزشک خود اطلاع دهید.
- ✓ از حمام های داغ و طولانی، غوطه ور شدن در وان و سونا پرهیز نمایید.
- ✓ از کشیدگی لوله دیالیز جلوگیری کنید.
- ✓ در صورت حساسیت به چسب پانسمان با پرستار تماس بگیرید.
- ✓ در صورت نشت مکرر مایع از اطراف لوله دیالیز و خیس شدن مکرر پانسمان به پزشک مراجعه کنید.
- ✓ از فعالیت های غیر ضروری شکم و زور زدن در هنگام اجابت مزاج خودداری کنید.
- ✓ اگر هفته ای ۳ مرتبه حمام می کنید، می توانید بلافاصله بعد از استحمام، بدون شستشو با نرمال سالین، محل را پانسمان نمایید.
- ✓ در یک ماه ابتدای دیالیز صفاقی ۱/۵-۲/۵ کیلوگرم وزن اضافه می کنید که باید مواد قندی کمتری استفاده کنید.
- ✓ بهتر است لباسان راحت، مناسب و بدون پرز باشد.
- ✓ قبل از انجام دیالیز، صندلی، میز و پایه سرم را ضدعفونی کنید و سپس دستهایتان را بشویید.
- ✓ محلول دیالیز را از نظر درصد محلول مصرفی، باز نبودن پوشش خارجی، تاریخ مصرف، درجه حرارت و شفافیت محلول مصرفی کنترل کنید.

- ✓ پس از اتمام دیالیز کیسه تخلیه را در فاضلاب تخلیه کنید و در صورت کدورت محلول خروجی یا دل درد سریعاً با مرکز دیالیز صفاقی تماس بگیرید.
- ✓ قبل از انجام دیالیز ماسک بزنید. دستبند، ساعت و انگشتر خود را در آورید. توجه داشته باشید ناخن ها بدون لاک و کوتاه باشد و موهای بلند را ببندید.
- ✓ از انجام دیالیز در مکان هایی مثل نزدیک پنجره، محل رفت و آمد، روی فرش و موکت و مکانهای مرطوب مثل حمام و توالت خودداری شود.
- ✓ به بیمارانی که ادرار دارند تأکید می شود که هر هفته یکبار حجم ادرار ۲۴ ساعته را جمع اوری کنند در صورتی که حجم آن کاهش یافته باشد به مرکز اطلاع دهند.

❖ فعالیت

- ✓ برای جلوگیری از افزایش فشار داخل شکم زانو های خود را خم نکنید و به حالت نیمه نشسته قرار نگیرید.
- ✓ از انجام ورزش های سنگین خودداری کنید ولی می توانید ورزش هاس سبک مانند پیاده روی را انجام دهید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ یک هفته پس از آغاز دیالیز، جهت کنترل وضعیت عمومی و بررسی وجود یا عدم وجود عفونت به مرکز مراجعه کنید.
- ✓ در صورت بروز علائم زیر سریعاً به اورژانس یا پزشک مراجعه کنید:
 - تهوع و استفراغ، درد شدید، خستگی، ضعف، سردرد مداوم، خارش و قرمزی پوست، دانه های پوستی و کهیر، تحریک چشم، حساسیت چشم ها به نور، آبریزش بینی، درد استخوان ها یا عضلات، ضربان نامنظم قلب، تشنج، تغییرات خلقی یا روانی، اضطراب، سرفه، تب، خیز (ورم)، گزگز اندام ها، درد قفسه سینه، کاهش ادرار ۲۴ ساعته، طولانی شدن مدت زمان ورود و خروج محلول، جود فیبر و خون در محلول خروجی



EHK-MKP-۰۰۹

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین

بستری و ترخیص سندرم های رایج حین دیالیز طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ عوارض همودیالیز

در زمان انجام دیالیز ممکن است عوارض و علائمی ایجاد شود که برخی شایع و برخی بصورت نادر مشاهده می شود. عوارض شایع عبارتند از:

- ✓ کاهش فشارخون
- ✓ گرفتگی عضلات
- ✓ تهوع و استفراغ
- ✓ سردرد
- ✓ درد سینه و کمردرد
- ✓ خارش

✓ تب و لرز

✓ عوارض نا شایع در هنگام دیالیز عبارتند از:

✓ واکنش یا حساسیت به دیالیز

✓ همولیز یا لیز شدن گلبول های قرمز

✓ آمبولی هوا

❖ اقدامات زمان ایجاد کاهش فشارخون

✓ در صورتی که علائم و نشانه های کاهش فشار خون را داشتید به پرستار خود اطلاع دهید تا فشارخون شما را کنترل کند در صورت کم بودن فشار خون اقدام درمانی مناسب را انجام دهد.

✓ از آن جایی که امکان افزایش وزن در مدت زمان بین دو دیالیز وجود دارد باید افزایش وزن در بین دو دیالیز را کنترل کنید، افزایش وزن در هر روز باید کمتر از یک کیلو باشد.

✓ اگر داروی ضد فشار خون می خورید، بعد از دیالیز آن را مصرف کنید.

✓ در حین دیالیز، غذا یا مواد خوراکی نخورید.

✓ در صورت عدم ایجاد مشکل تنفسی طوری بخوابید که پا کمی بالاتر از سر قرار گیرد.

✓ ممکن است به شما ۱۰۰ سی سی یا بیشتر سرم نمکی تزریق گردد.

✓ در صورتی که افت فشارخون زیاد باشد، دیالیز قطع می شود.

✓ برای شما لوله یا ماسک اکسیژن گذاشته می شود.

✓ به منظور کاهش فشار خون حین دیالیز دمای محلول دیالیز به ۳۴ تا ۳۶ درجه کاهش می یابد.

❖ اقدامات زمان ایجاد گرفتگی عضلانی

✓ در صورتی که علت این عارضه کاهش فشار خون باشد اقدامات زمان افت فشارخون که در قسمت قبل توضیح داده شد انجام دهید.

✓ به پرستار خود اطلاع دهید تا درمان مناسب برای شما انجام گردد.

✓ اگر دیابت نداشته باشید ممکن است به شما ۵۰ سی سی گلوکز ۵۰٪ یا برخی داروها با نظر پزشک تزریق شود.

✓ با مصرف انرژی ۵ یا ۱۰ میلی گرم با نظر پزشک دو ساعت قبل از انجام دیالیز این عارضه کاهش می یابد.

✓ مصرف چربی های خوراکی را کاهش دهید.

✓ میزان قند مصرفی را کاهش دهید. از مصرف نوشابه و الکل خودداری کنید.

✓ از کمپرس گرم و ماساژ اندام استفاده کنید.

❖ اقدامات زمان ایجاد تهوع و استفراغ

✓ در صورتی که علت این عارضه کاهش فشار خون باشد اقدامات زمان افت فشارخون که در قسمت قبل توضیح داده شد انجام دهید.

✓ به آرامی دراز بکشید و آرامش خود را حفظ نمایید.

✓ به پرستار خود اطلاع دهید تا درمان مناسب برای شما انجام گردد.

✓ می توانید با نظر پزشک قبل از انجام دیالیز متوکلوپرامید مصرف کنید.

✓ از خوردن و آشامیدن در زمان انجام دیالیز خودداری نمایید.

❖ اقدامات زمان ایجاد خارش

- ✓ از اجسام زیر برای خاراندن پوست استفاده نکنید.
- ✓ برای جلوگیری از خشکی پوست از حمام کردن زیاد و استفاده از صابون های معطر خودداری کنید.
- ✓ در زمان استحمام از صابون های ملایم استفاده نموده و از کیسه کشیدن زیاد پوست اجتناب نمایید.
- ✓ پوست را با نرم کننده و مرطوب کننده های پوست مرطوب نگه دارید.
- ✓ از قرارگیری در محیط هایی با درجه حرارت خیلی بالا و یا پایین خودداری کنید.
- ✓ رژیم غذایی با محدودیت فسفر را رعایت فرمایید.
- ✓ داروهای ضد خارش تجویز شده را مصرف نمایید.
- ✓ ناخن های خود را همیشه کوتاه نگه دارید.
- ✓ در صورت داشتن خارش از پارچه تمیز و نرم جهت این کار استفاده نمایید.
- ✓ از آب گرم برای حمام استفاده نکنید.
- ✓ از پوشیدن لباس های پشمی و نایلونی خودداری نمایید.
- ✓ از لباس های نرم و پنبه ای استفاده نمایید.

❖ اقدامات زمان ایجاد سردرد

- ✓ می توانید از استامینوفن به صورت خوراکی استفاده نمایید.
- ✓ نوشیدن یک فنجان چای و یا قهوه پس از انجام دیالیز برای کاهش سردرد موثر می باشد.
- ✓ در صورتی که سردرد شدید بود به متخصص داخلی اعصاب مراجعه نمایید.

❖ اقدامات زمان ایجاد تب و لرز

- ✓ در صورت تب بالا از استامینوفن خوراکی می توانید استفاده نمایید.
- ✓ از ارتباط با افرادی که دارای عفونت می باشند خودداری نمایید.
- ✓ در زمان ایجاد تب پوشش و یا لباس های خود را کم نمایید.

❖ اقدامات زمان ایجاد واکنش یا حساسیت به محلول دیالیز

- ✓ انجام دیالیز قطع شده و از بازگشت خون موجود در دستگاه دیالیز به بدن جلوگیری می شود.
- ✓ به شما داروهایی مانند آنتی هیستامین و ... داده می شود.
- ✓ برای شما لوله یا ماسک اکسیژن گذاشته می شود.

❖ اقدامات زمان ایجاد سندرم عدم تعادل در دیالیز

- ✓ شما به تنهایی نمی تواند به این سندرم پی ببرید و پرستاران و پزشکانی که در مراکز دیالیز کار می کنند با دیدن علائم به سرعت به وجود این سندرم پی می برند. فردی که دارای این سندرم است به صورت ناگهانی دچار سردرد، تهوع، استفراغ، بی قراری شدید و لرزش می شود. زمانی که پرستاری این علائم را در بیماری مشاهده کند به سرعت اقدامات درمانی را آغاز می کند.
- ✓ تشنج می تواند در افرادی که دارای وزن کم هستند دیده شود اما در تمام بیماران امکان تشنج وجود دارد. زمانی که این تشنج اتفاق افتاد می توان با تزریق سرم سدیم یا مانیتور بیمار را به حالت اولیه برگرداند و در صورتی که تشنج شدید باشد دیالیز باید قطع شود و بعد از چند ساعت به صورت آهسته دیالیز را آغاز کنند.
- ✓ به موقع برای انجام همودیالیز مراجعه کنید و نوبت دیالیز را به تعویق نیندازید.

❖ اقدامات زمان ایجاد آمبولی هوا

- ✓ در صورت ایجاد علائم به پرستار خود اطلاع دهید تا اقدامات مناسب برای شما انجام شود.
- ✓ انجام دیالیز در زمان ایجاد این عارضه قطع می گردد.
- ✓ بیمار به پهلوی چپ در حالتی که سر پایینتر و پاها بالاتر باشد خوابانده می شود.
- ✓ اکسیژن ۱۰۰٪ با ماسک داده می شود.
- ✓ به ناحیه دو کتف ضربه وارد می شود.

قبل از شروع همودیالیز از شما آزمایش خون گرفته می‌شود تا مشخص شود که آیا شما به انواع ویروس هپاتیت و ایدز مبتلا هستید یا خیر؟

پس از شش ماه مجدداً در صورت ادامه دیالیز این آزمایش‌ها تکرار می‌گردد. این آزمایشات در پرونده شما ثبت و نگهداری و می‌شود. در این قسمت شما با انواع عفونت‌های ویروسی که ممکن است در اثر انجام دیالیز به آن مبتلا شوید و همچنین راه‌های پیشگیری آن‌ها آشنا می‌شوید.

❖ راه‌های انتقال ویروس هپاتیت ب

- ✓ تولد از مادر آلوده به ویروس هپاتیت ب
- ✓ تماس جنسی حفاظت نشده با فرد آلوده
- ✓ استفاده مشترک از ابزار آلوده‌ی تیز و برنده نظیر سوزن و سرنگ، تیغ اصلاح، مسواک؛
- ✓ تزریق مکرر خون یا فرآورده‌های خونی آلوده
- ✓ دیالیز با وسایل آلوده و پیوند اعضای آلوده
- ✓ خالکوبی، حجامت، سوراخ کردن گوش و دیگر خدمات پزشکی در محل‌های نامطمئن و آلوده، هر اقدامی که منجر به سوراخ شدن پوست با وسایل آلوده و غیر استریل شود.

❖ پیشگیری از هپاتیت ب

- ✓ برای هر بیمار از قیچی، کلامپ و ... جداگانه و انفرادی استفاده شود.
- ✓ اگر سطوح محیطی به اندازه کافی پاک یا گندزادگی نشوند و بطور مشترک در بین بیماران مورد استفاده قرار گیرند باعث انتقال عفونت می‌شوند اگر دستکش پرسنل در زمان تزریق یا برای پیدا کردن محل تزریق آلوده گردد این خود می‌تواند باعث آلودگی بیماران شود. به همین دلیل دقت کنید که برای شما از دستکش جداگانه استفاده شود.
- ✓ از وسایل دیگران استفاده ننمایید وسایل شخصی شما شامل ناخن گیر، ریش تراش و شانه، لیوان و قاشق و ... می‌باشد.
- ✓ جهت معاینه و آزمایش خون هر شش ماه به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ هرگز از وسایل تیز و برنده، نظیر سرنگ و سوزن، تیغ اصلاح و مسواک به صورت مشترک استفاده نکنید.
- ✓ از انجام کارهایی که به سوراخ شدن و ایجاد خراش در پوست منجر می‌شود، نظیر خالکوبی و حجامت در مراکز غیرمطمئن و آلوده پرهیز کنید.
- ✓ از تماس جنسی مشکوک و حفاظت نشده پرهیز کنید.
- ✓ نسبت به سه نوبت تزریق واکسیناسیون خود اقدام کنید.
- ✓ در صورت ایجاد زخمی در بدن زخم را با آب و صابون شستشو داده بوسیله پانسمان بخوبی محافظت نمائید.
- ✓ اشیاء آلوده به خون را در کیسه پلاستیکی جمع‌آوری کرده و بسوزانید.
- ✓ وسائلی را که بخون آلوده می‌شوند سریعاً با مواد ضدعفونی کننده مانند مایع سفید کننده لباس تمیز نمایید.
- ✓ در صورت وجود فرد آلوده به ویروس هپاتیت «ب» اطرافیان او باید علیه این بیماری واکسینه شوند.
- ✓ دقت کنید فیلتر دستگاه شما در زمان دیالیز تعویض شده باشد.
- ✓ هر ۳ تا ۶ ماه، باید به طور دوره ای برای وجود عفونت هپاتیت ب آزمایش دهید.

❖ راه‌های انتقال ویروس هپاتیت آ

- ✓ عمده ترین انتقال آن از طریق دهانی، مدفوعی می‌باشد یعنی در مناطقی که بهداشت رعایت نشده و پس از دستشویی دستها با آب و صابون شسته نمی‌شود و با همان دست غذا خورده می‌شود این ویروس به راحتی انتقال می‌یابد.

✓ همچنین در اثر مصرف آب، غذا، شیر آلوده صدف و گوشت نپخته ماهی انتقال می‌یابد.

❖ پیشگیری از هپاتیت آ

✓ بهداشت فردی خصوصاً شستشوی دست‌ها با آب و صابون بعد از توالی و قبل از غذا خوردن را رعایت نمایید.

✓ فضولات انسانی را به طور صحیح و بهداشتی دفع کنید.

✓ سبزیجات مصرفی را به طور صحیح ضد عفونی نمایید.

- ✓ لوازم شخصی، ظروف غذا و آشامیدنی خود را باید از ظروف دیگران جدا کنید.
- ✓ در محل انجام دیالیز از خوردن و آشامیدن خودداری نمایید.

❖ عوامل خطر ساز انتقال هپاتیت ث

- ✓ سابقه و میزان واحدهای خون تزریقی
- ✓ دیالیزهای طولانی مدت کلیه
- ✓ شیوع عفونت هپاتیت ث.
- ✓ وجود سابقه قبلی پیوند عضو

❖ پیشگیری از هپاتیت ث

- ✓ هپاتیت ث نیز مانند هپاتیت ب از راه خون منتقل می شود پس همان راه های پیشگیری مطرح است.
- ✓ توصیه میشود برای هر بیمار همودیالیزی از یک پرستار و وسایل یک بار مصرف مجزا از جمله دستکش استفاده شود .
- ✓ پاک کردن و ضد عفونی کردن وسایل و سطوح محیط اهمیت زیادی دارد.
- ✓ هرگز مواد مخدر تزریقی استفاده نکنید.
- ✓ در صورتی که به مخدر اعتیاد دارید، برای ترک اعتیاد اقدام کنید.
- ✓ هرگز از سرنگ مشترک استفاده نکنید.
- ✓ از مسواک، تیغ و وسایل برنده یا وسایلی که امکان آلودگی به خون را دارند به طور مشترک استفاده ننمایید.
- ✓ استفاده از کاندوم در تماس با افراد آلوده یا مشکوک باعث محافظت از کلیه عفونتهای تناسلی به خصوص آلودگی با ویروس هپاتیت ث می شود.
- ✓ در صورتی که لباس یا هر شیئی دیگری به خون فرد آلوده آغشته شود، در ابتدا باید خون را با آب سرد در حالی که دستکش به دست دارید کاملاً بشویید. چون ویروس در خون خشک شده هم تا مدتی باقی می ماند، بنابراین باید خون کاملاً پاک شود. سپس با دو روش می توان وسیله را ضد عفونی کرد:
- استفاده از مواد ضد عفونی کننده مانند مایعات سفید کننده و مواد کلر دار برای مدت ۲۰ دقیقه
- جوشاندن برای مدت ۲۰ تا ۳۰ دقیقه

توجه: افرادی که دیالیز صفاقی می شوند در مقایسه با افرادی که همودیالیز می شوند، در معرض خطر کمتری از لحاظ دریافت عفونت ها قرار دارند.

❖ راه های انتقال سندرم کمبود ایمنی اکتسابی یا ایدز

- ✓ از طریق آمیزش جنسی محافظت نشده از طریق مقعد و حتی دهان
- ✓ انتقال خون آلوده و سرسوزن آلوده
- ✓ از مادر به فرزند در طول بارداری، زایمان یا شیردهی

❖ پیشگیری از ویروس ایدز

- ✓ از تماس جنسی با افراد آلوده یا افرادی که مواد مخدر تزریقی مصرف می کنند خودداری کنید.
- ✓ از مسواک، تیغ و وسایل برنده یا وسایلی که امکان آلودگی به خون دارند، به طور مشترک استفاده ننمایید.
- ✓ هرگز از سرنگ مشترک استفاده نکنید.
- ✓ از کاندوم استفاده کنید.
- ✓ از بی بندوباری جنسی خودداری کنید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ اگر شما یا یکی از اعضای خانواده‌تان علایم عفونت ایدز یا انواع هپاتیت را داشتید.
- ✓ اگر پس از تشخیص، علایم یک عفونت دیگر ظاهر شوند (تب، سرفه، یا اسهال).
- ✓ اگر دچار علایم جدید و غیر قابل توجه شده‌اید.
- ✓ اگر دچار عوارض جانبی داروهای مورد استفاده در درمان شدید.

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص فیستول و گرافت طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ اقدامات قبل از عمل

- ✓ شب قبل از عمل استحمام کنید و موهای ناحیه جراحی را پاک کنید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت می‌شود.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان می‌باشید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ روز عمل کلیه اشیاء فلزی از جمله زیور آلات، گیره سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج کنید و سپس لباس اتاق عمل خود را بپوشید.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل می‌تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش‌های تنفسی و چرخش پا که به شما آموزش داده می‌شود را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ آزمایش خون، رادیوگرافی ها و دیگر آزمایش های تشخیصی قبل از عمل انجام را انجام دهید.
- ✓ ممکن است جهت جلوگیری و کنترل عفونت آنتی بیوتیک قبل از عمل تزریق شود.
- ✓ ۴ الی ۵ ساعت قبل از عمل از خوردن و آشامیدن خودداری کنید.

❖ محل گذاشتن فیستول یا گرافت

- ✓ مچ دست یا آرنج بهترین محل برای ایجاد فیستول می باشد.
- ✓ گرافت معمولاً در ساعد یا در قسمت بالای بازو قرار داده می شود. گاهی نیز، در ساق پا یا دیواره قفسه سینه تعبیه می شود.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ تا زمانی که پزشک دستور نداده است غذا و مایعات نخورید.

❖ فعالیت

✓ برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

فیستول و گرافت

❖ مراقبت

- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع دهید تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما انجام شود.
- ✓ در صورت مشاهده خونریزی در محل عمل پرستار را مطلع کنید.
- ✓ بازوی خود را مستقیم و بالاتر از سطح قلب نگهدارید تا زمانی که محل عمل التیام یابد.
- ✓ اجازه ندهید که از دستی که گرافت یا فیستول دارد، خونگیری کنند یا فشار خون بگیرند یا دارویی در رگهای دست تزریق کنند.
- ✓ پانسمان محل عمل جراحی نباید سفت و محکم باشد.
- ✓ اگر در محل فیستول یا گرافت، زخم، تورم، قرمزی یا گرمی مشاهده کردید به پرستار خود اطلاع دهید.

فیستول و گرافت

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ به میزان مصرف مایعات توجه کنید؛ مایعات مصرفی خود را محدود کنید.
- ✓ برای کاهش تشنگی از یخ خرد شده، میوه یخ و آبنبات ترش استفاده کنید.
- ✓ از لیوان های کوچک دارای درجه بندی استفاده کنید.
- ✓ از مواد غذایی شور و دارای سدیم بالا مانند چیپس، پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، خیار شور، سس ها، رب های آماده، ماهی شور و دودی، چوب شور، آب گوشت و سبزیجات آماده استفاده نکنید.
- ✓ مصرف سیب زمینی، رب، نخود فرنگی، انواع کلم و گل کلم، اسفناج، کدو حلوایی، کرفس پخته، سیر و موسیر، موز، خردل، پرتقال، آلو، خرما، آجیل و خشکبار، انبه، کیوی، شلیل، گرمک و خربزه، گلابی تازه، انجیر، روغن زیتون را محدود کنید.
- ✓ نوشابه ها، لبنیات (شیر حداکثر نصف لیوان در روز)، ماست، پنیر (حداکثر ۳۰ گرم در روز)، کشک، کاکائو و قهوه، ماهی (سفید، ساردین، تن)، احشاء بدن حیوانات، حبوبات، نان های کامل و سبوس دار محدود شوند.

❖ فعالیت

- ✓ دست دارای فیستول یا گرافت را به طور مداوم بی حرکت نگه ندارید.
- ✓ به اندازه کافی استراحت کنید.
- ✓ از پزشک در مورد زمان شروع ورزش سؤال کنید.
- ✓ ورزش هایی که موجب برجسته تر شدن و پرخونی فیستول می گردد مانند باز و بسته کردن دست با خمیر یا توپ قابل ارتجاع را با نظر پزشک انجام دهید.

❖ مراقبت

- ✓ برش جراحی و محل فیستول یا گرافت را تمیز و خشک نگهدارید .
- ✓ تا چند روز پس از عمل اندام مربوطه بالاتر نگهداشته شود.
- ✓ تا ۱۴-۱۰ روز پس از جراحی از بلند کردن اجسام سنگین و انداختن کیف سنگین بر روی دوش خودداری کنید.
- ✓ از کنترل فشار خون، خونگیری و تزریق در اندام فیستول دار اجتناب نماید. اجازه ندهید که از دست شما خونگیری کنند یا دارویی در عروق دست شما تزریق کنند.
- ✓ روی دست فیستول یا گرافت دار نخوابید.
- ✓ از بستن دستبند و ساعت و پوشیدن لباس تنگ خودداری نماید.
- ✓ از خوردن داروهای پایین آورنده فشارخون بدون مشورت با پزشک بپرهیزد.
- ✓ جهت اطمینان از باز بودن فیستول با قرار دادن انگشتان خود روی آن، عبور خون را از طریق لرزش ایجاد شده هنگام جریان یافتن کنترل کنید.
- ✓ اگر در محل فیستول یا گرافت، زخم، تورم، قرمزی یا گرمی مشاهده شد به پرسنل دیالیز اطلاع دهید. این علائم می تواند نشانگر عفونت باشد.
- ✓ تا زمان التیام زخم جراحی فیستول می توانید دوش بگیرید ولی داخل وان و استخر نروید.

فیستول و گرافت

- ✓ موقع دوش گرفتن روی فیستول را بپوشانید. از پرسنل دیالیز در مورد روش تهیه این پوشش ها سوال کنید.
- ✓ محل فیستول یا گرافت را روزانه با صابون ضد باکتری بشویید. از تیم مراقبتی دیالیز خود بخواهید تا صابون خوبی به شما معرفی کنند.
- ✓ قبل از هر بار دیالیز محل فیستول یا گرافت را بشویید.
- ✓ فیستول یا گرافت را نخارانید. ناخن های شما می تواند منبع عفونت باشد.
- ✓ در طی دیالیز به سمت محل فیستول یا گرافت سرفه یا عطسه نکنید.
- ✓ اگر بعد از خارج کردن سوزن ها، خودتان می خواهید روی فیستول یا گرافت را نگه دارید، حتماً قبل از آن یک دستکش تمیز بپوشید و از گاز تمیز استفاده کنید.
- ✓ برای توقف خونریزی، بعد از خارج کردن سوزن ها، به روی محل فیستول یا گرافت آرام فشار وارد کنید. فقط جایی را که سوزن قرار داشته فشار دهید. هرگز بالای محلی که سوزن قرار داشته فشار وارد نکنید.
- ✓ اگر ارتعاش یا صدای فیستول یا گرافت شما از بین رفت یا متفاوت به نظر رسید، پرسنل دیالیز را فوراً خبر کنید. این به این معنی است که فیستول یا گرافت خوب کار نمی کند.
- ✓ از پرسنل دیالیز بخواهید که در مورد روش پیشگیری از عفونت و حفظ عملکرد مناسب کاتتر به شما آموزش دهند.
- ✓ در حین دیالیز و بعد از آن پانسمان فیستول را حتماً تمیز و خشک کنید.
- ✓ هنگام اتصال یا جدا شدن از دستگاه دیالیز ماسک جراحی بزنید.
- ✓ در هنگام دیالیز از تکان دادن شدید دست دارای فیستول یا گرافت خودداری کنید زیرا موجب پاره شدن آن می گردد.
- ✓ محل جراحی فیستول را از نظر خونریزی کنترل کنید.
- ✓ در صورت خونریزی از فیستول یا گرافت، به آرامی با یک گاز تمیز روی آن را فشار دهید تا خونریزی متوقف شود و اگر خونریزی بیشتر از ۲۰ دقیقه طول کشید به پزشک یا پرسنل دیالیز اطلاع دهید.
- ✓ وسیله مناسب برای پانسمان فیستول در منزل داشته باشید تا در صورت نیاز بتوانید پانسمان آن را تعویض کنید.

❖ داروها

- ✓ در صورت بروز عفونت، پزشک برای شما آنتی بیوتیک تجویز خواهد کرد بهتر است طبق دستور پزشک (در ساعات معین) مصرف و دوره درمان را کامل کنید.
- ✓ اگر در راه دسترسی عروقی شما لخته تشکیل شد، لازم است با داروهای خاص درمان شوید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت مشاهده علائم زیر بلافاصله با پزشک یا پرسنل دیالیز خود تماس بگیرید، یا به اورژانس بیمارستان محل زندگی خود بروید:
- ✓ احساس تنگی نفس
- ✓ ایجاد علائمی شبیه آنفولانزا
- ✓ درجه حرارت بالای ۳۸ درجه و لرز

✓ احساس درد قرمزی، تورم یا احساس گرمی در محل جراحی

✓ خونریزی از محل فیستول یا گرافت

✓ سایر موارد نگران کننده یا اورژانسی



دانشگاه علوم پزشکی لرستان
بیمارستان امام خمینی (ره) کوهدشت
دفتر پرستاری

کتابچه خودمراقبتی بخش دیالیز

واحد آموزش

اردیبهشت ۱۴۰۴



همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص بررسی بیماران دیالیزی طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ اقدامات لازم جهت کاهش عوارض دیالیز

بیماران دیالیزی می‌توانند با رعایت برخی اصول عوارض فوق را کمی کاهش دهند. این بیماران می‌توانند با مراجعه به پزشک، هر چند وقت یک بار همه اندام‌های داخلی بدن از قبیل قلب، دستگاه گوارش، استخوان و ... را بررسی نمایند تا در صورت بروز هرگونه اختلال در اندام‌ها و دستگاه‌های بدن از پیشرفت آن جلوگیری نمایند.

فعالیت در بیمار دیالیزی

تمرینات ورزشی مستمر و مداوم نه تنها در بهبود توانایی جسمانی مفید هستند بلکه برای بهبود فشار خون بالا، افسردگی، سوخت و ساز قندها و چربی‌ها نیز موثر هستند. توصیه می‌شود برنامه ورزشی زیر انجام شود:

- ✓ پیاده روی یا استفاده از دوچرخه ثابت ۳-۵ بار در هفته
- ✓ انجام ورزش در روزهایی که دیالیز صورت نمی‌گیرد.
- ✓ شروع ورزش با حرکات نرمشی سبک و ایجاد وقفه‌های کوتاه مدت به منظور استراحت در طول ورزش
- ✓ افزایش مدت زمان ورزش به تدریج و رساندن آن به ۳۰ دقیقه ورزش به صورت مداوم
- ✓ خودداری از انجام حرکات ورزشی سنگین و مشورت با پزشک مربوطه درخصوص آن
- ✓ ورزش کردن در اول صبح

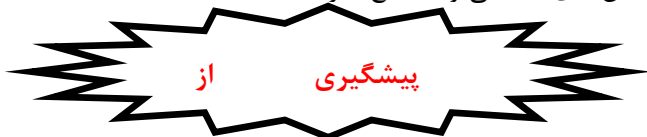
رژیم غذایی و تغذیه

✓ در صورتی که دو بار در هفته دیالیز می‌شوید توصیه می‌شود دریافت میزان پروتئین مصرفی خود را نیم تا ۱ گرم به ازای هر کیلوگرم وزن بدن خود افزایش دهید و در صورتی که سه بار در هفته دیالیز می‌شوید تقریباً محدودیتی برای این میزان وجود نخواهد داشت.

- ✓ از پروتئین‌هایی که کیفیت بالا دارند مانند پروتئین‌های حیوانی استفاده کنید.
- ✓ از مصرف پروتئین‌های گیاهی تا حد امکان خودداری کنید.
- ✓ از یک رژیم غذایی پر کالری، غنی از چربی و کربوهیدرات‌ها برای جلوگیری از لاغری عضلات پیروی کنید.
- ✓ روزانه ۷۰۰-۴۰۰ میلی لیتر بیشتر از حجم ادرار خود، باید مایعات مصرف کنید.
- ✓ از مصرف مواد غذایی مانند نخود، سوسیس، خیارشور، سوپ‌های کنسرو شده، ماهی دودی، نمک خودداری کنید.
- ✓ غذاهای حاوی فسفر را محدود کنید. از مصرف شیر و ماست بیش از نصف لیوان در روز خودداری کنید. همچنین از مصرف انواع گوشت، حبوبات، پنیر و ... خودداری کنید.
- ✓ در صورت عدم محدودیت به منظور افزایش اشتها، قبل از غذا ورزش‌های سبک انجام دهید.

چگونگی مراقبت از فیستول و گرافت

- ✓ دست دارای فیستول و گرافت را به طور مداوم بی حرکت نگه دارید.
- ✓ ورزش هایی که موجب برجسته و پر خون شدن فیستول می گردند، مانند: باز و بسته کردن دست با کمک خمیر یا توپ قابل ارتجاع را حتماً با مشورت پزشک انجام دهید.
- ✓ برش جراحی و محل فیستول و گرافت را تمیز و خشک نگهدارید .
- ✓ تا چند روز پس از عمل اندام مربوطه را بالا نگه دارید
- ✓ تا ۱۴-۱۰ روز پس از جراحی از بلند کردن اجسام سنگین و انداختن کیف سنگین برروی دوش خودداری کنید.
- ✓ از کنترل فشار خون، خونگیری و تزریق در اندام فیستول دار و گرافت دار اجتناب نمایید. اجازه ندهید که از دست شما خونگیری یا دارویی در عروق دست شما تزریق کنند.
- ✓ روی دستی که فیستول یا گرافت نصب شده است نخوابید.
- ✓ از بستن دستبند و ساعت و پوشیدن لباس تنگ خودداری کنید.
- ✓ جهت اطمینان از باز بودن فیستول با قرار دادن انگشتان خود روی آن، عبور خون را کنترل کنید.
- ✓ اگر در محل فیستول یا گرافت، زخم، تورم، قرمزی یا گرمی مشاهده شد به پرسنل دیالیز اطلاع دهید. این علائم می تواند نشانگر عفونت باشد.
- ✓ تا زمان التیام زخم جراحی فیستول می توانید دوش بگیرید ولی داخل وان و استخر نمی توانید بروید.
- ✓ موقع دوش گرفتن روی فیستول و گرافت را بپوشانید. از پرسنل دیالیز در مورد روش تهیه این پوشش ها سوال کنید.
- ✓ محل فیستول یا گرافت را نخارانید. ناخن های شما می تواند منبع عفونت باشد.
- ✓



- به دلیل دریافت هپارین حین دیالیز توصیه می شود برای نظافت دندان ها از مسواک نرم استفاده کنید.
- ✓ برای تراشیدن موهای زائد بدن از ریش تراش برقی استفاده کنید.
- ✓ از وارد کردن هرگونه صدمه به پوست اجتناب کنید.
- ✓ از مصرف آسپرین خودداری کنید.
- ✓ 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 کنید.

کاهش آسیب پوست در اثر خارش

خارش پوست بیماران دیالیزی به دلیل افزایش سموم خون در زیر پوست ایجاد می شود لذا توصیه می شود:

- ✓ ناخن ها را کوتاه کنید و از به کار بردن اجسام زبر برای خاراندن پوست اجتناب کنید.
- ✓ برای کاهش خشکی پوست و خارش آن از به کارگیری صابون های معطر و حمام کردن زیاد خودداری کنید.

✓ از صابون‌های مرطوب کننده جهت شستشوی پوست و همچنین از کرم‌ها و لوسیون‌ها جهت نرم و مرطوب کردن پوست استفاده کنید.

✓ از قرار گرفتن در محیط‌های با درجه حرارت بالا خودداری کنید.

پیشگیری از بیخوابی

برای رفع بی خوابی از اقدامات زیر پیروی کنید.

✓ حمام با آب ولرم

✓ مصرف نوشیدنی‌های گرم

✓ انجام فعالیت‌های سبک مانند پیاده روی یا قدم زدن در یک پارک یک یا دو ساعت قبل از خواب

✓ ماساژ پشت و اندام‌ها

پیشگیری از عفونت از عفونت

بیماران دیالیزی به علت اختلالاتی که در سیستم ایمنی آنها وجود دارد بیشتر از افراد معمول جامعه در معرض عفونت هستند، عفونت در این افراد می‌تواند بدون علامت یا همراه با علائمی مانند: قرمزی و ترشح در محل رگ گیری و تب و لرز باشد.

۲

جهت به حداقل رساندن میزان عفونت به توصیه‌های زیر عمل نمایید:

✓ در حین رگ گیری در کار پرستار خود دخالت نکنید.

✓ قبل شروع دیالیز حتماً محل فیستول یا گرافت خود را با آب و صابون تمیز بشویید.

✓ از خاراندن محل فیستول و تراشیدن موهای آن ناحیه پرهیز کنید.

✓ واکسن هپاتیت B را طبق دستورالعمل تزریق نمایید.

✓ سرفه‌های طولانی و شبانه، خلط خونی، تعریق شبانه و کاهش وزن زیاد در طول ماه را حتماً گزارش دهید.

✓ از دست زدن به فیستول و گرافت خودداری کنید.

✓ از تعویض پانسمان توسط افراد ناوارد پرهیز کنید. در هنگام تعویض پانسمان توسط پرستار، حتماً ماسک بزنید.

✓ هرگونه سوزش و تکرر ادرار را به پزشک خود اطلاع دهید

داروهای مصرفی در بیماران دیالیزی

❖ اپرکس یا اریتروپویتین

- نگهداری و مراقبت خاص از این دارو توسط استفاده کنندگان الزامیست. موارد زیر را بخاطر بسپارید:
- ✓ مواردی چون تغییر شدید دما، مجاورت طولانی بانور و تکان‌های شدید ویال و سرنگ محتوی دارو مواردی بر عملکرد دارو اثر می‌گذارند.
 - ✓ پس از خرید دارو از قرار دادن آن در مجاورت نور خورشید مقابل پنجره، شیشه اتومبیل یا هر منبع گرمایی دیگر خوداری نمایید زیرا دمای این دارو ممکن است به سرعت بالا رود.
 - ✓ از حمل دارو در اتومبیلی که دمای داخل آن بیش از ۲۵ درجه سانتی گراد باشد خودداری نمایید.
 - ✓ از تکان دادن شدید آمپول یا شیشه دارو حتی هنگامی که دارودر جعبه خود قرارداده، جدا خوداری نمایید.
 - ✓ سریعاً دارو را در یخچال با دمای ۲-۸ درجه سانتی گراد قرار دهید.
 - ✓ از قرار دادن دارو در فریزر جدا خوداری نمایید.
 - ✓ تازمانی که از دارو استفاده نکرده اید آن را در یخچال درون جعبه مقوایی خود نگه دارید.
 - ✓ جهت تاثیر بهتر دارو، قرص ب کمپکس و اسید فولیک را روزانه مصرف نمایید.
 - ✓ در نظر داشته باشید که یکی از عوارض مهم داروی اریتروپویتین افزایش فشار خون است لذا مراقب فشار خون خود باشید و مرتب فشار خون خود را کنترل کنید.
 - ✓ با درمان کم خونی و بهتر شدن اشتها مراقب افزایش وزن و افزایش سمومی: مانند اوره و پتاسیم باشید.
 - ✓ ممکن است در حین درمان با اریتروپویتین نیاز به هپارین بیشتری ضمن دیالیز داشته باشید لذا فیستول خود را کنترل نمایید و هرگونه تغییر را گزارش کنید.
 - ✓ پیش از برداشتن دارو از یخچال دست‌ها را به خوبی با آب و صابون شسته و با حوله تمیز خشک کنید.
 - ✓ بعد از خارج کردن دارو از یخچال مطمئن شوید که تاریخ مصرف آن نگذشته باشد.
 - ✓ صبر کنید تا دمای دارو با دمای اتاق یکسان شود دراین مدت دارو باید دور از هر نوع منبع نوری یا گرما باشد. فرآیند هم دما شدن حدود ۳۰-۱۵ دقیقه طول خواهد کشید.
 - ✓ دارو نباید بیش از ۶۰ دقیقه در دمای اتاق نگه داشته شود.
 - ✓ از گرم کردن دارو با استفاده از مالش شدید در میان کف دو دست، مایکروویو، فر معمولی و آب گرم خوداری نمایید.
 - ✓ در نظر داشته باشید که دارو معمولاً باید شفاف و بدون رنگ باشد.
 - ✓ در صورت مشاهده کدورت، رنگی شدن، ذرات معلق یا کف در دارو از مصرف آن اجتناب کنید.
 - ✓ در صورت خراب شدن دارو در اثر خاموش شدن یخچال به علت قطع برق یا خرابی و یخ زدن یا گرم شدن دارو در حرارت بیش از ۲۵ درجه سانتی گراد از مصرف آن خودداری کنید.

موارد زیر را در زمان استفاده از این دارو بخاطر بسپارید:

- ✓ ونوفر و آمپول ویتامین ث (C) با توجه به نیاز هر بیمار توسط پزشک حین دیالیز تزریق می‌شوند.
- ✓ از مصرف خودسرانه ونوفر خودداری کنید.
- ✓ مصرف بیش از حد این دارو و یا سرعت بالای انفوزیون (تزریق) آن ممکن است باعث کاهش فشار خون، سردرد، تهوع، گیجی، درد مفاصل، بی حسی بدن، درد شکم، درد عضلات و ادم گردد. در صورت بروز این نشانه ها به پرستار اطلاع دهید.
- ✓ توجه داشته باشید این دارو با سایر داروها و یا محلول های تغذیه وریدی نباید مخلوط شود.
- ✓ توجه داشته باشید تعیین میزان مناسب دارو در سالمندان به علت کاهش عملکرد قلب، وجود انواع بیماری‌های زمینه‌ای و مصرف انواع داروها باید با احتیاط کامل و با مشورت پزشک مربوطه انجام گیرد.

کربنات کلسیم

موارد زیر را در زمان استفاده از این دارو بخاطر بسپارید:

- ✓ در صورت بروز علائم بی اشتها، تهوع، یبوست، دل درد، خشکی دهان یا احساس تشنگی با پزشک مشورت نمایید.
- ✓ دارو را در دمای ۳۰-۱۵ درجه سانتی گراد و در پوشش بسته بندی شده خودش نگهداری کنید.
- ✓ این قرص را در ابتدا و یا بین غذا مصرف کنید.

ویتامین دی

- ✓ به صورت دوره ای و با نظر پزشک آزمایش کلسیم و فسفر خون را انجام دهید.
- ✓ دارو را دور از نور و حرارت نگهداری کنید.

داروهای فشار خون و انسولین

عارضه اصلی افزایش فشار خون و دیابت، نارسایی کلیه ها می‌باشد. لذا اغلب بیماران دیالیزی از داروهای کاهش دهنده فشار خون و قند استفاده می‌نمایند.

- ✓ کلیه داروها را باید طبق دستور و منظم مصرف کنید.
- ✓ از قطع ناگهانی دارو پرهیز کنید.

✓ اگر در حین دیالیز علائم خفگی یا خنگی را تجربه کنید، فقط وعده دارویی قبل از دیالیز را مصرف نکنید.

۵

نکات کلی در مصرف داروها

- ✓ کلیه داروها، حتی داروهایی را که پزشکان برای شما تجویز می کنند، باید با اطلاع پزشک نفرولوژیست شما باشد.
- ✓ از مصرف هرگونه مسکن به خصوص متوکاربامول و باکلوپن تجویز پزشک معالجتان خودداری فرمایید.
- ✓ مصرف سایر ویتامین ها، را باید با نظر پزشک معالج مصرف کنید.
- ✓ داروها را در ساعت مشخص مصرف کنید.
- ✓ در صورتی که دارویی را فراموش نمودید و تا ساعت مصرف بعدی زمان زیادی دارید آن را مصرف کنید. ولی اگر به زمان مصرف بعدی نزدیک است از مصرف آن خودداری نمایید.
- ✓ داروها را دور از دسترس اطفال نگهداری کنید.
- ✓ قرص های تاریخ مصرف گذشته را در منزل نگه داری نکنید.
- ✓ همیشه به میزان کافی داروهای مصرفی را در منزل داشته باشید و پیش از تمام شدن آن، دوباره نسخه را از داروخانه تهیه نمایید یا به پزشک مراجعه نمایید.

- ✓ اگر قصد سفر دارید، حتما مطمئن شوید که دارو به میزان کافی برای آن مدت به همراه دارید.
- ✓ در صورت مراجعه به هر پزشک دیگر، حتما پزشک را از مصرف داروها مطلع نمایید.
- ✓ خودسرانه و بدون مشورت با پزشک، داروهای مصرفی خود را قطع نکنید و یا آن ها را تغییر ندهید.

زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت مشاهده عوارض دارویی مانند بی اشتهایی، استفراغ، اسهال و ... به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ در صورت اتمام داروهای مصرفی و یا رسیدن زمان ویزیت پزشک مراجعه نمایید.

فیستول و گرافت

اقدامات قبل از عمل

- ✓ شب قبل از عمل استحمام کنید و موهای ناحیه جراحی را پاک کنید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت می شود.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان می باشید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ روز عمل کلیه اشیاء فلزی از جمله زیور آلات، گیره سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج کنید و سپس لباس اتاق عمل خود را بپوشید.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل می تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی و چرخش پا که به شما آموزش داده می شود را بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ آزمایش خون، رادیوگرافی ها و دیگر آزمایش های تشخیصی قبل از عمل انجام را انجام دهید.
- ✓ ممکن است جهت جلوگیری و کنترل عفونت آنتی بیوتیک قبل از عمل تزریق شود.
- ✓ ۴ الی ۵ ساعت قبل از عمل از خوردن و آشامیدن خودداری کنید.

محل گذاشتن فیستول یا گرافت

- ✓ مچ دست یا آرنج بهترین محل برای ایجاد فیستول می باشد.
- ✓ گرافت معمولاً در ساعد یا در قسمت بالایی بازو قرار داده می شود. گاهی نیز، در ساق پا یا دیواره قفسه سینه تعبیه می شود.

رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ تا زمانی که پزشک دستور نداده است غذا و مایعات نخورید.

فعالیت

✓ برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمائید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

مراقبت

- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع دهید تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما انجام شود.
- ✓ در صورت مشاهده خونریزی در محل عمل پرستار را مطلع کنید.
- ✓ بازوی خود را مستقیم و بالاتر از سطح قلب نگهدارید تا زمانی که محل عمل التیام یابد.
- ✓ اجازه ندهید که از دستی که گرافت یا فیستول دارد، خونگیری کنند یا فشار خون بگیرند یا دارویی در رگهای دست تزریق کنند.
- ✓ پانسمان محل عمل جراحی نباید سفت و محکم باشد.
- اگر در محل فیستول یا گرافت، زخم، تورم، قرمزی یا گرمی مشاهده کردید به پرستار خود اطلاع دهید

سندرم های رایج حین دیالیز

عوارض همودیالیز

در زمان انجام دیالیز ممکن است عوارض و علایمی ایجاد شود که برخی شایع و برخی بصورت نادر مشاهده می‌شود. عوارض شایع عبارتند از:

- ✓ کاهش فشارخون
- ✓ گرفتگی عضلات
- ✓ تهوع و استفراغ
- ✓ سردرد
- ✓ دردسینه و کمردرد
- ✓ خارش
- ✓ تب و لرز

عوارض نا شایع در هنگام دیالیز عبارتند از:

- ✓ واکنش یا حساسیت به دیالیز
- ✓ همولیز یا لیز شدن گلبول های قرمز
- ✓ آمبولی هوا

اقدامات زمان ایجاد کاهش فشارخون

- ✓ در صورتی که علایم و نشانه های کاهش فشار خون را داشتید به پرستار خود اطلاع دهید تا فشارخون شما را کنترل کند در صورت کم بودن فشار خون اقدام درمانی مناسب را انجام دهد.
- ✓ از آن جایی که امکان افزایش وزن در مدت زمان بین دو دیالیز وجود دارد باید افزایش وزن در بین دو دیالیز را کنترل کنید، افزایش وزن در هر روز باید کمتر از یک کیلو باشد.
- ✓ اگر داروی ضد فشار خون می‌خورید، بعد از دیالیز آن را مصرف کنید.
- ✓ در حین دیالیز، غذا یا مواد خوراکی نخورید.
- ✓ در صورت عدم ایجاد مشکل تنفسی طوری بخوابید که پا کمی بالاتر از سر قرار گیرد.
- ✓ ممکن است به شما ۱۰۰ سی سی یا بیشتر سرم نمکی تزریق گردد.
- ✓ در صورتی که افت فشارخون زیاد باشد، دیالیز قطع می‌شود.
- ✓ برای شما لوله یا ماسک اکسیژن گذاشته می‌شود.
- ✓ به منظور کاهش فشار خون حین دیالیز دمای محلول دیالیز به ۳۴ تا ۳۶ درجه کاهش می‌یابد.

اقدامات زمان ایجاد گرفتگی عضلانی

- ✓ در صورتی که علت این عارضه کاهش فشار خون باشد اقدامات زمان افت فشارخون که در قسمت قبل توضیح داده شد انجام دهید.
- ✓ به پرستار خود اطلاع دهید تا درمان مناسب برای شما انجام گردد.

- ✓ اگر دیابت نداشته باشید ممکن است به شما ۵۰ سی سی گلوکز ۵۰٪ یا برخی داروها با نظر پزشک تزریق شود.
- ✓ با مصرف اگزازپام ۵ یا ۱۰ میلی گرم با نظر پزشک دو ساعت قبل از انجام دیالیز این عارضه کاهش می‌یابد.
- ✓ مصرف چربی‌های خوراکی را کاهش دهید.
- ✓ میزان قند مصرفی را کاهش دهید. از مصرف نوشابه و الکل خودداری کنید.
- ✓ از کمپرس گرم و ماساژ اندام استفاده کنید.

اقدامات زمان ایجاد تهوع و استفراغ

- ✓ در صورتی که علت این عارضه کاهش فشار خون باشد اقدامات زمان افت فشارخون که در قسمت قبل توضیح داده شد انجام دهید.
- ✓ به آرامی‌دراز بکشید و آرامش خود را حفظ نمایید.
- ✓ به پرستار خود اطلاع دهید تا درمان مناسب برای شما انجام گردد.
- ✓ می‌توانید با نظر پزشک قبل از انجام دیالیز متوکلوپرامید مصرف کنید.
- ✓ از خوردن و آشامیدن در زمان انجام دیالیز خودداری نمایید.

اقدامات زمان ایجاد خارش

- ✓ از اجسام زبر برای خاراندن پوست استفاده نکنید.
- ✓ برای جلوگیری از خشکی پوست از حمام کردن زیاد و استفاده از صابون‌های معطر خودداری کنید.
- ✓ در زمان استحمام از صابون‌های ملایم استفاده نموده و از کیسه کشیدن زیاد پوست اجتناب نمایید.
- ✓ پوست را با نرم کننده و مرطوب کننده‌های پوست مرطوب نگه دارید.
- ✓ از قرارگیری در محیط‌هایی با درجه حرارت خیلی بالا و یا پایین خودداری کنید.
- ✓ رژیم غذایی با محدودیت فسفر را رعایت فرمایید.
- ✓ داروهای ضد خارش تجویز شده را مصرف نمایید.
- ✓ ناخن‌های خود را همیشه کوتاه نگه دارید.
- ✓ در صورت داشتن خارش از پارچه تمیز و نرم جهت این کار استفاده نمایید.
- ✓ از آب گرم برای حمام استفاده نکنید.
- ✓ از پوشیدن لباس‌های پشمی و نایلونی خودداری نمایید.
- ✓ از لباس‌های نرم و پنبه‌ای استفاده نمایید.

- ✓ می‌توانید از استامینوفن به صورت خوراکی استفاده نمایید.
- ✓ نوشیدن یک فنجان چای و یا قهوه پس از انجام دیالیز برای کاهش سردرد موثر می‌باشد.
- ✓ در صورتی که سردرد شدید بود به متخصص داخلی اعصاب مراجعه نمایید.

اقدامات زمان ایجاد تب و لرز

- ✓ در صورت تب بالا از استامینوفن خوراکی می‌توانید استفاده نمایید.
- ✓ از ارتباط با افرادی که دارای عفونت می‌باشند خودداری نمایید.
- ✓ در زمان ایجاد تب پوشش و یا لباس های خود را کم نمایید.

اقدامات زمان ایجاد واکنش یا حساسیت به محلول دیالیز

- ✓ انجام دیالیز قطع شده و از بازگشت خون موجود در دستگاه دیالیز به بدن جلوگیری می‌شود.
- ✓ به شما داروهایی مانند آنتی هیستامین و ... داده می‌شود.
- ✓ برای شما لوله یا ماسک اکسیژن گذاشته می‌شود.

اقدامات زمان ایجاد سندرم عدم تعادل در دیالیز

- ✓ شما به تنهایی نمی‌تواند به این سندرم پی ببرید و پرستاران و پزشکانی که در مراکز دیالیز کار می‌کنند با دیدن علائم به سرعت به وجود این سندرم پی می‌برند. فردی که دارای این سندرم است به صورت ناگهانی دچار سردرد، تهوع، استفراغ، بی‌قراری شدید و لرزش می‌شود. زمانی که پرستاری این علائم را در بیماری مشاهده کند به سرعت اقدامات درمانی را آغاز می‌کند.
- ✓ تشنج می‌تواند در افرادی که دارای وزن کم هستند دیده شود اما در تمام بیماران امکان تشنج وجود دارد. زمانی که این تشنج اتفاق افتاد می‌توان با تزریق سرم سدیم یا مانیتور بیمار را به حالت اولیه برگرداند و در صورتی که تشنج شدید باشد دیالیز باید قطع شود و بعد از چند ساعت به صورت آهسته دیالیز را آغاز کنند.
- ✓ به موقع برای انجام همودیالیز مراجعه کنید و نوبت دیالیز را به تعویق نیندازید.

اقدامات زمان ایجاد آمبولی هوا

- ✓ در صورت ایجاد علائم به پرستار خود اطلاع دهید تا اقدامات مناسب برای شما انجام شود.
- ✓ انجام دیالیز در زمان ایجاد این عارضه قطع می‌گردد.
- ✓ بیمار به پهلوی چپ در حالتی که سر پایینتر و پاها بالاتر باشد خوابانده می‌شود.
- ✓ اکسیژن ۱۰۰٪ با ماسک داده می‌شود.
- ✓ به ناحیه دو کتف ضربه وارد می‌شود.

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص نارسایی حاد کلیه طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ رژیم غذایی

- ✓ عدم مصرف رژیم غذایی حاوی پروتئین که منبع اصلی تولید مواد زاید در بدن می باشد برای کاهش بار کاری کلیه ها بخشی از درمان می باشد.
- ✓ مقدار نمک مصرفی محدود شود.
- ✓ امکان دارد که به محدودیت پتاسیم نیاز داشته باشید، چون دفع پتاسیم اضافی از بدن برای کلیه ها مشکل است. مقدار زیاد پتاسیم می تواند موجب ایجاد مشکلاتی در ضربان قلبی شود. از خوردن سبزی و میوه حاوی مقدار زیاد پتاسیم مانند موز و سیب زمینی اجتناب کنید.

❖ فعالیت

- ✓ در مراحل اولیه این بیماری برای حفظ انرژی بدن در بستر استراحت نمایید و پس از بهبود علائم، با اجازه پزشک معالج فعالیت های طبیعی خود را از سر بگیرید.
- ✓ به منظور پیشگیری از لخته شدن خون در سیاهرگ های اندام تحتانی، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.

❖ درمان

- ✓ بستری فوری بیمار در بیمارستان جهت اصلاح وضعیت آب و الکترولیت های بدن انجام می گیرد.
- ✓ مهم ترین اقدام برای درمان بیماری، برطرف کردن عامل بیماری یا علت زمینه ساز نارسایی کلیه مانند دیابت و فشارخون است تا باقیمانده بافت سالم کلیه حفظ شود و کلیه ها بتوانند کار خود را بخوبی انجام دهند. در مواردی که علت زمینه ای با جراحی قابل اصلاح باشد مانند خارج کردن سنگ کلیه، جراحی توصیه می شود.
- ✓ در مراحل اولیه نارسایی کلیه، مصرف دارو ممکن است بیماری را کنترل نماید.
- ✓ گاهی کلیه ها عملکرد خود را شروع نمی کنند و ممکن است نیاز به دیالیز داشته باشید. دیالیز محصولات زائد و آب اضافی را از خون حذف می کند. البته مشاهده شده بعد از چندین هفته دیالیز، کلیه ها کار خود را شروع می کنند؛ در این حالت دیالیز متوقف می شود.

نارسایی حاد کلیه

❖ مراقبت

- ✓ غذاها و مایعات دریافتی باید با دقت کنترل شوند تا از بروز اختلالات آب و الکترولیت جلوگیری شده و تجمع مواد زاید در بدن به حداقل برسد.
- ✓ باید مقدار ادراری که دفع می شود با مقدار مایعی که می نوشید در تعادل باشد و به طور دقیق ثبت شود.
- ✓ روزانه وزن شما اندازه گیری می شود.
- ✓ آگاهی شما نسبت به زمان، مکان و شخص به صورت مداوم مورد بررسی قرار می گیرد.
- ✓ در زمان استراحت در بستر نرده های کنار تخت بالا نگهداشته می شوند.
- ✓ در صورت ایجاد علایم خونریزی در هر نقطه از بدن به پرستاران یا پزشک معالج اطلاع دهید.
- ✓ از ملاقات کنندگانی که دارای سرماخوردگی یا هر نوع عفونت می باشند؛ دوری کنید.
- ✓ در صورت مشاهده نشانه های عفونت مانند تب و لرز پرستاران یا پزشک را در جریان قرار دهید.

نارسایی حاد کلیه

❖ رژیم غذایی

- ✓ بر اساس توصیه های پزشک خود در رژیم غذایی تغییراتی ایجاد کنید.
- ✓ از پزشک برای نوشتن یک برنامه ی غذایی یا ارجاع به یک متخصص تغذیه سوال کنید.
- ✓ برای تعادل مایعات روزانه از دستورات پزشک پیروی کنید.
- ✓ از یک رژیم غذایی کم نمک، کم پتاسیم، کم پروتئین و پرفیبر استفاده کنید.
- ✓ رژیم غذایی را به صورت وعده های غذایی پرکالری، کم حجم و متعدد برنامه ریزی کنید.
- ✓ از مواد غذایی شور و دارای سدیم بالا مانند چیپس، پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، خیار شور، سس ها، رب های آماده، ماهی شور و دودی، چوب شور، آب گوشت و سبزیجات آماده استفاده نکنید.
- ✓ مصرف سیب زمینی، رب، نخود فرنگی، انواع کلم و گل کلم، اسفناج، کدو حلوایی، کرفس پخته، سیروموسیر، موز، خردل، پرتقال، آلو، خرما، آجیل و خشکبار، انبه، کیوی، شلیل، گرمک و خربزه، گلابی تازه، انجیر و روغن زیتون محدود شوند.
- ✓ نوشابه ها، لبنیات (شیر حداکثر نصف لیوان در روز)، ماست، پنیر (حداکثر ۳۰ گرم در روز)، کشک، کاکائو و قهوه، ماهی (سفید، ساردین، تن)، احشاء بدن حیوانات، حبوبات، نان های کامل و سبوس دار، محدود شوند.

❖ فعالیت

- ✓ فعالیت خود را کاهش دهید. از تحرک بیش از حد اجتناب کرده و خود را زیاد خسته نکنید.
- ✓ خواب شبانه را افزایش داده و در طی روز نیز زمان هایی را برای استراحت در نظر بگیرید.
- ✓ اگر مجبور به استراحت در بستر هستید، به منظور پیشگیری از لخته شدن خون در وریدهای اندام تحتانی، ساق پا را به طور مکرر خم و راست کنید.
- ✓ از اطرافیان خود در فعالیت های روزانه به منظور حفظ انرژی کمک بگیرید.
- ✓ در صورتی که وضعیت کلیه رو به بهبودی است و پزشک اجازه می دهد؛ هر چه سریع تر فعالیت خود را شروع کنید.
- ✓ فعالیت هایی مانند حمام کردن و لباس پوشیدن و قدم زدن به مدت کوتاه را بتدریج شروع کرده و برای جلوگیری از خستگی زیاد در فواصل لازم استراحت کنید.
- ✓ با نظر پزشک برای خود برنامه ورزشی مناسب تنظیم کنید و آن را به طور منظم انجام دهید.

❖ مراقبت

- ✓ پوست بدن ممکن است خشک بوده و در اثر ورم، مستعد شکنندگی شود، بنابراین مراقبت دقیق از پوست اهمیت دارد.
- ✓ ماساژ برجستگی های استخوانی، تغییر وضعیت مکرر و پهلوی به پهلوی شدن در زمان استراحت در بستر و استحمام با آب سرد، استفاده از کرم ها و مرطوب کننده ها موجب راحتی بیمار را تامین کرده و از شکنندگی پوست جلوگیری می کند.
- ✓ بهداشت پوست را رعایت فرمایید و از صابون های ملایم در هنگام استحمام استفاده نمایید.
- ✓ به علت رسوب سموم محرک در بافت های بدن، خارش پوست ایجاد می شود. سعی کنید با ناخن پوست را نخارانید.

نارسایی حاد کلیه

- ✓ اندازه گیری و ثبت دقیق و روزانه وزن توصیه می شود.
- ✓ مقدار مایعات مصرفی و ادرار دفعی خود را در هر روز اندازه گیری کنید. مقادیر اندازه گیری شده باید ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشته شود. مقدار ادرار دفعی روزانه باید ۲۵۰۰ میلی لیتر یا بیشتر باشد. اگر مقدار ادرار روزانه کمتر از این میزان باشد، باید مقدار مایعات مصرفی روزانه را تا میزان حداکثر ۸۰۰ میلی لیتر بیش از مقدار ادرار روزانه کاهش دهد. به عنوان مثال، اگر مقدار ادرار در ۲۴ ساعت، ۲۰۰۰ میلی لیتر باشد، مقدار مایعات مصرفی در ۲۴ ساعت آینده نباید بیش از ۲۸۰۰ میلی لیتر باشد.
- ✓ برای کاهش تشنگی از یخ خرد شده، میوه یخ و آبناپ ترش استفاده کنید.
- ✓ از لیوان های کوچک مدرج استفاده کنید.
- ✓ در مورد مسافرت های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- ✓ در صورت امکان از گذاشتن سوند ادراری اجتناب شود زیرا خطر عفونت ادراری را افزایش می دهد.
- ✓ عملکرد تنفسی بیمار مورد توجه قرار گیرد، تغییر وضعیت مکرر و پهلوی به پهلوی شدن در زمان استراحت در بستر و انجام سرفه و تنفس عمیق از جمع شدن ریه ها و عفونت تنفسی پیشگیری می کند.
- ✓ تب و عفونت، باید فوراً درمان شوند.
- ✓ اعضای خانواده را از شرایط خود آگاه کنید، آنها به درمان شما کمک کرده و حمایت روانی شما را تأمین می کنند.
- ✓ در صورتی که جهت انجام دیالیز برای شما فیستول یا گرافت یا کاتتر تعبیه شده است می توانید راهنمای مراقبت از آن ها را از پرستار بخش دریافت و مطالعه فرمایید.
- ✓ از مصرف خودسرانه دارو و بدون تجویز پزشک خودداری کنید.

❖ دارو

- ✓ داروهای ادرارآور (دیورتیک) برای کاهش احتباس مایعات
- ✓ مکمل های آهن و اسیدفولیک جهت کم خونی
- ✓ داروهای ملین برای جلوگیری از یبوست
- ✓ دیژیتال برای نارسایی احتقانی قلب

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورتی که مبتلا به بیماری هایی باشید که خطر نارسایی مزمن کلیوی را افزایش می دهد.
- ✓ در صورت وجود هر نوع علامت یا نشانه ای از بیماری به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ کوتاهی نفس
- ✓ تب، لرز، سردرد، یا درد عضلانی
- ✓ خونریزی غیرمنتظره از هر جای بدن

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص **نارسایی مزمن کلیه طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد**

❖ رژیم غذایی

- ✓ اقدام تغذیه‌ای با تنظیم دقیق دریافت پروتئین، دریافت مایعات متناسب با از دست دادن مایع و دریافت سدیم و محدودیت مصرف پتاسیم ضروری است.
- ✓ از مکمل های ویتامین استفاده شود.
- ✓ کالری با مصرف کربوهیدرات ها و چربی ها تامین می‌شود.
- ✓ مصرف نمک در این شرایط باید محدود شود.
- ✓ غذاهای کم پروتئین و کم چرب مورد استفاده قرار گیرد.
- ✓ محدودیت غذاهای حاوی فسفر بالا توصیه شود.
- ✓ محدودیت مواد غذایی حاوی پتاسیم بالا توصیه می‌شود؛ نظیر موز و سیب‌زمینی.
- ✓ غذای مصرفی باید بیشتر گیاهی باشد و مصرف پروتئین محدود شود.

❖ درمان

- ✓ اگر نارسایی کلیه مزمن باشد، با مصرف دارو از بین نمی‌رود. داروهای نگهدارنده کمک می‌کند بیمار به زندگی ادامه دهد، اما نارسایی باقی خواهد ماند.
- ✓ درمان‌های جایگزین کلیه شامل:
 ۱. انجام همودیالیز
 ۲. پیوند کلیه: برای انجام پیوند باید گیرنده‌ای از بستگان یا اهداکنندگان یا فردی که دچار مرگ مغزی شده، وجود داشته باشد که با کلیه بیمار سازگار باشد.
- ✓ شناسایی و درمان علایم و عوارض نارسایی مزمن کلیه که شامل درمان خارش پوست، کم‌خونی، اختلالات کلسیم و فسفر و بررسی و درمان اختلالات قلبی- عروقی توصیه می‌شود.
- ✓ کنترل مناسب فشار خون برای کاهش سرعت پیشرفت بیماری کلیوی مزمن ضروری است.

❖ مراقبت

- ✓ ایجاد آمادگی از نظر روحی برای مرحله انتهایی نارسایی مزمن کلیه و آشنایی با اقدامات جایگزینی مانند دیالیز یا پیوند
- ✓ ثبت دقیق میزان دریافت و دفع مایعات بیمار
- ✓ تزریق روزانه بیمار مبتلا به ادم و تحت درمان دیورتیک توصیه می‌شود.
- ✓ روزانه وزن شما اندازه‌گیری می‌شود.
- ✓ آگاهی بیمار نسبت به زمان، مکان و شخص به صورت مداوم مورد بررسی قرار گیرد.
- ✓ در زمان استراحت در بستر نرده‌های کنار تخت بالا نگه داشته شوند.

نارسایی مزمن کلیه

❖ رژیم غذایی

- ✓ از پزشک برای نوشتن یک برنامه ی غذایی یا ارجاع به یک متخصص تغذیه سوال کنید.
- ✓ بیماران از مصرف محصولات با نمک افزوده اجتناب کنند: مقدار سدیم دریافتی روزانه خود را با اجتناب از مصرف محصولات با نمک افزوده کاهش دهند، محصولاتی از جمله غذاهای آماده، غذاهای منجمد، سوپ های کنسروی و فست فودها، دیگر مواد غذایی حاوی نمک افزوده شامل اسنک های نمکی، سبزیجات کنسروی و گوشت ها و پنیرهای فرایند شده می باشد.
- ✓ مواد غذایی پتاسیم پایین را توصیه نمایید: مواد غذایی با پتاسیم بالا عبارتند از موز، پرتقال، سیب زمینی، اسفناج و گوجه فرنگی. مثال هایی از مواد غذایی کم پتاسیم عبارت است از سیب ، کلم، لوبیاسبز، انگور و توت فرنگی.
- ✓ مقدار دریافتی پروتئین بیماران کاهش داده شود: مواد غذایی پرپروتئین شامل گوشت، تخم مرغ، شیر، پنیر و حبوبات می باشد. مواد غذایی با محتوای کم پروتئین عبارتند از سبزیجات، میوه ها، بیشتر نان ها و غلات صبحانه. برخی نان ها و غلات صبحانه حاوی ترکیباتی هستند که آنها را غنی از پروتئین می سازند بنابراین قبل از مصرف همیشه برچسب های غذایی را چک کنید .

❖ فعالیت

- ✓ در بیشتر روزهای هفته فعالیت بدنی داشته باشند: با کسب اجازه از پزشک خود، حداقل ۳۰ دقیقه در اغلب روزهای هفته فعالیت بدنی داشته باشید.

❖ مراقبت

- ✓ برای درمان نارسایی کلیه ی خود به طور دقیق دستورات پزشک را رعایت کنید.
- ✓ پوست بدن ممکن است خشک بوده و در اثر ورم، مستعد شکنندگی شود، بنابراین مراقبت دقیق از پوست اهمیت دارد. ماساژ برجستگی های استخوانی، تغییر وضعیت مکرر و پهلوی به پهلوی شدن در زمان استراحت در بستر و استحمام با آب سرد، استفاده از کرم ها و مرطوب کننده ها موجب راحتی بیمار را تامین کرده و از شکنندگی پوست جلوگیری می کند.
- ✓ بهداشت پوست را رعایت فرمایید و از صابون های ملایم در هنگام استحمام استفاده نمایید.
- ✓ به علت رسوب سموم محرک در بافت های بدن، خارش پوست ایجاد می شود. سعی کنید با ناخن پوست را نخارانید.
- ✓ اندازه گیری و ثبت دقیق و روزانه وزن توصیه می شود.
- ✓ مقدار مایعات مصرفی و ادرار دفعی خود را در هر روز اندازه گیری کنند. مقادیر اندازه گیری شده باید ثبت گردد و هنگام مراجعه به پزشک با وی در میان گذاشته شود.

نارسایی مزمن کلیه

- ✓ برای کاهش تشنگی از یخ خرد شده، میوه یخ و آبنبات ترش استفاده کنید.
- ✓ از لیوان های کوچک درجه بندی استفاده کنید.
- ✓ در مورد مسافرت های هوایی با پزشک معالج خود مشورت کنید.
- ✓ در صورت امکان از گذاشتن سوند ادراری اجتناب شود زیرا خطر عفونت ادراری را افزایش می دهد.
- ✓ اعضای خانواده را از شرایط خود آگاه کنید، آنها به درمان شما کمک کرده و حمایت روانی شما را تامین می کنند.
- ✓ در صورتی که جهت انجام دیالیز برای شما فیستول یا گرفت یا کاتتر تعبیه شده است می توانید راهنمای مراقبت از آن ها را از پرستار بخش دریافت و مطالعه فرمایید.
- ✓ از مصرف خودسرانه دارو و بدون تجویز پزشک خودداری کنید.
- ✓ جهت جلوگیری از پیشرفت نارسایی مزمن کلیه اقدامات زیر را انجام دهید: کنترل دقیق فشار خون، کنترل دقیق قند خون، کنترل مناسب چربی های خون، پرهیز از مواد مضر برای کلیه ها، قطع سیگار
- ✓ تشخیص نارسایی مزمن کلیه برای شما می تواند آزار دهنده باشد. برای فایق آمدن بر احساس و نگرانی های خود راهکارهای زیر را پیاده کنید:
- با دیگر افراد مبتلا به بیماری کلیوی ارتباط برقرار کنید: آن ها احساس شما را درک می کنند و می توانند در این زمینه به شما کمک کنند. از پزشک خود در مورد گروه های حمایتی محل زندگی خود سوال کنید و یا با موسسات مانند انجمن بیماری های کلیوی تماس بگیرید.
- سعی کنید جریان عادی و طبیعی زندگی خود را حفظ کنید: به کارهایی که از انجام آن لذت می برید بپردازید و به فعالیت های خود ادامه دهید، البته چنانچه شرایط پزشکی اجازه می دهد. انجام این کارها به فایق آمدن بر احساس احتمالی ناراحتی یا شکست پس از تشخیص کمک خواهند کرد.
- با فرد مورد اعتماد خود صحبت کنید: زندگی با نارسایی مزمن کلیه می تواند پراسترس باشد و صحبت کردن در مورد احساس خود با فردی که مورد اعتماد شما ست تا حد زیادی کمک کننده خواهد بود. مطمئناً دوست یا فامیلی دارید که شنونده خوبی است.
- از پزشک خود برای ارجاع به یک مددکار اجتماعی یا یک مشاور کمک بخواهید.
- در فعالیت های اجتماعی، مذهبی و تفریحی بر اساس علاقه خود شرکت نمایید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت وجود هر نوع علامت یا نشانه ای از این بیماری به پزشک مراجعه نمایید.
- ✓ چنانچه شما مبتلا به شرایطی باشید که خطر نارسایی مزمن کلیوی را افزایش می دهد مانند دیابت و فشارخون و ...، پزشک با نظارت بر فشار خون و عملکرد کلیوی همراه با آزمایش های خون و ادرار در طول جلسات منظم ویزیت، وضعیت شما را بررسی می کند. از پزشک خود بپرسید آیا انجام این نوع آزمایش ها برای شما نیز ضرورت دارد یا خیر؟

همکار محترم پرستاری بیمارستان با توجه به دستورالعمل جامع خودمراقبتی و آموزش بیمار، الزامی است آموزش بیمار حین بستری و ترخیص دسترسی به عروق همودیالیز (کاتتر) طبق این دستورالعمل و حداقل محتوای زیر انجام گیرد

❖ اقدامات قبل از عمل

- ✓ شب قبل از عمل استحمام کنید و موهای ناحیه جراحی را کامل پاک کنید. این کار باعث کاهش احتمال عفونت می‌شود.
- ✓ در صورتی که بیماری خاصی دارید و تحت درمان هستید، به پزشک و پرستار خود اطلاع دهید، زیرا ممکن است نیاز باشد داروهای شما قطع و داروهای جدید جایگزین شود.
- ✓ روز عمل کلیه اشیاء فلزی از جمله زیور آلات، گیره سر، لنز و اعضاء مصنوعی خود را خارج کنید و سپس لباس اتاق عمل خود را بپوشید.
- ✓ بی حرکتی پس از عمل می‌تواند باعث رکود خون در پاها و افزایش احتمال عفونت ریه ها گردد، لذا ورزش های تنفسی و چرخش پا را که به شما آموزش داده می‌شود بلافاصله پس از عمل انجام دهید.
- ✓ آزمایش خون، رادیوگرافی ها و دیگر آزمایش های تشخیصی قبل از عمل انجام می‌شود.
- ✓ ممکن است جهت جلوگیری و کنترل عفونت آنتی بیوتیک قبل از عمل تزریق شود.
- ✓ ۴ الی ۵ ساعت قبل از عمل از خوردن و آشامیدن خودداری کنید.

❖ محل گذاشتن کاتتر

- ✓ کاتترها در یک ورید یا سیاهرگ بزرگ در ناحیه گردن قرار داده می‌شوند؛ اما گاهی اوقات در قسمت بالایی قفسه سینه نیز گذاشته می‌شوند.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ تا زمانی که پزشک دستور نداده است، غذا و مایعات نخورید.

❖ فعالیت

- ✓ برای خروج از بستر، ابتدا مدتی در لبه تخت نشسته و پاها را آویزان نمایید، در صورت نداشتن سرگیجه، تاری دید و ... با کمک تیم مراقبتی راه بروید.

❖ مراقبت

- ✓ در صورت داشتن درد، به پرستار اطلاع داده تا طبق تجویز پزشک اقدامات لازم جهت تسکین درد شما را انجام دهد.
- ✓ در صورت مشاهده خونریزی در محل عمل پرستار را مطلع کنید.
- ✓ اگر اطراف محل کاتتر، زخم، تورم، قرمزی یا گرمی مشاهده شد به پرستار خود اطلاع دهید.
- ✓ ممکن است گذاشتن کاتتر با بی حسی موضعی انجام شود، در صورت نداشتن حس در ناحیه گردن یا قفسه سینه نگران نشوید زیرا به مرور زمان بهتر خواهد شد.
- ✓ از تکان دادن شدید گردن و یا خم کردن گردن به سمت محل قرار دادن کاتتر خودداری کنید.

❖ رژیم غذایی و تغذیه

- ✓ به میزان مصرف مایعات توجه کنید؛ مایعات مصرفی شما محدود می‌باشد.
- ✓ برای کاهش تشنگی از یخ خرد شده، میوه یخ زده و آب‌نبات ترش استفاده کنید.
- ✓ از لیوان های کوچک درجه بندی شده استفاده کنید.
- ✓ از مواد غذایی شور و دارای سدیم بالا مانند چیپس، پفک، سوسیس و کالباس، زیتون، خیار شور، سس ها، رب های آماده، ماهی شورودودی، چوب شور، آب گوشت و سبزیجات آماده استفاده نکنید.
- ✓ مصرف سیب زمینی، رب، نخود فرنگی، انواع کلم و گل کلم، اسفناج، کدو حلوایی، کرفس پخته، سیروموسیر، موز، خردل، پرتقال، آلو، خرما، آجیل و خشکبار، انبه، کیوی، شلیل، گرمک و خربزه، گلابی تازه، انجیر، روغن زیتون را محدود کنید.
- ✓ نوشابه ها، لبنیات (شیر حداکثر نصف لیوان در روز)، ماست، پنیر (حداکثر ۳۰ گرم در روز)، کشک، کاکائو و قهوه، ماهی (سفید، ساردین، تن)، احشاء بدن حیوانات، حبوبات، نان های کامل و سبوس دار را محدود کنید.

❖ فعالیت

- ✓ به اندازه کافی استراحت کنید.
- ✓ از پزشک در مورد زمان شروع ورزش سؤال کنید.

❖ مراقبت

- ✓ پانسمان کاتتر را تمیز و خشک نگه دارید.
- ✓ حمام کردن، دوش گرفتن و شنا با کاتتر ممنوع می‌باشد.
- ✓ اطراف کاتتر را با یک گاز استریل یا پارچه خشک، تمیز کنید.
- ✓ هرگز کاتتر را به بیرون یا داخل جابجا نکنید.
- ✓ هنگامی که روی کاتتر باز است از ماسک استفاده نمایید.
- ✓ محل کاتتر را از نظر عفونت، قرمزی، تورم و درد کنترل کنید.
- ✓ در صورت مشاهده علائم عفونت مانند تب و لرز و ... به کارکنان دیالیز یا پزشک خود اطلاع دهید.
- ✓ در صورت ایجاد مشکلات تنفسی به پزشک خود مراجعه نمایید.
- ✓ پیچ انتهایی کاتتر را هرگز باز نکنید.
- ✓ قسمت سرپوش کاتتر و گیره های آن در زمانی که استفاده نمی‌شود، بسته باشد.
- ✓ به هیچ عنوان از اشیاء تیز مانند قیچی در اطراف کاتتر استفاده نشود.
- ✓ از تکان دادن شدید گردن در زمان انجام دیالیز خودداری کنید.
- ✓ در صورت مشاهده خونریزی از محل کاتتر سریع پیچ کاتتر را محکم و به پرسنل دیالیز اطلاع دهید یا به بیمارستان بروید.
- ✓ از انداختن گردنبند در صورت تعبیه کاتتر در ناحیه گردن خودداری کنید.

❖ داروها

- ✓ در صورت بروز عفونت، پزشک برای شما آنتی بیوتیک تجویز خواهد کرد بهتر است طبق دستور پزشک آن را (در ساعات معین) مصرف و دوره درمان را کامل کنید.
- ✓ اگر در راه دسترسی عروق شما لخته تشکیل شد، لازم است با داروهای خاص درمان شوید.

❖ زمان مراجعه بعدی

- ✓ در صورت مشاهده علائم زیر بلافاصله با پزشک یا پرسنل دیالیز خود تماس بگیرید، یا به اورژانس بیمارستان محل زندگی خود بروید:
- ✓ احساس تنگی نفس
- ✓ ایجاد علائمی شبیه آنفولانزا
- ✓ درجه حرارت بالای ۳۸ درجه و لرز

- ✓ احساس درد قرمزی، درد، تورم یا احساس گرمی در محل جراحی
- ✓ خونریزی از محل کاتتر