



مرکز آموزشی درمانی هاجر (س) شهرکرد

واحد آموزش به بیمار

کتابچه راهنمای بیماران دیالیزی

تهیه و تنظیم:

کارشناس آموزش به بیمار

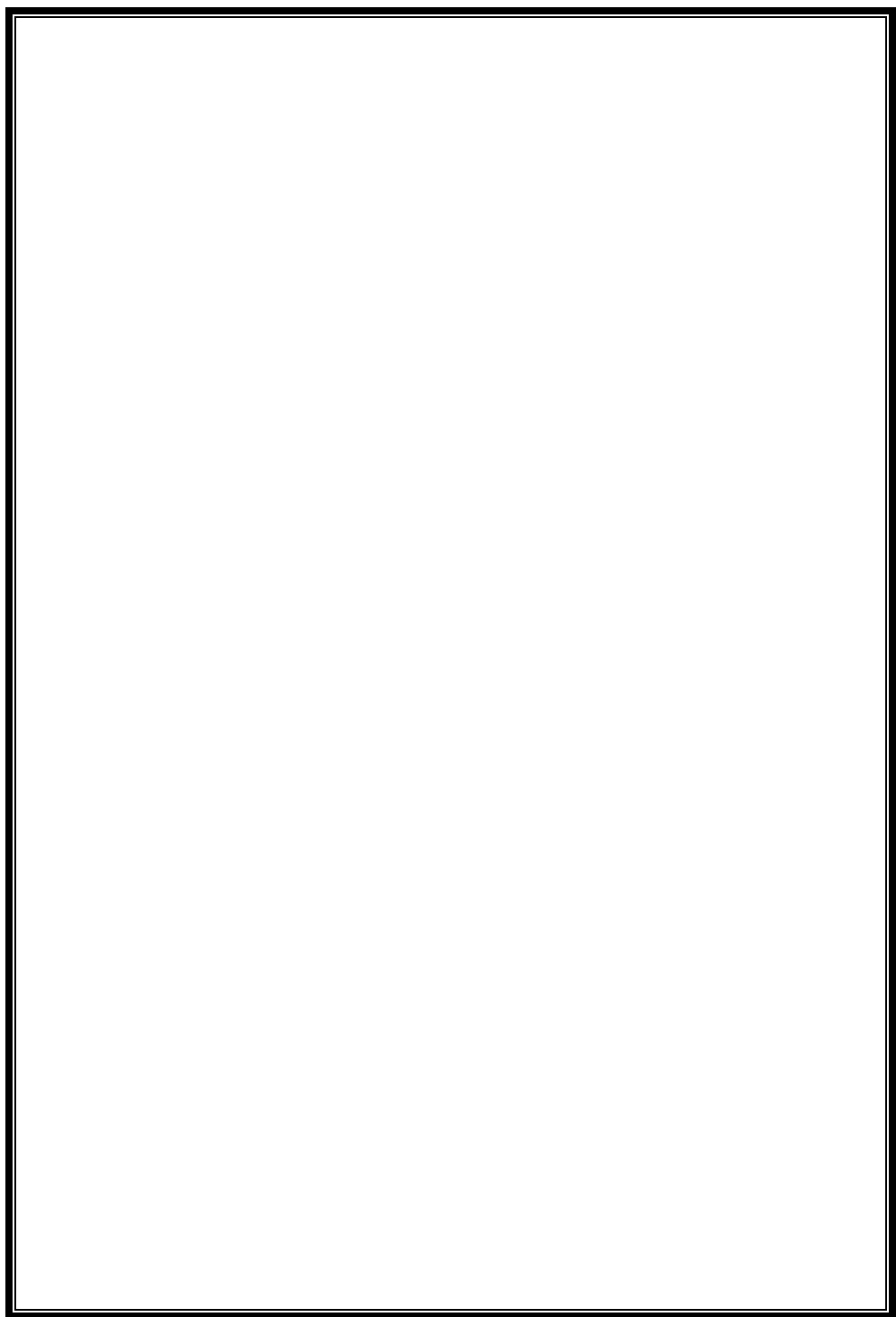
زیر نظر: آقای دکتر سعید مردانی

فوق تخصص نفرولوژی

کد سند: PE - EB - 001

تاریخ تدوین: ۱۴۰۴/۲/۱۴

بازنگری: ۰ ویرایش: ۰



قوانین بخش همودیالیز:

پس از پذیرش شدن در بخش همودیالیز جهت رفاه حال خود و بیماران دیگر لازم است که قوانین بخش رعایت شود. لذا خواهشمندیم موارد زیر را مطالعه نموده و در رعایت آن کوشا باشید.

۱. لازم است که بیمه درمانی شما به بیمه بیماران خاص تغییر یابد در صورت تغییر بیمه ، کلیه هزینه های دیالیز رایگان است لذا توصیه های منشی بخش را جدی بگیرید.

۲. در بدو ورود انجام آزمایش هپاتیت B و C و گروه خون و هر آزمایشی که بنا به تشخیص پزشک لازم باشد الزامی است.

۳. با توجه به نتیجه آزمایشات ممکن است نیازمند تزریق واکسن هپاتیت B باشید که راهنمایی های لازم توسط مسئول محترم بخش صورت خواهد گرفت.

۴. جهت انجام دیالیز در شیفت صبح ساعت ۷:۳۰ و در شیفت عصر ساعت ۱۴:۰۰ و در شیفت شب در ساعت ۱۹:۳۰ مراجعه نمایید. خواهشمندیم زودتر از این ساعت وارد بخش نشوید.

۵. در صورت داشتن تاخیر تا نیم ساعت تخت حفظ خواهد شد ولی بعد از این زمان با توجه به تعداد زیاد بیماران و کمبود تخت در بخش تخت شما به بیمار دیگری اختصاص داده خواهد شد.

۶. در صورتی که به هر دلیل در وقت های تعیین شده قادر به مراجعه به بخش برای انجام دیالیز نبودید حتما به پرسنل بخش اطلاع دهید.

۷. حضور همراه و ملاقات کننده در بخش دیالیز ممنوع می باشد در صورت تشخیص پرستار مبنی بر لزوم همراه بر بالین بیمار پرستار بخش به شما اطلاع خواهد داد.
۸. همراهان حق تردد در بخش و ورود به اتاق های مخصوص پرسنل را ندارند و در صورت نیاز به کمک ، از پرسنل خدماتی بخش کمک بگیرید.
۹. شما باید طبق برنامه نوشته شده توسط مسئول بخش و یا مسئول شیفت بر روی تخت های تعیین شده بخواهید. از خوابیدن بر تخت های دیگر جدا پرهیز کنید زیرا تعیین دستگاه و تخت طبق ضوابط خاص انجام می شود.
۱۰. در صورتی که تخت های بخش پر باشد تا زمان خالی شدن تخت در لیست انتظار قرار دارید لطفا با صبوری منتظر بمانید.
۱۱. برای حفظ سلامت خود از رفت و آمد به اتاق ایزوله خودداری کنید.
۱۲. در جلسه اول داروهای مصرفی خود را به همراه بیاورید تا در پرونده شما ثبت شود.
۱۳. در صورت نیاز به ویزیت پزشک یا نسخه دارویی به پرستار خود یا مسئول بخش اطلاع دهید. تا به پزشک معالج اطلاع داده شود و داروهای شما توسط پزشک ثبت شود.
۱۴. در بخش دیالیز فقط دستورات دارویی که توسط پزشک فوق تخصص کلیه ی بخش (نفرولوژیست) دستور داده شده است، اجرا می شود.
۱۵. با توجه به شرایط نگهداری آمپول اپرکس در دمای پایین داروی خود را بر روی یخ گذاشته و از منزل همراه خود بیاورید و با ذکر نام خود بر روی آن در یخچال دارویی بخش بگذارید.

۱۶. در هر جلسه کارت دارویی خود را که وزن خشک و ساعت دیالیز و داروهای مصرفی شما در آن نوشته شده است را همراه خود بیاورید.

۱۷. در صورت نارضایتی از پرسنل بخش لطفاً شکایت خود را با مسئول بخش درمیان گذاشته و از درگیری با پرسنل بخش خودداری کنید.

۱۸. جهت حفظ سلامت خود و دیگران نظافت سرویس‌های بهداشتی را رعایت کنید.

۱۹. در زمان انجام دیالیز جهت رفاه حال خود و دیگر بیماران مخصوصاً " در صورت شلوغی بخش و یا حضور بیمار بدحال از صحبت کردن با صدای بلند در بخش بپرهیزید.

۲۰. با توجه به اجرای نسخه نویسی الکترونیک فقط داروهای مربوط به دیالیز و فشار خون توسط پزشک نفرولوژیست نسخه می‌شود و جهت نسخه داروهای دیگر (قلب، دیابت و ...) به پزشک متخصص مربوطه مراجعه نمایید.

۲۱- ضمناً باید به تذکرات پرستاری دقت داشته و در انجام آنها کوشا باشند.

دیالیز چیست؟

کلیه‌های سالم تعادل میان آب و مایعات بدن را برعهده دارند و همچنین کلیه‌ها مواد زائد ناشی از سوخت و ساز پروتئین‌ها را نیز دفع می‌کنند. در نارسائی کلیه تجمع مواد زائد از متابولیسم را داریم . دیالیز به فرایند پاکسازی خون از مواد زائد تجمع یافته در بدن گفته می‌شود سموم یا مواد زائد توسط یک پرده نیمه تراوا از خون پالایش شده و از طریق محلول دیالیز بیرون ریخته می‌شوند. دیالیز تنها میزان کمی از این عملکرد کلیه را انجام می‌دهد اما همین درمان می‌تواند سالیان سال کمک کننده حیات بیماران باشد.

انواع دیالیز :

۱. **دیالیز خونی یا همودیالیز:** در این فرایند خون از بدن خارج و از یک فیلتر مخصوص که مواد زائد را جدا می‌کند می‌گذرد و خون تصفیه شده از طریق همان مسیر به بدن باز می‌گردد.

۲. **دیالیز صفاقی:** یک روش درمانی ساده و بسیار موثر در تارسایی کلیه است . این روش به عنوان درمان خانگی بیماران نارسایی مزمن کلیه می‌باشد و فرآیندی است که در آن **حفره صفاق** به عنوان مخزن محلول دیالیز و پرده صفاق همانند یک غشای نیمه تراوا عمل می‌کند و باعث خروج مایع اضافی بدن و مواد زائد می‌شود.. جهت کسب اطلاعات بیشتر در این مورد به کارشناسان پرستاری در بخش دیالیز صفاقی مراجعه فرمایید.

انواع دیالیز

همودیالیز

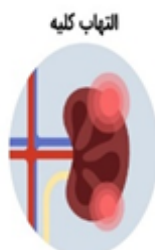
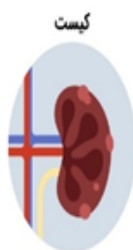


دیالیز صفاقی





دلایل نارسایی کلیه



داروها



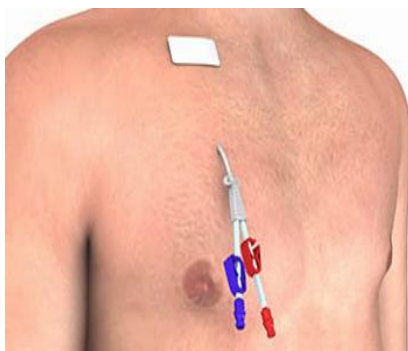
انواع دسترسی عروقی:

برای انجام همودیالیز بایستی یک راه مناسب برای دسترسی به عروق خونی وجود داشته باشد که پزشک نفرولوژیست شما ممکن است از چند ماه قبل از شروع دیالیز جهت تعبیه دسترسی عروقی شما را به یک جراح عروق معرفی کرده باشد.

۱. **کاتتر موقت (شالدون):** یکی از اولین روش‌های دسترسی عروقی است که در بیمارستان و در مواقع اورژانسی که بیمار برای اولین بار نیازمند دیالیز است توسط جراح و تحت بی‌حسی موضعی در قسمت گردن و یا کشاله ران شما کار گذاشته می‌شود. این روش یک ماه قابل استفاده است. معمولاً بعد از هر دیالیز، پانسمان آن توسط پرستار بخش تعویض خواهد شد. از وارد شدن ضربه و یا کشیده شدن شالدون جلوگیری کنید.



۲. **کاتتر دائم (برموکت):** کاتتر یک لوله نرم و باریک است که داخل سیاهرگ مرکزی گردن شما قرار می‌گیرد. که دوشاخه دارد که از یک شاخه خون از بدن شما خارج می‌شود و پس از تصفیه از شاخه‌ی دیگر وارد بدن شما می‌شود.



نحوه گذاشتن کاتتر دائم: در صورت امکان شب قبل از عمل کاتترگذاری حمام کنید. عمل کاتتر گذاری در اتاق عمل سرپایی و بدون بیهوشی و با بی حسی موضعی انجام می‌شود. بعد از بی حسی، از طریق یک برش کوچک یک سر کاتتر تا نزدیکی قلب هدایت شده و سر دیگر آن چند سانتی متر خارج از پوست بخیه می‌شود. این سر که دوشاخه است همیشه باید توسط پیچ‌های استریل بسته باشد و فقط پرستار دیالیز اجازه استفاده از آنها را دارد.

مراقبت های پس از تعبیه کاتتر:

- دست های خود را مخصوصا پس از توالت با آب و صابون بشویید.
- محل کاتتر باید حتی الامکان روزانه و یا هفته ای سه بار پانسمان شود که این کار به وسیله الکل و گاز استریل صورت گیرد .
- محل خروجی کاتتر نباید در آب قرار بگیرد. از وان و استخر استفاده نکنید. در تمامی زمانها باید خشک نگه داری شود و بلافاصله پس از استحمام با گاز استریل دور تا دور کاتتر خشک شود. یاد آوری میشود چون کاتتر به حرارت حساس می باشد از سشوار به هیچ عنوان استفاده نشود.
- در صورت بروز هرگونه تحریک و خارش به هیچ عنوان به آن دست نزنید. هرگز کلمپ های قرمز و آبی کاتتر را دستکاری نکنید و اگر باز شده باشد فوراً آن را ببندید.
- مواظب تا شدگی یا خمیدگی کاتتر باشید. از ورود ضربه و یا ایجاد کشش برروی کاتتر جلوگیری نمایید.
- اگر به هر دلیل کاتتر خارج شد سعی نکنید آن را سرجایش برگردانید و محل آن را با یک گاز استریل بیست دقیقه فشار دهید و به مرکز درمانی مراجعه کنید .
- پانسمانهای شل شده و کثیف یا لکه دار بلافاصله با روش استریل تعویض گردد.
- در هنگام وصل و جداسازی از کاتتر شما و پرستارتان هردو ملزم به استفاده از ماسک هستید.
- در صورت مشاهده قرمزی ، التهاب ، خونریزی و ترشح چرکی در محل کاتتر فوراً به پزشک مراجعه نمایید.

- مصرف هر گونه داروی تزریقی یا خونگیری از طریق کاتتر ممنوع می باشد.
- در صورت احساس درد شدید در محل کاتتر و یا در قفسه سینه و در صورت بروز تب و لرز حتما پزشک خود را مطلع سازید.
- در صورت باز شدن بخیه ها و یا جابه جایی کاتتر قبل از هر اقدامی فوراً" به پزشک مربوطه مراجعه نمایید.

فیستول

برای ایجاد فیستول یک سرخرگ و یک سیاهرگ را از پهلوی یا انتهای بهم پیوند می‌زنند. در نتیجه جداره سیاهرگ اتساع پیدا کرده و پر خون می‌شود و به این ترتیب برای دیالیز مناسب می‌شود. از دست غیر غالب بیمار جهت فیستول گذاری استفاده می‌شود. این جراحی در اتاق عمل تحت صورت می‌گیرد و بعد از ۱۵ روز بخیه‌ها کشیده می‌شوند و بعد از گذشت ۴۰-۴۵ روز پس از تایید پزشک و پرستار دیالیز و پس از اطمینان یافتن از جریان خون مناسب مورد استفاده قرار می‌گیرد. لازم است بدانید در افراد دیابتی این مدت طولانی‌تر است.



مراقبت های فیستول:

بعد از انجام فیستول گذاری برای جلوگیری از ادم و تورم دست تا چند روز آن را بالا نگه دارید.

- ✓ وجود لرزش در فیستول را کنترل کنید که نشان دهنده سلامت فیستول می باشد. کاهش احساس لرزش و از بین رفتن نبض نشانه از کار افتادن آن است که می بایست به پزشک معالج خود اطلاع دهید.
- ✓ با دستی که به تازگی در آن فیستول ایجاد شده است تا ۴ الی ۵ روز هیچ کاری انجام ندهید تا زخم ها زودتر جوش بخورند.
- ✓ روی دست فیستول دار خود نخوابید.
- ✓ از بی حرکتی مداوم دست فیستول دار خودداری کنید و ورزشهای توصیه شده و آموزش داده شده را انجام دهید .
- ✓ از حمل وسایل سنگین و وارد شدن ضربه به دست فیستول دار خودداری کنید.
- ✓ از به کار بردن تیغ برای رفع موهای زائد خودداری کنید.
- ✓ از بستن دستبند، مچ بند، ساعت و پوشیدن لباس با آستین تنگ پرهیز کنید.
- ✓ از کندن پوسته های زخم فیستول خودداری کنید.
- ✓ از خوردن داروهای ضد فشار خون بدون مشورت با پزشک بپرهیزید.
- ✓ از دست فیستول دار نباید فشارخون گرفته شود و یا برای انجام تزریقات استفاده شود.

✓ برای بهبود عملکرد فیستول از ورزش‌های دست استفاده کنید. بدین صورت که دست را پایین‌تر از قفسه سینه گرفته و خمیر یا توپ قابل ارتجاع را در دست باز و بسته کنید. این عمل را هر بار تا ۲۰ مرتبه و چند بار در روز انجام دهید.

✓ باز و بسته کردن دکمه لباس با دست و یا لمس کردن انگشتان با شصت به طور مکرر می‌تواند به بهبود عملکرد عروق کمک کند.

✓ دست فیستول دار را شب‌ها بالاتر از بدن قرار دهید.

✓ جهت جلوگیری از عفونت فیستول قبل از دیالیز محل فیستول را با آب و صابون بشویید.

✓ محل فیستول را از نظر قرمزی، درد، تب، ورم، التهاب و خونریزی و همچنین بی‌حسی و خارش در محل فیستول بررسی کنید. در صورت وجود این علائم سریع‌تر به پزشک اطلاع دهید.

✓ گاه فیستول دچار بیرون زدگی می‌شود یعنی یک ناحیه به شدت برجسته می‌شود و پوست آن ناحیه نازک شده و در معرض خونریزی می‌باشد که حتماً آن را به جراح نشان دهید.

✓ در امر سوزن زدن جهت جا به جایی محل سوزن‌ها با پرستار همکاری کنید تا عمر فیستول شما افزایش یابد.

گرافت شریانی - وریدی چیست؟ گرافت یک رگ مصنوعی است که در صورت نبود رگ مناسب به جای فیستول جهت دیالیز توسط جراح ایجاد می گردد. محل ایجاد آن معمولاً روی بازو، ساعد یا ران بیمار است. پس از دوهفته از کار گذاشتن آن برای دیالیز قابل استفاده است. مراقبت های مربوط به آن مانند مراقبتهای فیستول است که بهتر است مطالعه فرمایید.

در صورت مشاهده علائم زیر به پزشک مراجعه کنید:

- ۱- درد شدید در دست حین انجام کار
- ۲- درد شدید دست در هنگام خواب و استراحت
- ۳- وجود زخم های غیر قابل درمان در دست
- ۴- وجود علائم تب و لرز

دارو های رایج و مورد استفاده بیماران دیالیزی:

۱- آمپول اپرکس یا اریتروپویتین:

علت مصرف: اکثر بیماران مبتلا به نارسایی کلیه که به مدت طولانی دچار اختلال عملکرد کلیه هستند، مبتلا به کم خونی مزمن می شوند. این کم خونی به علت کاهش تولید هورمون اریتروپویتین می باشد. این دارو برای رفع کم خونی این دسته از افراد استفاده می شود.

عوارض دارو: این دارو باعث افزایش فشار خون می شود بنابراین قبل از استفاده حتماً فشار خون خود را کنترل نمایید از مصرف خودسرانه دارو خودداری کنید.

نکات مهم: این دارو باید در درجه حرارت ۲-۸ درجه سانتی گراد در یخچال نگهداری شود و از یخ زدگی آن جلوگیری شود.

✓ رنگ محلول شفاف باشد و از مخلوط کردن آن با داروهای دیگر جلوگیری شود.

۲- ونوفر: از ترکیبات آهن و ضد کم خونی است.

علت مصرف: به دلیل کبود آهن و کم خونی ناشی از آن مصرف می شود.

عوارض دارویی: ممکن است منجر به افت فشار خون و یا احساس طعم فلز در دهان شود. این دارو نیازی به نگهداری در یخچال ندارد

۳- کربنات کلسیم:

مکمل غذایی می باشد و در زمان بالا بودن فسفرخون یا کمبود کلسیم برای بیماران تجویز می شود تا تعادل کلسیم و فسفر را در بدن ا برقرار کند.

عوارض: یبوست، تهوع و استفراغ، تشنگی و پر ادراری

نکات مهم: اگر هدف از درمان اصلاح کلسیم است یک ساعت بعد از غذا و با آب میل نمایید. اگر هدف اصلاح فسفر است دارو را در وسط غذا میل کنید. آنتی بیوتیک ها و آهن جذب خوراکی کلسیم را کم می کنند به همین دلیل با فاصله زمانی از هم میل کنید.

۴- رناژل: موارد مصرف: مانع از جذب فسفر در بدن می شود.

نکات قابل توجه: باید مصرف مواد غذایی حاوی فسفر کم شود مثل آجیل، لبنیات و...

فاصله مصرف رناژل با داروهای فنی توئین و داروهای ضد تشنج و سیپروفلوکساسین باید ۳-۱ ساعت باشد.

۵- کلسی تریول یا روکاترول: فرم فعال شده ویتامین D است که جذب کلسیم

و فسفات را افزایش و ترشح هورمون PTH را کاهش می دهد. مقدار این دارو براساس میزان کلسیم و فسفر و PTH خون تنظیم می شود.

عوارض: مهم ترین عارضه افزایش بیش از حد کلسیم است که با کنترل دوره ای کلسیم می توان از آن جلوگیری کرد.

یادآور می شویم آنچه که به حفظ سلامتی فعلی شما کمک می کند و از پیشرفت بیماری شما پیشگیری می کند خودمراقبتی در کنترل بیماری های زمینه ای از قبیل فشار خون، دیابت و بیماری قلبی است. مصرف منظم داروها و توجه به عدم افزایش قندخون و فشار خون ضامن سلامت شماست.

تغذیه

رژیم غذایی در کنترل بسیاری از عوارض بیماری های کلیوی مانند تجمع مواد زائد و تجمع موادی مانند پتاسیم ، فسفر و سدیم دارای اهمیت است. همچنین به علت ماهیت بیماری ، بسیاری از بیماران مبتلا به نارسایی کلیه دچار سوء تغذیه هستند . این مسئله نشان دهنده اهمیت رعایت رژیم غذایی مناسب در کنترل عوارض ناشی از نارسایی کلیوی می باشد.

۱- پروتئین ها : پروتئین رژیم غذایی در تنظیم سطح پروتئین خون و سلامت یک بیمار دیالیزی مهم می باشد و بیماران دیالیزی باید غذاهای پر پروتئین (با تنظیم فسفر دریافتی) مصرف نمایند.

از لحاظ منشا پروتئین دو نوع پروتئین داریم : * پروتئین حیوانی : که از گوشت قرمز، ماهی، مرغ و خروس، بوقلمون و یا تخم مرغ (به ویژه سفیده آن) تامین می شود

* پروتئین گیاهی : که از حبوبات، سویا ، نان و سایر غلات (ذرت، جو) تامین می شود .

-نیمی از پروتئین دریافتی در رژیم غذایی روزانه باید از منابع پروتئین حیوانی استفاده شود.

توجه: اگر چه کره بادام زمینی، گردو، فندق، تخمه، باقلا و لوبیا، نخود سبز از غذاهای پر پروتئین هستند. اما بدلیل پتاسیم بسیار و فسفر زیاد این مواد، مصرف آنها توصیه نمی شود.

۲- نان

نان ها بدلیل داشتن فیبر و ارزش غذایی بالا، برای شما مفید هستند

۳- لبنیات (شیر، ماست، پنیر)

کنترل فسفر غذا برای شما بسیار مهم می باشد چرا که تقریباً در بیشتر غذاها، فسفر وجود دارد؛ ولی در شیر، پنیر و دیگر فرآورده های لبنی و لوبیا، جگر و آجیل به مقدار زیاد یافت می شود. حذف همه فسفر از غذا ناممکن است از این رو پزشکتان ممکن است یک داروی دفع کننده فسفر (رناژل)، برایتان تجویز نماید. این دارو به هنگام غذا مصرف می شود. این امر به تعادل میان کلسیم و فسفر بدنتان کمک می کند. پس مصرف این دارو با هر وعده غذایی با اهمیت می باشد. شما می توانید روزانه نصف فنجان شیر یا نصف فنجان ماست یا به اندازه نصف قوطی کبریت پنیر معمولی و استفاده کنید

۴- پتاسیم

پتاسیم ماده معدنی است که در همه خوراکی یافت می شود . هنگامی که کلیه های شما از کار می افتند ،پتاسیم در بدن انباشته می شود . وجود مقدار بسیار پتاسیم در خون خطرناک است که می تواند سبب نامنظم شدن ضربان یا حتی ایست قلبی گردد. همه میوه ها و سبزیجات مقادیر متفاوتی پتاسیم دارند و قطعا محدودیت مصرف آنها در حفظ سلامتی شما موثر است .

راههای کاهش پتاسیم در مواد غذایی : قطعا ،شما می توانید مقداری از پتاسیم را با استفاده از روشهای زیر کاهش دهید؛ اما حتی در این صورت نیز ،نباید به طور مکرر از مواد پر پتاسیم استفاده نمایید ۱- شستن و خرد کردن سبزیجات خام در کم کردن پتاسیم آن موثر می باشد ۲- سبزیجات و میوه های پوست دار (به طور مثال :سیب زمینی ،هویج ، چغندر)باید پوست گیری شوند ۳- شستن سبزیجات خرد شده با آب گرم نیز در کاهش پتاسیم آن مفید می باشد ۴- اگر سبزیجات را به مدت ۲ ساعت و یا به مدت یک شب در آب گرم بدون نمک بگذارید و این آب را هر ۴ ساعت یکبار تعویض نمایید و سپس آن را خشک نمایید ،و مجدد سبزیجات را با آب گرم آبکشی نمایید. پتاسیم آن کاهش خواهد یافت .پختن با آب بدون نمک و دور ریختن آب نیز باعث کاهش آن می گردد. حبوبات از منابع خوب پروتئین هستند .اما بایستی حتما ۴۸ ساعت در آب سرد خیس شده و هر ۶-۴ ساعت یکبار آب آنها تعویض شود ،تا کمترین اثر نامطلوب داشته باشد .

مواد غذایی کم پتاسیم: سیب، آب سیب، گیلان (۱۰ عدد)، انگور (۱۵ عدد)، هلو (۱ عدد کوچک)، نصف گلابی، آناناس، تمشک، توت فرنگی، نارنگی (۱ عدد)، هندوانه (یک قاچ کوچک) کلم پخته، هویج، کلم پیچ، کرفس، ذرت، خیار، بادمجان، نخود سبز، تربچه، کدو سبز، سیر، سرکه

مواد غذایی پر پتاسیم: پرتقال، آب پرتقال، کیوی، شلیل، آلوچه، آب آلو، کشمش، میوه های خشک شده، موز، خربزه، طالبی، گرمگ، خرما، زرد آلو، انجیر و انجیر خشک، نارگیل، انبه، بارهنگ، آب انار، انار، برگه زرد آلو، گریپ فروت، خرمالو، آب میوه و سبزیجات کنسرو شده، سیب زمینی، چغندر، کرفس، گوجه فرنگی و سس گوجه، کدو حلوائی و اسفناج، کلم بروکلی و قمری، زیتون، کنسرو قارچ، عصاره سبزیجات، بلوط، کره بادام زمینی، شلغم، ترشی، باقلا و لوبیا سبز، کنگر، عدس، گردو و فندق، سوسیس، تن ماهی، ماهی دودی، دل و جگر، قلوه، ژامبون مغز و کله پاچه، شکلات، کیک های تهیه شده با جوش شیرین

مصرف مایعات: هنگامی که کارایی کلیه شما کاهش می یابد، ادرار کمتری هم تولید می کند و مایعات اضافی در بدنتان تجمع می یابد. پیش از شروع دیالیز این مایعات اضافی با داروها ی که پزشکتان تجویز می کند دفع می شود با کاهش بیشتر عملکرد کلیه، مایعات اضافی توسط دیالیز دفع می گردند. ولی اگر شما مایعات زیاد بنوشید، یا مایعات به اندازه کافی توسط دیالیز دفع نگردد، در بدنتان تجمع می یابند و ممکن است دست ها و پاهایتان ورم کنند، وزنتان افزایش یابد و شاید احساس تنگی نفس کنید و فشار خونتان افزایش یابد. برای جلوگیری از عوارض فوق، کنترل دقیق

وزن و تعیین وزن خشک شما ضروری می باشد . برای تعیین وزن خشک از پرستاران بخش دیالیز کمک بخواهید .

-میزان آب مصرفی شما ، براساس حجم ادرار شما در طی ۲۴ ساعت می باشد. شما بایستی حجم ادرار خود را اندازه گیری کنید و به میزان ۳ تا ۴ لیوان (هر لیوان معادل ۲۵۰ سی سی) بیشتر از حجم ادرارتان مایعات مصرف کنید که به فاصله یک روز در میان دیالیز ، وزن شما بیشتر از ۲- ۱/۵ کیلوگرم نباشد

جهت کاهش تشنگی می توان نکات ذیل را انجام داد :

*مکیدن مقداری لیمو ترش جهت تحریک بزاق

*شستشوی دهان ؛ اما فرو نبردن آب

*جویدن آدامس و استفاده از آبنباتهای سخت و ترش جهت تحریک بزاق

*مکیدن یخ به جای مصرف آب و همچنین ترکیب آب لیمو و آب برای تهیه یخ توصیه می گردد

*مصرف میوه و سبزیجات مجاز در رژیم غذایی به صورت سرد

*محدویت مصرف نمک در غذا ها

*استفاده از فنجان کوچک برای نوشیدن آب و خوردن داروها با مایعات محدود

چند نکته: توصیه می‌شود بیماران دیالیزی از مصرف کاکائو، قهوه و نوشیدن نوشیدنی‌های گاز دار و نوشابه و نوشیدنی‌های الکلی **خودداری کنند**. از مواد غذایی تازه استفاده کنند، غذا را با حرارت ملایم طبخ کنند و مواد غذایی را دور از نور نگهداری نمایند. در صورتی که به نمک طعام عادت کرده اید می‌توانید با افزودن سبزیهای معطر خشک شده مانند (پونه کوهی، نعنا خشک و شوید) ، سرکه، لیموترش و آبغوره وادویه جات(مانند دارچین ، زرد چوبه و پودر سیر ، آویشن و ریحان، زیره) غذاهای خود را خوش طعم نمائید باید توجه داشت که استفاده از ادویه در حد ایجاد طعم در غذا باشد و بیشتر استفاده نگردد.

شیرینی ها: مصرف عسل، مربا، شیرینی، بستنی و ... به میزان کم و متعادل توصیه می‌شود ولی اگر دیابت دارید حتما با پزشک خود در این مورد مشورت کنید.

چربی ها: از روغن‌های جامد و کره استفاده نکنید به جای آنها از روغن زیتون و کانولا استفاده کنید.

آب گریپ فروت به علت تداخل با داروهای مصرفی بهتر است مصرف نشود.

پوست مرغ را قبل از طبخ دور بیندازید.

تخم مرغ به شکل آب پز دوبار در هفته مصرف کنید.

میوه ها: بهتر است میوه ها را قبل از جلسه دیالیز مصرف کنید تا پتاسیم آن حین دیالیز گرفته شود.

غذاها را به جای سرخ کردن، کباب یا بخارپز کنید

اگر فرد دیالیزی دچار کاهش وزن شود چه باید کرد؟

در صورتیکه فرد دیالیزی دچار کاهش وزن شود ابتدا باید بر طبق نظر پزشک معالج علل خطرناک کاهش وزن مورد بررسی قرار گیرد سپس با استفاده از مربا، عسل، مارگارین، روغن زیتون و روغن کانولا اقدام به جبران کاهش وزن بیمار نمود. حتماً از پزشک تان در مورد وزن ایده آل خود سوال کنید. عادت کنید هر روز صبح خودتان را وزن کنید

در خاتمه یادآوری این نکته ضروری است:

بیمار عزیز با کنترل رژیم غذایی اولاً احساس بهتری خواهید داشت و پتاسیم، سدیم و فسفر خون تان بهتر کنترل می شود و زندگی با سلامتی و نشاط بهتری خواهید داشت و مورد دیگر اگرچه دیالیز شرایط سختی برای بیمار و اطرافیان دارد اما در صورت عدم رعایت توصیه های پزشک و پرستاران ممکن است ناتوانی های دیگری همچون نارسایی، نامنظمی ضربان قلب و تجمع مایعات اضافه در فضای اطراف قلب ایجاد شود که شما در فعالیت های ساده روزمره دچار تنگی نفس شوید و سلامت شما را بیشتر تهدید کند. آیا مایلید برای چند قدم راه رفتن دچار تنگی نفس شدید بشوید؟

پس بیایید از خود مراقبت کنید زیرا
آرزوی ما سلامتی شماست.