

مربوط به سل انجام شود و در صورت تایید بیماری، داروهای مربوطه تجویز شود.

از مسائل شایع دیگر در این گونه بیماران، مشکلات گوارشی است که ممکن است با خونریزی قسمت‌های بالایی دستگاه گوارش با زخم‌های سطحی همراه باشد.

آنچه بیماران دیالیزی نباید بخورند

در مورد رژیم غذایی بیماران تحت دیالیز، باید گفت غذاهای غنی از پتاسیم مانند هندوانه (بخصوص برای بیماران مبتلا به سندرم نفروتیک) مجاز نیست.

همچنین بیماران باید مصرف آب را نیز کنترل کنند در صورت وجود تشنگی، می‌توانند با قرار دادن نعناع در دهانشان، تا حدودی به رفع تشنگی کمک کنند

برای محاسبه میزان آب دریافتی در روز، می‌توان میزان ادرار روزانه را اندازه‌گیری و

طور کافی انجام شود، بیماران معمولاً دوباره اشتهای لازم را به دست می‌آورند.

دریافت نمک باید متناسب با وضعیت بیمار تنظیم شود و قرار دادن همه بیماران دیالیزی تحت یک رژیم ثابت با نمک، پتاسیم و پروتئین محدود، اشتباه است.

چراکه بیماران با فشار خون پایین مزمن، ممکن است پیش از دیالیز، نیاز به افزایش دریافت نمک برای بالا بردن فشار خونشان داشته باشند تا از کم‌فشاری خطرناک خون حین دیالیز جلوگیری شود.

به طور کلی، بیماران تحت دیالیز دچار کم‌خونی هستند که در بیشتر علائم ناشی از افزایش اوره خون، نقش دارد و اصلاح کم‌خونی به بهبود این علائم منجر می‌شود.

در صورت وجود علائمی مانند کاهش وزن و بی‌اشتهایی بی‌دلیل، همراه با تب یا بدون تب در این بیماران، باید آزمایش‌های



هنگامی که کلیه‌ها نتوانند نقش‌شان را برای تصفیه خون، تنظیم الکترولیت‌ها، تعادل اسید و بازی و خروج مواد زائد و سمی ایفا کنند، افراد مجبور به دیالیز می‌شوند.

اهداف مراقبت از این بیماران، شامل اطمینان از دیالیز کافی، تغذیه کافی و مناسب، سالم نگه داشتن محل ورود به رگ‌ها (فیستول)، اصلاح کمبودهای هورمونی، به حداقل رساندن مدت بستری شدن و افزایش کیفیت زندگی و طول عمر است.

در ابتدای همودیالیز، بسیاری از بیماران دچار سوءتغذیه هستند، اگرچه هر بار که دیالیز به



آنچه که بیماران دیالیزی
باید بدانند.



دفتر بهبود کیفیت مرکز

آموزش به بیمار

پمفلت شماره ۵

۱۳۹۱/۱۲/۱۶

باید از حمل وسایل سنگین و پوشیدن
لباس‌های خیلی تنگ اجتناب کرد.

باید محل فیستول را پاکیزه نگه داشت.

از کار بدنی سفت و سرما نیز دوری شود و
داروهایی که برای کلیه مضر هستند
استفاده نشود.

تاکنون تاثیر محافظتی جایگزین‌های
E استروژن در زنان یائسه، مکمل ویتامین
و مصرف روزانه آسپرین در بیماران
همودیالیز در برابر بیماری‌های قلبی،
عروقی مشخص نشده است.

منابع:

۱ - گروه تندرستی و زندگی سالم

zn.ir/healthy_safe_life.html

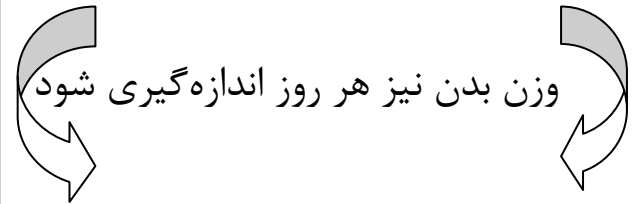
۲- کتاب بیماری کلیه داخلی و جراحی برونرو

سودارت ویرایش دوازدهم ۲۰۱۰

صفحه ۴۷-۱۱۳

یادداشت کرده سپس ۵۰۰ میلی‌لیتر به آن
حجم اضافه کرد.

در این رابطه، باید آب غذاهایی را که خورده
می‌شود (مانند فرنی و رشته‌فرنگی) را هم در
نظر گرفت.



تغییر وزن بین دو دیالیز باید

۲ - ۳ کیلوگرم باشد

به طوری که افزایش وزن در یک بار دیالیز
نیم کیلوگرم، ۲ بار در هفته یک کیلوگرم و
۳ بار در هفته، یک و نیم کیلوگرم باشد.