



اهدای کلیه

تهیه کننده: مریم علیزاده

پزشک تایید کننده: آقای دکتر تقی زاده

متخصص ارولوژی

منبع: برونر و سودارت

بهار ۱۴۰۳



آموزش‌های لازم در مورد نحوه‌ی گرفتن فشار خون ارائه شود. استراحت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه قبل از گرفتن فشارخون، خودداری از مصرف مایعات داغ قبل از گرفتن فشارخون، خودداری از بستن بازوبند بر روی لباس، قرار دادن بازو همسطح قلب و قرار گرفتن در وضعیت خوابیده یا نشسته.

آموزش لازم در ارتباط با کنترل وزن روزانه، استفاده از ترازوی پرتابل و تنظیم صفر ترازو، اطلاع به پزشک در صورت افزایش یا کاهش وزن بیش از ۵ درصد یا تغییر وزن حدود ۲٫۷ کیلوگرم.

کنترل جذب و دفع مایعات با استفاده از ظروف مدرج باشد.

اجتناب از مصرف سیگار، غذاهای تند و رعایت بهداشت دهان و دندان برای حفظ تمامیت غشای مخاطی توصیه می‌شود.

استفاده از ریش تراش برقی و مسواک نرم، عدم استفاده از نخ دندان توصیه می‌شود.

وقتی کلیه قادر به دفع سدیم نباشد پس رژیم با محدودیت سدیم توصیه می‌شود.

استفاده از ویتامین‌های حمایتی لازم است زیرا رژیم درمانی محدود از پروتئین و ویتامین‌های مورد نیاز بدن را تامین نمی‌کند علاوه بر این بیمار تحت دیالیز ممکن است ویتامین‌های محلول در آب را از طریق خون از دست بدهد.

فعالیت: در مرحله ی حاد بیماری باید در بستر استراحت کند.

دارودرمانی: در صورت تجویز اریتروپروتئین، مصرف آن طبق تجویز پزشک و عدم فراموشی در مصرف رعایت شود. در صورت علائمی مانند بثورات جلدی، سردرد، ادم، افزایش وزن، تورم صورت و دست و پاها، ضعف عضلانی، تنگی نفس، افزایش یا کاهش فشار خون و تشنج به پزشک اطلاع دهد. در صورت تجویز مدرها، مصرف دارو در اول صبح و در وقت معین باشد. به منظور پیشگیری از زخم و خارش پماد وازلین و خودداری از صابون سخت و کوتاه کردن ناخن‌ها توصیه می‌شود. در صورت داشتن حساسیت مفصلی کاهش دامنه حرکتی مفصل و قدرت عضلانی به پزشک اطلاع داده شود.

□ درمان خارش: محدودیت مصرف فسفر، مصرف هیدروکسید آلومینیوم، آنتی هیستامین و لوسین موضعی و نرم کننده‌ها

□ درمان علائم استخوانی: کلسیترو، کربنات کلسیم

□ درمان آرتريت: آلوپرینول جهت کاهش اسید اوریک

□ کمبود ویتامین‌ها: به صورت تکمیلی ویتامین ب۱، ب۲، ب۶ و ویتامین سی

□ دیالیز: همودیالیز یا دیالیز صفاقی

□ درمان جراحی: پیوند کلیه

آموزش به بیمار و خانواده:

□ محدودیت مصرف فسفات، با بالا رفتن فسفات در خون فسفات کلسیم در بافت‌ها رسوب می‌کند و باعث خارش می‌شود.

□ میزان پروتئین مورد نیاز ۶/۰ تا ۸/۰ میلی گرم بر کیلوگرم می‌باشد.

3

بررسی و یافته‌های تشخیصی:

معاینه‌ی فیزیکی، علائم بالینی، سونوگرافی کلیه، آزمایش خون و ادرار، رادیوگرافی، اسکن کلیه و نمونه برداری از کلیه

عوارض:

افزایش پتاسیم در اثر کاهش دفع، افزایش فشار خون، کم خونی بعثت کاهش اریتروپوئتین، کاهش طول عمر گلبول قرمز و بیماری‌های استخوانی

درمان:

□ درمان علائم قلبی-عروقی، ادم ریه، دیور تیک‌ها (ادرارآور)، داروهای دیژیتال و داروهای کاهش‌دهنده فشارخون،

□ داروهای ضد تشنج مثل دیازپام و فنی توئین برای درمان علائم عصبی

□ درمان علائم گوارشی: آنتی اسید بدون منزیم و متوکلرپرامید

□ درمان کم خونی: اریتروپوئتین، اسیدفولیک و گاهی آهن

2

□ آموزش‌های لازم در مورد نحوه‌ی گرفتن فشار خون ارائه شود. استراحت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه قبل از گرفتن فشارخون، خودداری از مصرف مایعات داغ قبل از گرفتن فشارخون، خودداری از بستن بازوبند بر روی لباس، قرار دادن بازو همسطح قلب و قرار گرفتن در وضعیت خوابیده یا نشسته.

□ آموزش لازم در ارتباط با کنترل وزن روزانه، استفاده از ترازوی پرتابل و تنظیم صفر ترازو، اطلاع به پزشک در صورت افزایش یا کاهش وزن بیش از ۵ درصد یا تغییر وزن حدود ۲٫۷ کیلوگرم.

□ کنترل جذب و دفع مایعات با استفاده از ظروف مدرج باشد.

□ اجتناب از مصرف سیگار، غذاهای تند و رعایت بهداشت دهان و دندان برای حفظ تمامیت غشای مخاطی توصیه می‌شود.

□ استفاده از ریش تراش برقی و مسواک نرم، عدم استفاده از نخ دندان توصیه می‌شود.

□ آموزش‌های لازم در مورد نحوه‌ی گرفتن فشار خون ارائه شود. استراحت ۱۰ تا ۱۵ دقیقه قبل از گرفتن فشارخون، خودداری از مصرف مایعات داغ قبل از گرفتن فشارخون، خودداری از بستن بازوبند بر روی لباس، قرار دادن بازو همسطح قلب و قرار گرفتن در وضعیت خوابیده یا نشسته.

□ آموزش لازم در ارتباط با کنترل وزن روزانه، استفاده از ترازوی پرتابل و تنظیم صفر ترازو، اطلاع به پزشک در صورت افزایش یا کاهش وزن

1