

نارسایی حاد کلیه

به از کار افتادن یا کاهش عملکرد کلیه به شکل ناگهانی که سبب افزایش میزان سموم دفعی کلیه در خون می‌شود نارسایی حاد کلیه اطلاق می‌گردد، که می‌تواند بین چند ساعت تا چند روز باشد. در این حالت اندازه کلیه‌ها در سونوگرافی و عکس رنگی کلیه‌ها طبیعی می‌باشد.

علل ایجاد نارسایی کلیه

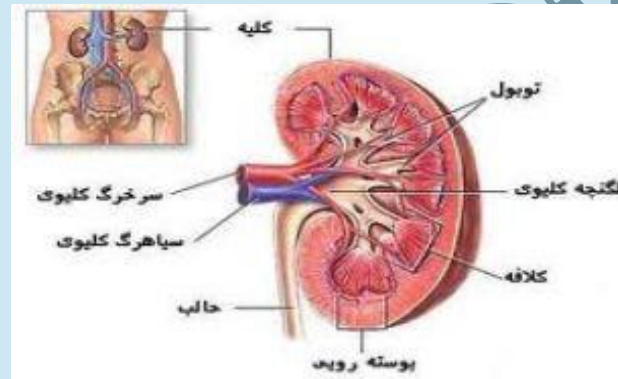
پیش کلیوی: کاهش خونرسانی کلیه مانند خونریزی شدید، اسهال و استفراغ شدید، افت فشارخون شدید داخل کلیوی: مانند صدمات بافت کلیه، ضربه، بعضی از داروها، واکنش‌های حساسیتی پس کلیوی: انسداد در برابر جریان ادرار مانند سنگ و توده

علائم عمومی:

علائم شامل تهوع، استفراغ، اسهال مداوم، خشکی پوست و مخاط، بوی بد تنفس (بوی ادرار)، افسردگی، گیجی، علائم عصبی-عضلانی، انقباض عضلانی و تشنج (به دلیل اختلال در متابولیسم کلسیم، فسفر، سدیم و پتاسیم)، اختلال شنوایی و لرزش است. هم چنین ممکن است حجم ادرار کم و خون‌آلود باشد.

علائم کم خونی بدلیل مشکلات گوارشی و نیز کاهش تولید و کاهش عمر گلبولهای قرمز است. گاهی ظاهر بیمار بسیار بدحال و خواب‌آلود است، تشخیص

اندازه‌گیری میزان اوره و کراتینین و الکترولیت (مثل پتاسیم) خون و اندازه‌گیری حجم ادرار. سونوگرافی در نارسایی پس کلیوی کمک کننده می‌باشد.



درمان:

- مراحل اصلی درمان آسیب حاد کلیوی عبارتند از
1. تصحیح یا درمان علل آسیب کلیه
 - درمان علل زمینه‌ای مانند افت فشار خون خونریزی و جبران حجم از دست رفته درمان صدمات بافت کلیه و عفونت‌ها و نیز سنگ‌ها و توده‌هاست که مانع از آسیب بیشتر به بافت کلیه می‌شود
 2. دارو درمانی و درمان‌های حمایتی: درمان کم خونی با

استفاده از داروهای خوراکی و تزریقی (اپرکس) انجام می‌شود. درمان عفونت‌ها و مشکلات گوارشی و پرهیز از مصرف داروهای با سمیت کلیوی، کنترل اختلال آب و الکترولیت و علائم بالینی اوره بالا، همه بیماران نیاز به اقدامات حمایتی مانند تنظیم آب و الکترولیت‌ها و تنظیم اسیدیته مایعات بدن و دارند.

3. توصیه‌های غذایی: تغذیه مناسب جهت تامین مواد غذایی و کالری کافی، محدودیت‌های غذایی مناسب برای پیشگیری از عوارض و آسیب‌های کلیوی، محدودیت مصرف مایعات و نمک برای پیشگیری از ادم و تنگی نفس و کنترل فشارخون، محدودیت دریافت پتاسیم، اجتناب از مصرف میوه‌های پر پتاسیم مانند موز و پرتقال و آبمیوه‌های صنعتی و میوه‌های خشک، افزایش سطح پتاسیم خون عارضه جدی و تهدید کننده حیات می‌باشد.

4. دیالیز: برای جلوگیری از عوارض خطرناک بیماری مانند اوره بالا، اختلالات الکترولیتی مثل افزایش پتاسیم و التهاب لایه‌های اطراف قلب انجام می‌شود. انجام دیالیز باعث اصلاح طولانی‌تر اختلالات بیوشیمیایی شده و امکان مصرف آزادانه مایعات و پروتئین‌ها و سدیم را فراهم آورده و سبب کاهش تمایل به خونریزی می‌شود.



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شاهرود
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام حسین (ع)

پیشگیری از نارسایی حاد کلیوی:

پیشگیری از بیماری شامل پیشگیری از علل بوجود آورنده بیماری است

تأمین مایعات کافی برای بیمارانی که در معرض خطر کم آبی می‌باشند، مثل بیماران تحت شیمی‌درمانی

پیشگیری و درمان سریع عفونت‌ها: عفونت‌ها می‌توانند باعث آسیب پیش‌رونده کلیوی شوند. برای پیشگیری از عفونت‌های ادراری در بیمارانی که سوند ثابت دارند، کاتترها باید هر چه سریعتر خارج شوند.

داشتن توجه خاص نسبت به زخم‌ها، سوختگی‌ها و سایر عوامل زمینه‌ساز شوک سپسیس.

برای پیشگیری از اثرات سمی دارویی، مراقب مقدار مصرف،

مدت مصرف و سطح خونی تمام داروهایی که توسط کلیه‌ها

متابولیزه یا دفع می‌شوند باشید

بیماران باید تحت نظر بوده و درمان‌های مناسب دریافت کنند، کلیه‌ها توانایی قابل ملاحظه‌ای برای رهایی از آسیب دارند، به همین دلیل هدف درمانی در نارسایی حاد کلیه، نگهداری تعادل شیمیایی طبیعی بدن و پیشگیری از عوارض است به شکلی که بافت کلیه‌ها بهبود یابد و کار کلیه برگردد.



نارسایی حاد کلیه

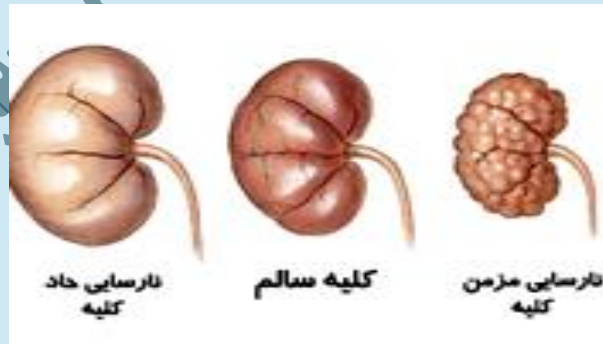
تلفن: 13-32342000

تهیه و تنظیم: م خطیبی، کارشناس پرستاری، سوپروایزر آموزش

سلامت، بازنگری: زمستان 1399

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث

راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم گیوری



علائم هشدار دهنده:

در صورت مشاهده علائم زیر سریعاً به پزشک یا مرکز

درمانی مراجعه کنید.

تهوع ، استفراغ ، تنگی نفس ، خشکی مخاط، تنفس

بدبو (بوی ادرار) ، گیجی و خواب آلودگی، ورم، علائم

عصبی - عضلانی (گرفتگی عضلات)، تغییر در حجم

ادرار