

تهیه کننده: ساناز رضایی

نارسایی کلیه و مراقبت های پرستاری آن؟

کلیه ها یک جفت عضو لوبیا شکل هستند که به سمت پایین کمر قرار گرفته اند. در واقع می توان گفت کلیه ها در دو طرف ستون فقرات قرار دارند. وظیفه کلیه ها فیلتر کردن خون از سموم بدن و دفع آن ها به سمت مثانه ها است و مثانه این سموم را از طریق ادرار دفع می کند. **نارسایی کلیه** زمانی رخ می دهد که کلیه ها نتوانند مواد زائد و سموم بدن را از طریق خون دفع کنند. عوامل زیادی در ایجاد اختلال در عملکرد کلیه تاثیر دارند که از آن جمله می توان به موارد زیر اشاره کرد:

- قرار گرفتن در معرض سموم و آلاینده های محیطی یا مصرف داروهای خاص
- ابتلا به انواع خاص از بیماری های مزمن
- کم آبی شدید بدن
- وارد شدن آسیب به کلیه ها

توجه داشته باشید چنانچه در اثر موارد بالا در عملکرد کلیه ها اختلال وارد شود، سموم بدن نمی توانند از طریق ادرار خارج شوند و همین امر می تواند موجب ابتلا به نارسایی کلیه که یک بیماری خطرناک است، بشود.

علائم ابتلا به نارسایی کلیه

معمولاً علائم نارسایی کلیه شامل موارد زیر است اما ممکن است گاهی اوقات فردی مبتلا به نارسایی کلیه باشد و هیچ یک از علائم را از خود بروز ندهد:

- کاهش ادرار در نتیجه احتباس مایعات در بدن و تورم مچ پاها و دست ها
- مشکلات تنفسی
- احساس خستگی مداوم
- احساس حالت تهوع و سرگیجه
- احساس درد در قفسه سینه
- در موارد حاد تشنج و کما

توجه داشته باشید برای پیشگیری از ابتلا به نارسایی حاد کلیوی باید همواره مراقب بروز علائم اولیه نارسایی کلیه باشید، این علائم اغلب به سختی قابل تشخیص هستند اما چنانچه فرد با کاهش ادرار و تنگی نفس و تورم اندام ها روبرو شد بهتر است فوراً به متخصص کلیه مراجعه کنند.

رنگ ادرار یکی از مواردی است که می تواند نشانگر عملکرد کلیه ها و سلامت کلی بدن باشد. در ادامه رنگ های مختلف ادرار به شما معرفی می شود:

- زرد روشن – رنگ ایده آل بر افراد سالم
- زرد تیره – نشان دهنده کم آبی بدن
- نارنجی – نشان دهنده کم آبی یا صفرا در جریان خون
- صورتی یا قرمز- نشان دهنده وجود خون در ادرار
- ادرار کف آلود – نشان دهنده وجود پروتئین در ادرار

علت ابتلا به نارسایی کلیه

نارسایی کلیه می تواند در اثر بیماری های جانبی اتفاق بیفتد، به همین علت می توان گفت عده ای از افراد بیشتر در معرض ابتلا به نارسایی کلیوی قرار دارند. در ادامه با ما همراه باشید تا این بیماری ها را به شما معرفی کنیم:

- کاهش ناگهانی جریان خون در کلیه ها در اثر حملات و بیماری های قلبی، نارسایی کبدی، کمبود آب بدن، وجود عفونت های شدید و یا آلرژی در بدن و فشار خون بالا و مصرف داروهای ضد التهاب
- ابتلا به مشکلات دفع ادرار در اثر بیماری پروستات، سرطان های روده بزرگ، سرطان مثانه، وجود سنگ کلیه، لخته شدن خون در دستگاه ادراری با مشکلات اعصابی
- قرار گرفتن در معرض فلزات سنگین و مسموم شدن
- مصرف مواد مخدر و نوشیدنی های الکلی
- ابتلا به بیماری های خود ایمنی مانند لوپوس
- ابتلا به سرطان سلول های پلازما و مغز استخوان
- مصرف داروهای شیمی درمانی
- استفاده از رنگ های مورد نیاز در آزمایش های تصویربرداری
- مصرف آنتی بیوتیک
- ابتلا به دیابت کنترل نشده

انواع مختلف نارسایی کلیه

۵ نوع مختلف نارسائی کلیه وجود دارد که در ادامه به طور خلاصه معرفی خواهند شد:

نارسایی حاد کلیهacute perenal

این نوع از نارسایی کلیه به دلیل نرسیدن جریان کافی خون به کلیه ها اتفاق می افتد و زمانی قابل درمان است که پزشک بتواند به موقع این بیماری را تشخیص دهد.

نارسایی حاد ذاتی کلیهacute intrinsic

این نارسایی در اثر ورود ضربه مستقیم به کلیه ها اتفاق می افتد که می تواند در اثر یک سانحه باشد.

نارسایی مزمن کلیهchronic perenal

این نوع از نارسایی بر اثر نرسیدن خون کافی به کلیه ها و در نتیجه کوچک شدن کلیه ها اتفاق می افتد.

نارسایی مزمن ذاتیchronic inyrinsic

چنانچه بر اثر بیماری های ژنتیکی کلیه دچار مشکل شود و برای مدت طولانی فرد با این مشکل دست و پنجه نرم کند، مبتلا به نارسائی مزمن ذاتی کلیه خواهد بود.

نارسایی پسا مزمنchronic post-renal

این نارسایی در اثر انسداد طولانی مدت مجاری ادرار و در نتیجه وارد شدن فشار و آسیب به کلیه ها ایجاد می شود.

مراحل نارسایی کلیه

نارسائی کلیه به ۵ مرحله دسته بندی می شود که از موارد بسیار خفیف تا نارسایی کامل متفاوت خواهد بود. چنانچه مراحل پیشرفت کنند، علائم و عوارض بیشتر می شود.

–مرحله اول

این مرحله بسیار خفیف است و ممکن است هیچ علامت یا عارضه قابل مشاهده ای وجود نداشته باشد. بنابراین می توان با تغییر رژیم غذایی و ورزش منظم و عدم استفاده از دخانیات این مرحله را درمان کرد.

–مرحله دوم

این مرحله نیز همچنان خفیف در نظر گرفته می شود اما علائمی مانند وجود پروتئین در ادرار یا آسیب فیزیکی به کلیه ها در این مرحله وجود دارند. همچنین در صورتی که فردی مبتلا به بیماری قلبی و اختلالات خونی باشد، ممکن است در این مرحله پیشرفت بیشتری را مشاهده کند.

–مرحله سوم

این مرحله بیماری نارسایی کلیه متوسط است که با آزمایش خون و اندازه گیری مواد زائد مشخص می شود. همچنین در این مرحله دست و پاها متورم شده و تکرر ادرار مشاهده می شود.

مرحله چهارم

این مرحله بیماری کلیوی متوسط تا شدید است که کلیه ها به خوبی کار نمی کنند و علائمی مانند کم خونی، فشار خون بالا و بیماری های استخوانی مشاهده می شود.

مرحله پنجم

این مرحله وخیم ترین مرحله است که کلیه ها عملاً از کار می افتند و علائمی مانند استفراغ، حالت تهوع، عوارض پوستی و مشکلات تنفسی دارد.

روش های درمان نارسایی کلیه

بسته به اینکه نارسایی کلیوی شما در کدام مرحله باشد، روش های درمان متفاوت است. اما به طور کلی می توان به روش های زیر اشاره کرد:

دیالیز

با استفاده از دستگاه دیالیز خون فیلتر و تسویه می شود و در واقع دستگاه وظیفه کلیه ها را انجام می دهد. توصیه می شود افراد در کنار استفاده از دیالیز، رژیم غذایی کم نمک و کم پتاسیم داشته باشند.

پیوند کلیه

در این حالت از یک کلیه پیوندی که با بدن فرد بیمار سازگار باشد استفاده می شود و برای این کار باید بیمار از داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی استفاده کند تا بدن خود را با کلیه جدید سازگار نماید. توجه داشته باشید استفاده از این روش برای همه افراد مناسب نیست.

رژیم غذایی مخصوص

برخی از توصیه ها در رژیم غذایی محدود کردن سدیم و پتاسیم است. همچنین مصرف پروتئین نیز بنا به توصیه پزشک باید انجام شود.

پیشگیری از ابتلا به نارسایی کلیه

به طور کلی می توان گفت برای کاهش ابتلا به نارسایی کلیه می توان از مصرف داروهایی با دوزهای زیاد حتی مانند داروهای آسپرین در مدت زمان کوتاه جلوگیری کرد. علاوه بر این توصیه می شود افراد رژیم غذایی سالم داشته باشند و بیماری های جانبی مانند فشار خون و دیابت همواره تحت کنترل قرار بگیرد تا بتوانند از ابتلا به نارسایی کلیه پیشگیری کنند.

توصیه های پرستاری هنگام بروز اختلال در تغذیه کمتر از

نیاز بدن

۱. مددجو را روزانه وزن کنید.

۲. الگوی تغذیه مددجو را ارزیابی کنید.
 ۳. عوامل موثر در اختلال تغذیه (بی اشتها، افسردگی و...) را بررسی کنید.
 ۴. علائم سوء تغذیه شامل وجود ضعف و خستگی، رنگ پریدگی ملتحمه و... را بررسی کنید.
 ۵. محیطی آرام و تمیز به همراه فضای لذتبخش حین غذاخوردن ایجاد کنید.
 ۶. مطمئن شوید؛ مددجو رژیم غذایی تجویز شده را رعایت می کند.
 ۷. تشویق بیمار به افزایش فعالیت در حد تحمل؛ جهت افزایش راحتی و اشتها.
 ۸. غذاها و میوه های مجاز و غیرمجاز جهت تغذیه مناسب بیمار (در حد امکان تعدیل شده با عادات شخصی و فرهنگی) به وی آموزش داده شود.
 ۹. دلایل محدودیت های غذایی در بیماری های کلیوی را توضیح دهید (جهت افزایش درک و همکاری بیمار).
- ### توصیه های پرستاری هنگام بروز عدم تحمل فعالیت
- بررسی خستگی، ضعف، تنگی نفس، تعریق، گیجی، غیرطبیعی بودن تعداد ریتم ضربان قلب و تغییرات قابل توجه فشارخون
 - آموزش به بیمار دارای مشکل عدم تحمل فعالیت**
 - هرگونه فعالیتی که باعث درد قفسه سینه، کوتاه شدن تنفس و ضعف می شود، محدود شود
 - فعالیت روزمره را ساده سازی کند.
 - تکنیک های آرام سازی آموزش داده شود.
 - کاهش تحمل نسبت به فعالیت را حتماً گزارش دهند.
 - اهمیت تغذیه مناسب آموزش داده شود.
- ### توصیه های پرستاری هنگام بروز عفونت
- بررسی درجه حرارت بدن، لرز، تعداد نبض، اشتها، ضعف و خستگی، WBCT، خواب آلودگی، صدای تنفسی، سرفه های خلط دار، ادرار کدر با بوی بد
 - وجود قرمزی، التهاب و ترشح در محل ورود کاتتر دیالیز صفاقی و محل عروق همودیالیز
 - چک روتین مددجو از نظر هپاتیت C و B
 - روش شستن درست دستها را رعایت کنید و مددجو را نیز به انجام آن تشویق کنید.
 - هنگام شروع و قطع همودیالیز، استانداردهای استریلیزاسیون را رعایت کنید.
 - مددجو را از افرادی که مبتلا به عفونت هستند محافظت کنید.

- حین انجام سونداژ مثانه یا واردکردن سوزن به داخل شریان یا ورید، نکات استریل رعایت گردد.

- به طور روتین از مایع دیالیز کشت تهیه شود.

- در انجام دیالیز صفاقی، کلیه نکات استریلیزاسیون رعایت شود.

توصیه های پرستاری در مورد رژیم درمانی

بررسی مددجو از نظر نشانه های عدم رعایت رژیم درمانی شامل: غیرطبیعی بودن آزمایشات، افزایش غیرعادی وزن، بی اطلاعی از عوامل آسیب رسان کلیوی، اعتقاد به اینکه آسیب کلیوی خود به خود بهبود می یابد و عدم تلاش برای اجرای مراقبت های تجویز شده

- شرح بیماری نارسایی کلیوی در حد درک و فهم مددجو
- تشویق به شرکت در مراقبت های تجویز شده (کنترل جذب و دفع، کنترل دما، رژیم غذایی و...)
- و مشورت با مشاور تغذیه برای انتخاب غذاهای مجاز

- اطلاعاتی در مورد منابع سودمند در جامعه در اختیار مددجو قرار دهید.

- تشویق خانواده بیمار جهت تشویق مددجو

توصیه های پرستاری در هنگام یبوست

بررسی از نظر کاهش دفعات اجابت مزاج، کاهش صدای روده، بی اشتها، زور زدن هنگام دفع مدفوع، اتساع و درد شکم، دفع مدفوع سفت.

- افزایش فعالیت در حد توان مددجو.

- ایجاد محیطی خلوت و در اختیار قراردادن زنگ اخبار هنگام اجابت مزاج.

توصیه های پرستاری در هنگام کاهش حجم مایعات

- بررسی خشکی مخاط، تشنگی، تورگور پوست، نبض ضعیف و تند، فشارخون

- بررسی از دست دادن ناگهانی وزن به میزان ۲ درصد یا بیشتر

- بررسی تغییر در وضعیت ذهنی

- اقداماتی را جهت کاهش تهوع و استفراغ، افزایش اشتها و برطرف کردن خستگی در مددجو انجام دهید.

- اقداماتی جهت کاهش تب فراهم آورید.

- چک کردن محل ورود سوزن دیالیز از نظر خونریزی و چک کردن لوله ها و محل های اتصال.

- تا یک ساعت بعد از همودیالیز، از تزریقات عضلانی خودداری کنید

- خون و مایع از دست رفته را جایگزین کنید.

- حجم مایع خروجی دیالیز صفاقی را با حجم مایع ورودی مقایسه کنید.