

نارسایی حاد کلیه

به از کار افتادن یا کاهش عملکرد کلیه به شکل ناگهانی که سبب افزایش میزان سموم دفعی کلیه در خون می شود نارسایی حاد کلیه اطلاق می گردد، که می تواند بین چند ساعت تا چند روز باشد. در این حالت اندازه کلیه ها در سونوگرافی و عکس رنگی کلیه ها طبیعی می باشد.

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، واکنش های حساسیتی پس کلیوی :انسداد در برابر جریان ادرار مانند سنگ و توده

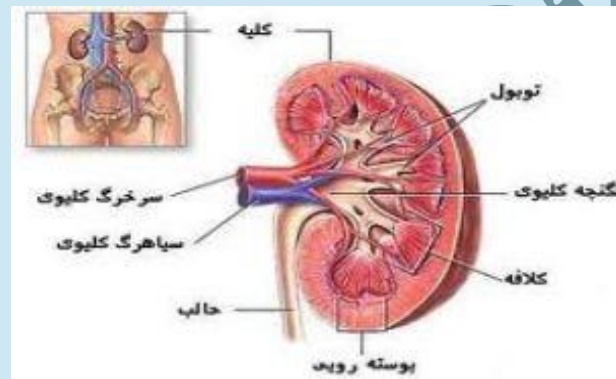
علائم عمومی:

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 خون آلود باشد.

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

تشخیص

اندازه گیری میزان اوره و کراتینین و الکترولیت (مثل پتاسیم) خون و اندازه گیری حجم ادرار. سونوگرافی در نارسایی پس کلیوی کمک کننده می باشد.



درمان:

مراحل اصلی درمان آسیب حاد کلیوی عبارتند از
۱. تصحیح یا درمان علل آسیب کلیه
درمان علل زمینه ای مانند افت فشار خون خونریزی و جبران حجم از دست رفته درمان صدمات بافت کلیه و عفونت ها و نیز سنگ ها و توده ها است که مانع از آسیب بیشتر به بافت کلیه می شود

۲. دارو درمانی و درمان های حمایتی: درمان کم خونی با

استفاده از داروهای خوراکی و تزریقی (اپرکس) انجام می شود. درمان عفونت ها 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 الکترولیت ها و تنظیم اسیدیته مایعات بدن و دارند.

۳. توصیه های 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 میوه های پر پتاسیم مانند موز و پرتقال و آبمیوه های صنعتی و میوه های خشک ،افزایش سطح پتاسیم خون عارضه جدی و تهدید کننده حیات میباشد.

۴. دیالیز : برای جلوگیری از عوارض خطرناک بیماری مانند اوره بالا، اختلالات الکترولیتی مثل افزایش پتاسیم و التهاب لایه های اطراف قلب انجام میشود. انجام دیالیز باعث اصلاح طولانی تر اختلالات بیوشیمیایی شده و امکان مصرف آزادانه مایعات و پروتئین ها و سدیم را فراهم آورده و سبب کاهش تمایل به خونریزی می شود.

نارسایی حاد کلیه



تهیه و تنظیم: دفتر آموزش سلامت

بازنگری: زمستان ۱۴۰۳

منبع: پرستاری داخلی جراحی برونر سوارث
راهنمای بالینی پرستاری دکتر امامی رضوی و اعظم گیوری

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 می باشند، مثل بیماران تحت شیمی درمانی

پیشگیری و درمان سریع عفونت ها: عفونت ها می توانند باعث آسیب پیش رونده کلیوی شوند. برای پیشگیری از عفونت های ادراری در بیمارانی که سوند ثابت دارند، کاتترها باید هر چه سریعتر خارج شوند.

داشتن توجه خاص نسبت به زخم ها، سوختگی ها و سایر عوامل زمینه ساز شوک سپسیس.

برای پیشگیری از اثرات سمی دارویی، مراقب مقدار مصرف،

مدت مصرف و سطح خونی تمام داروهایی که توسط کلیه ها

متابولیزه یا دفع می شوند باشید

بیماران باید تحت نظر بوده و درمان های مناسب دریافت کنند، کلیه ها توانایی قابل ملاحظه ای 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 کلیه ها بهبود یابد و کار کلیه برگردد.



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

