



شماره سند : TR/QI/280
 گروه هدف : بیماران و همراهیان
 تاریخ بازنگری : ۱۴۰۳/۰۱/۰۵
 تاریخ بازنگری بعدی : ۱۴۰۵/۰۱/۰۵
 ویرایش : ۰۳

دیابت و مشکلات کلیوی (نفروپاتی دیابتی)

آموزش به بیمار و همراهیان

درمان در مراحل نارسایی کلیه

****همودیالیز :** در این روش خون شما از طریق یک لوله که به بازوی شما متصل است به یک دستگاه منتقل می شود که در آن مواد زائد و مایعات اضافی از خون شما تصفیه شده و خون تمیز به بدن شما برگردانده می شود .

****دیالیز صفاقی :** در این روش شکم شما را بوسیله مایع مخصوصی پر می کنند. این مایع مواد زائد و آب اضافی را از خون شما جمع آوری کرده سپس مایع را از شکم شما تخلیه کرده و دور می ریزند.

یکی از روش های تشخیصی برای عملکرد کلیه آزمایش ادرار ۲۴ ساعته است.
 نکته مهم در انجام آزمایش این است که دقیقاً به مدت ۲۴ ساعت ادرار خود را در ظرف نمونه تخلیه نمایید. برای سهولت در شمارش ساعات بهتر است از هر ساعت که شروع میکنید ادرار اولیه را تخلیه کنید و از آن ساعت به بعد ادرار را در ظرف نمونه تخلیه نمایید.

منبع : www.nursingconsult.com

مددجوی گرامی خواهشمند است فایل های بارگزاری شده در سایت بیمارستان (www.javadalaemehosp.ir) با عنوان (آموزش به بیمار) جهت مراقبت اثربخشی از بیمار در منزل را مطالعه فرمایید و همچنین در صورت نیاز به هرگونه مشاوره بالینی با شماره تلفن:
05131841-3 داخلی ۲۵۱ (کلینیک پرستاری آموزش سلامت)
 همه روزه به جز ایام تعطیل از ساعت ۸ الی ۱۲ تماس حاصل فرمایید.
 آدرس: مشهد-بلوار وکیل آباد- بلوار هنرستان

درمان

هدف از درمان جلوگیری یا کاهش آسیب به کلیه هاست ، که این امر با کنترل فشار خون (فشارخون زیر ۱۳۰/۸۰ و قند خون (قند خون ناشتا زیر ۱۱۰) محقق می شود.

درمان در مراحل اولیه (برای پیشگیری)

- رعایت رژیم غذایی
- توصیه به مصرف میوه ها و سبزیجات و اجتناب از مصرف غذاهای چرب و شور و شیرین
- ورزش منظم
- مصرف داروها و انسولین (طبق دستور پزشک)
- کنترل فشارخون
- درمان زود هنگام عفونت های ادراری
- اجتناب از مصرف دخانیات
- پیگیری منظم آزمایشات و مراجعه به پزشک



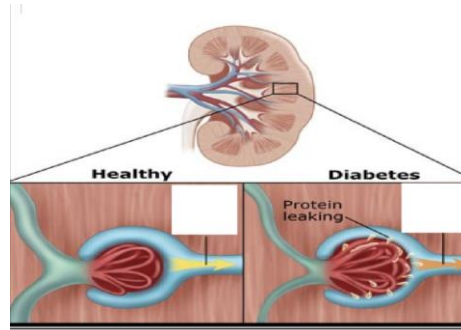
مددجوی عزیز

پمفلت حاضر شامل مطالب آموزشی در مورد بیماری کنونی شما می باشد. امیدواریم با مطالعه و رعایت آن سلامت خود را باز یابید.



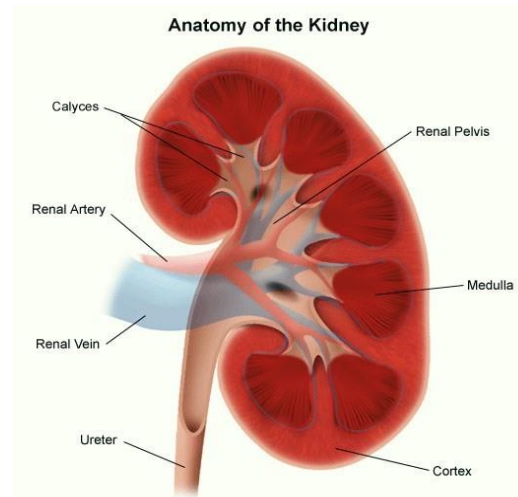
کار کلیه ها تصفیه کردن مواد زاید از خون است. عمل تصفیه کردن در ساختارهای کوچکی بنام گلومرول که شباهت زیادی به عروق خونی دارد انجام می شود. در کلیه های سالم گلومرول مواد زاید را از خون خارج میکند اما پروتئین را در خون باقی می گذارد، چرا که این پروتئین ها برای حفظ سلامتی بدن ما ضروری هستند. خون تصفیه شده از کلیه ها خارج می شود و به جریان خون بر میگردد. بالا رفتن قندخون و فشارخون می تواند سبب تخریب گلومرولها شود و اگر گلومرولها تخریب شوند دیگر نمی توانند وظیفه خود را به خوبی انجام دهند. در نتیجه پروتئین های موجود درخون از گلومرولها به خارج نشت میکند و از طریق ادرار از کلیه ها خارج میگردند . اگر این تخریب درمان نشود و ادامه یابد مقدار زیادی پروتئین از طریق ادرار از دست می رود . نهایتاً کلیه ها آنقدر آسیب می بینند که از فعالیت می افتند .

اثر دیابت بر کلیه ها



عوامل خطر:

- سابقه ی خانوادگی
- افزایش سن
- مشکلات انسدادی کلیه (سنگ کلیه حالب و یا مثانه)
- مصرف برخی داروها



علامت:

- ✘ فشار خون بالا
- ✘ تشنگی، پرنوشی، تکرر ادرار (در مراحل ابتدایی بیماری)
- ✘ ورم کردن صورت و اندام ها (پاها)
- ✘ افزایش وزن غیرطبیعی
- ✘ کاهش اشتها
- ✘ کاهش وزن غیرطبیعی (بدلیل از دست دادن پروتئین بدن و مصرف پروتئین عضلات)
- ✘ ناراحتی های معده (تهوع استفراغ)
- ✘ خستگی و حال عمومی بد
- ✘ سردرد، سسکسه های مکرر، خارش بدن

سیر بیماری

در مراحل اولیه گرفتاری کلیوی در بیماران دیابتی وزمانیکه دفع پروتئین هنوز کم است، کنترل دقیق قند خون و کنترل فشار خون میتواند از پیشرفت بیماری به سمت نارسایی کلیوی پیشرفته جلوگیری کند، حتی سبب بهبود آن شود. ***در مراحل پیشرفته تر که دفع پروتئین زیاد شد معمولاً کنترل دقیق قند خون ، محدودیت مصرف پروتئین، کنترل فشار خون در کند شدن روند بیماری مؤثر است اما روند بیماری را متوقف نخواهد کرد.

با کنترل قند خون و فشار خون

از

بروز بیماری پیشگیری کنید.