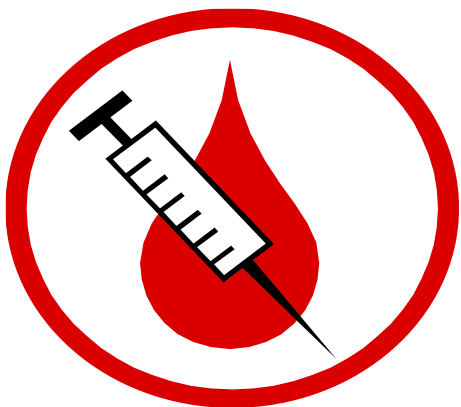




آموزش به بیمار

کم خونی در دیالیز



از عوارض دارو افزایش فشار خون می باشد ،
بنابراین قبل از تزریق باید فشار خون کنترل
شود . در صورتیکه فشار بالا باشد ، از تزریق آن
باید خودداری گردد.



منبع:

www.nursingconsult.com



کاربر گرامی با روشن کردن اینترنت و
دوربین گوشی و گرفتن آن بر روی بارکد
بالا پمفلتهای دیالیز در گوشی برای
شما قابل مشاهده می باشد.

آدرس: مشهد، بلوار امام خمینی ، امام خمینی ۲۵
تلفن : ۳۲۲۹۱۹۶۳ دظ ۰۶-۳۰۰۶
www.mums.ac.ir/month/fa/amoozeshbebimar

ولی قبل از اینکه بیماران دیالیزی بخواهند
آمپول اریتروپویتین یا همان اپرکس را
بگیرند باید آهن بدن آنها تنظیم گردد. در
صورتیکه کم خونی شدید باشد و یا با داروی
اریتروپویتین برطرف نشود باید تزریق خون
انجام شود.

نکات قابل توجه در تزریق اپرکس :
دارو به شکل آمپول های
۱۰۰۰، ۴۰۰۰، ۲۰۰۰ وجود دارد.
از تکان دادن دارو باید اجتناب کرد .

بهتر است دارو به صورت زیر جلدی تزریق
شود و این امر سبب افزایش تدریجی میزان
سر می آن می شود.

دارو باید در یخچال نگهداری شود و از یخ
زدگی و تابش مستقیم نور خورشید محافظت
گردد.

جهت حمل این دارو باید از کیف یخ استفاده
گردد.

شماره سند: ۱۰۲۷-ت/۳۲-پ

تاریخ صدور:	۱۴۰۱/۰۱/۳۰	تاریخ بازنگری:	۱۴۰۲/۰۶/۱۵
کد بازنگری:	۰۸	تاریخ بازنگری مجدد:	۱۴۰۴/۰۶/۱۵

مطالب پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از بیماریتان می باشد. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را بازیابید.



کم خونی به کاهش ساخته شدن گلبول قرمز یا تولید گلبولهای قرمزی که از نظر شکل غیر طبیعی هستند گفته میشود.

یکی از کارهای اصلی کلیه ترشح ماده ای به نام اریتروپویتین است که به روی مغز استخوان اثر گذاشته و باعث تحریک تولید گلبول قرمز میشود.

مهمترین دلیل کم خونی در بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه کمبود اریتروپویتین می باشد.

سایر علل کم خونی عبارتند از:

کاهش طول عمر گلبولهای قرمز در اثر نارسایی کلیه و تجمع مواد سمی در بدن بی اشتها و کمبود تغذیه که نتیجه آن کمبود مواد سازنده خون مثل آهن، اسید فولیک و B12 است.

خونریزی از دستگاه گوارش به علت التهاب و زخم های ایجاد شده در معده بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه که نسبت به افراد معمولی این التهابات و زخم ها را بیشتر در دستگاه گوارش خود دارند.

اختلالات انعقادی و خونریزی های غیر طبیعی مثل خون دماغهای مکرر و خون ریزی شدید از محل سوزنها.

کمبود آهن که میتوان به علت خون گیری های مکرر جهت انجام آزمایشات و یا به علت خونریزی از دستگاه گوارش همچنین به دلیل احتباس مقداری از خون در مسیرها و صافی در حین دیالیز ایجاد می شود.

علامت بالینی در کم خونی:

ضعف، تنگی نفس و کاهش حس خوب بودن، اشکال در تمرکز حواس، خواب آلودگی، عدم تحمل نسبت به سرما و گرما، تپش قلب، لنگیدن های متناوب و حملات سکنه مغزی.

تشخیص:

تشخیص از طریق انجام آزمایش خون و اندازه

گیری هماتوکریت کمتر از ۳۰ درصد باشد، علائم کم خونی در بیمار بروز می کند.

درمان:

تزریق اریتروپویتین که به صورت صنعتی ساخته می شود، مهمترین دارو برای درمان کم خونی مبتلایان به نارسایی مزمن کلیه است. در صورتیکه میزان ذخایر آهن بدن کم باشد باید این کمبود نیز جبران شود تا داروی اریتروپویتین بهتر اثر کند که با تجویز آهن، قرص اسید فولیک و آمپول B12 میتوان این کمبود را جبران نمود.

آهن بدن را با دو روش خوراکی و تزریقی میتوان تنظیم کرد که بهترین راه جهت تنظیم و حفظ این ذخایر تزریق وریدی آن است. شکل تزریقی آهن آمپول ونوفر نام دارد که بر اساس آزمایشات انجام شده و طبق دستور پزشک معالج باید استفاده گردد.

تزریق آمپول اریتروپویتین باید هفته ای ۲ تا ۳ بار باشد. و در عرض سه ماه باید هماتوکریت به ۳۳ تا ۳۶ درصد برسد.