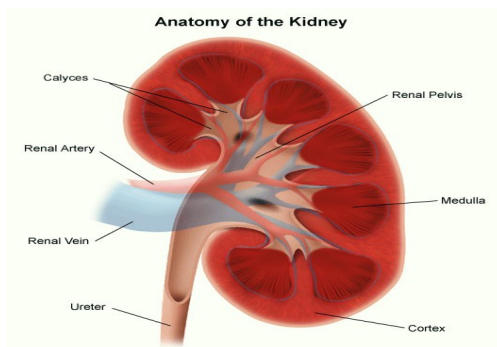




آموزش به بیمار

دیابت و مشکلات کلیوی (نفروپاتی دیابتی)



معاونت درمان
مدیریت پرستاری
دانشکده پرستاری و مامایی مشهد
مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی
پیوند اعضا و دیالیز منتصریه

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.
- * پیوند کلیه

یکی از روش های تشخیصی برای عملکرد کلیه، آزمایش ادرار ۲۴ ساعته است.

نکته مهم در انجام آزمایش این است که دقیقا 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 و آخرین ادرار را که دقیقا ۲۴ ساعت بعد است را در ظرف نمونه تخلیه کنید.



منبع: www.nursingconsult.com

بیمارستان فوق تخصصی پیوند اعضا و
دیالیز منتصریه

آدرس: مشهد، بلوار امام خمینی، امام خمینی ۲۵

تلفن: ۳۲۲۹۱۹۶۳ دکل-۳۰۰۶

www.mums.ac.ir/month/fa/amoozeshbeibimar

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



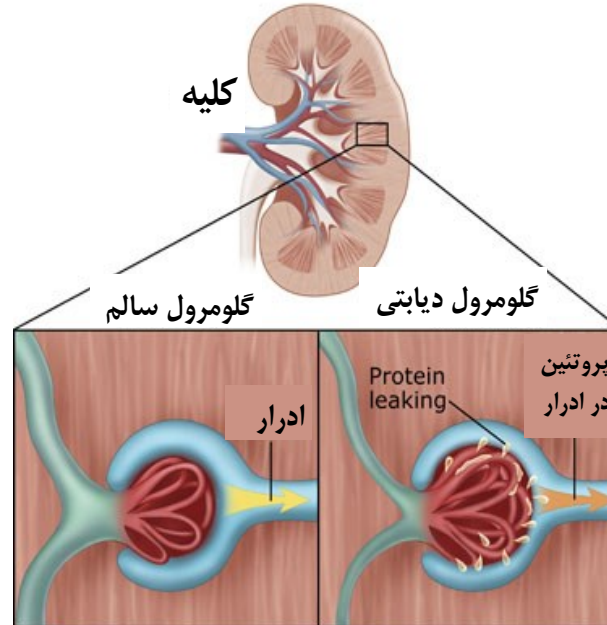
مطالب پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از بیمارتان می باشد. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را باز یابید.



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 می کند 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 در خون از گلومرولها به خارج نشت می کند 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



علائم:

- ♦ 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، سسکه های مکرر، خارش بدن

سیر بیماری

در مراحل اولیه گرفتاری کلیوی در بیماران دیابتی و زمانی که 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 فشارخون

از بروز بیماری پیشگیری کنید.