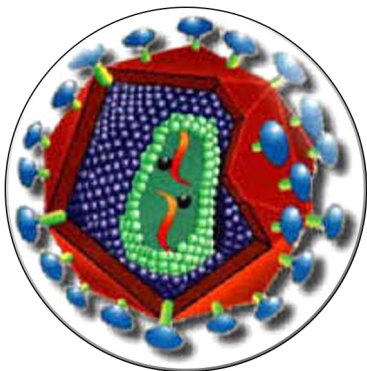




آموزش به بیمار

عفونتهای ویروسی در بیماران دیالیزی



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

راه انتقال : ۱- انتقال جنسی ۲- تزریق آلوده ۳- مادر به جنین

درمان : از ترکیب شیمی درمانی جهت بیماران استفاده می شود.
استفاده از داروهای ضد ویروس سبب افزایش طول عمر بیماران شده است.

HTLV ۱ :

یک نوع عفونت ویروسی است که گسترش آن در شهرهای زیارتی -
توریستی به دلیل حجم بالای جمعیت بیشتر بوده و از نظر بهداشتی
اهمیت زیادی دارد.

این ویروس در انسان ایجاد چند بیماری مختلف می کند، از جمله فلج
سفت اندام ها و سرطان خون.

دوره کمون بسیار طولانی در حدود ۲۰ تا ۴۰ سال می باشد.

راه های انتقال بیماری :

انتقال خون ، اعمال جراحی ، حجامت ، ارتباط جنسی با فرد آلوده ،
استفاده از سرنگ مشترک ، از شیر مادر

درمان : در حال حاضر موثر ترین راه برای کنترل عفونت پیشگیری
می باشد.

HTLV ۱ با HIV (ایدز) فرق دارد و به هیچ عنوان باعث بیماری

ایدز نمی شود.



منبع:

<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus>

بیمارستان فوق تخصصی پیوند اعضا و
دیالیز منتصریه

آدرس: مشهد، بلوار امام خمینی ، امام خمینی ۲۵

تلفن : ۳۲۲۹۱۹۶۳ دخطی-۳۰۰۶

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

هپاتیت C :

به وسیله ویروس HCV منتقل می شود. راه انتقال آن شبیه هپاتیت B
است و از راه خون و ترشحات منتقل می شود.

شایعترین عامل بیماری کبدی در بیماران همودیالیزی است . از راه
مخاط، خون و فراورده های خونی، سوزن آلوده و اقدامات جراحی انتقال
می یابد.

مهمترین نکته در کنترل این بیماری رعایت دستورات بهداشتی است.

درمان : استفاده از آلفا اینترفرون در بیماران سه بار در هفته برای
۶ تا ۱۲ ماه.

هپاتیت D :

به تنهایی ایجاد بیماری نمی کند، باید همراه هپاتیت B باشد. راه
انتقال و دوره نهفته شبیه هپاتیت B است. پیشگیری و درمان :
واکسیناسیون علیه هپاتیت B از ابتلا به هپاتیت D نیز پیشگیری
میکند.

آنفلوآنزا:

بیماران دیالیزی در خطر بالا تری برای بروز عوارض می باشند.

علائم: درد استخوانی و عضلانی، تب و لرز و ضعف عمومی .

پیشگیری : یک بار در سال واکسینه شوند و رعایت فاصله با
بیماری که دچار آنفلوآنزا گردیده است.

سندرم نقص ایمنی اکتسابی (AIDS)

تظاهرات بالینی : ممکن است بدون علامت باشد و بیماران بدون
تظاهرات بالینی می توانند سالها بر روی دیالیز زنده بمانند.
کاهش توانایی بدن در مقابل عفونت ها و عدم توانایی سرکوب
سلولهای غیر طبیعی مثل سلولهای سرطانی می باشد.

علائم : علائم عصبی ، گوارشی، پوستی، ریوی، لاغری سریع، زخم
های متعدد.



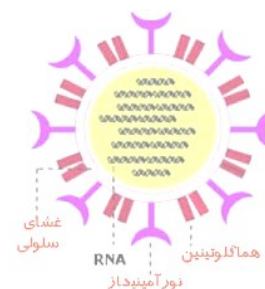
مطالب پیش روی شما محتوی مطالب آموزشی برای مراقبت از بیمارتان می باشد. امیدواریم با رعایت نکات ذکر شده در آن سلامت خود را باز یابید .



بعلت انجام مکرر دیالیز خونی، این بیماران در خطر ابتلا به انواع بیماریهای خطرناک ویروسی قرار دارند. هپاتیت یک بیماری التهابی است که کبد را متورم کرده و فعالیت آن را مختل می سازد.

انواع هپاتیت :

- ۱- هپاتیت A
- ۲- هپاتیت B
- ۳- هپاتیت C
- ۴- هپاتیت D
- ۵- هپاتیت E



هپاتیت A :

بوسیله ویروس HAV ایجاد میشود.

انتقال از طریق مدفوعی - دهانی رخ می دهد و بیماری سیر معمول خود را در بیماران دیالیزی نشان می دهد. واگیری به علت عدم رعایت نظافت شخصی مخصوصاً صحیح نشستن دست ها می تواند افزایش چشمگیری داشته باشد. اگر افراد در خطر بتوانند دستان خود را به نحو صحیح و با مواد پاک کننده معمولی و در مدت زمان معین بشویند همچنین این مورد در خصوص افراد آلوده باعث کاهش بروز بیماری می شود. عدم استفاده از غذاهای مانده و آلوده نیز در پیشگیری از بیماری مؤثر است.

هپاتیت B به وسیله ویروس HBV به وجود می آید. و میتوان افراد را علیه این بیماری واکسینه نمود. این ویروس در خون و ترشحات بدن وجود دارد

راههای انتقال : از طریق تماس جنسی، ترشحات بدن و خون فرد آلوده ، وسایل آلوده ، تزریق دارو و مادر به جنین منتقل می شود.

هپاتیت B به دو نوع مزمن و حاد دیده می شود . مزمن یعنی دستگاه ایمنی بدن تا شش ماه نمی تواند ویروس را شناسایی و نابود کند در حالیکه ویروس برای ماهها و سالها در کبد باقی مانده و به تکثیر ادامه می دهد و در نهایت باعث سرطان کبد و آسیب به آن می شود.

برای مثال افرادی که دستگاه ایمنی آنها به دلایلی مثل پیوند عضو ، دیالیز و مشکلات کلیوی ، شیمی درمانی و ایدز ضعیف شده است در معرض خطر می باشد. اقداماتی مانند خالکوبی و تاتو ، حجامت ، سوراخ کردن گوش در مکان های نامطمین و با وسایل آلوده نیز از عوامل خطر ساز میباشند.

واکسیناسیون علیه هپاتیت B :

کلیه بیماران دیالیزی به جز آنها که مبتلا هستند باید این واکسن را دریافت نمایند. تزریق در این بیماران دو برابر مقدار معمول بوده و به صورت تزریق داخل عضله بازویی و به فواصل ۰، ۱، ۲ و ۶ ماه (چهار تزریق) جهت تکمیل واکسیناسیون انجام گیرد و در بیمارانی که پاسخ ضعیف دارند یادآور استفاده می شود.



۱- دلسرد و افسرده نباشید.

۲- برای معاینه و انجام آزمایش خون هر شش ماه یکبار به پزشک مراجعه کنید.

۳- کلیه اعضای خانواده (پدر، مادر، برادر ، خواهر و هر کس دیگری که با شما زندگی می کنند). باید علیه هپاتیت B واکسینه شوند.

۴- از مشروبات الکلی و استعمال دخانیات پرهیز شود.

۵- در صورت مراجعه به دندانپزشکی و آزمایشگاه و پزشک و هر جای دیگری که امکان انتقال ویروس از شما به دیگران وجود دارد حتما آنها را از آلوده بودن خود آگاه کنید.

۶- از ریش تراش، مسواک، ناخنگیر، شانه و برس مخصوص به خود استفاده کنید.

۷- در صورت شستشوی کافی و دقیق ظروف غذا با آب جوش و مایع ظرف شویی امکان انتقال بیماری به دلیل استفاده از این وسایل وجود ندارد.

۸- علاوه بر احتیاطات فوق جداسازی ماشین دیالیز ، تجهیزات ، امکانات و پرسنل لازم می باشد.

درمان :

بیمار بایستی از خوردن غذاهای چرب پرهیز و بیشتر از مواد قندی و مایعات استفاده کند. استفاده از داروهای ضد ویروس (ریباویرین، آسیکلوویر، ...) نیز به درمان کمک می کند..

بهترین راه، پیشگیری از بروز بیماری است.