

Following Your Treatment Plan



ماژول ۴ توسط موارد زیر پشتیبانی می‌شود:



مدرسه کلیه بدون کمک حامیان سخاوتمند ما امکان‌پذیر نبود.
مدرسه کلیه توسط موسسه آموزش پزشکی غیرانتفاعی (MEI) اداره می‌شود که به افراد مبتلا به بیماری‌های مزمن کمک می‌کند تا سلامت خود را مدیریت و بهبود بخشند. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد حمایت مالی مدرسه کلیه، لطفاً به آدرس <http://kidneyschool.org/> مراجعه کنید.
حامیان مالی/





ماژول - ۴ فهرست مطالب

5-4.....	نقش شما.....
6-4.....	مدیریت داروهایتان.....
8-4.....	مدیریت رژیم غذایی و مایعات.....
21-4.....	مدیریت دیالیز.....
41-4.....	مدیریت اهدافتان.....
4-15	طرح شخصی
4-16	در آزمون کلیه شرکت کنید!
71-4.....	منابع بیشتر.....

لطفا توجه داشته باشید

استفاده از مدرسه کلیه جایگزین نیاز به صحبت با تیم مراقبت‌های بهداشتی شما در مورد مراقبت و گزینه‌هایتان نمی‌شود.

سلب مسئولیت قانونی

اطلاعاتی که در وبسایت Life Options یا صفحات چاپی، از جمله Kidney School پیدا می‌کنید، «به همان شکلی که هست» ارائه می‌شود و تا حدی که قانون اجازه می‌دهد، برنامه توانبخشی Life Options موسسه آموزش پزشکی و شرکت‌های وابسته، کارمندان، مسئولان، هیئت مدیره یا سهامداران آنها هیچ گونه ضمانتی از هر نوع، چه صریح و چه ضمنی، از جمله و بدون محدودیت هرگونه ضمانت در مورد شرایط، کیفیت، عملکرد، قابلیت فروش، مناسب بودن برای یک هدف خاص یا عدم نقض در رابطه با اطلاعات، خدمات یا محصولات ارائه شده از طریق یا در ارتباط با وبسایت Life Options یا صفحات چاپی، ارائه نمی‌دهند. تا حدی که قانون اجازه می‌دهد، برنامه توانبخشی Life Options و موسسه آموزش پزشکی هرگونه مسئولیتی را در قبال هرگونه خسارت یا آسیب ناشی از هرگونه نقص در عملکرد، خطا، حذف، نقض، دسترس، تغییر یا استفاده از سوابق، چه در نتیجه نقض قرارداد، رفتار مجرمانه، سهل‌انگاری یا تحت هر دلیل دیگری از اقدام، از خود سلب می‌کنند. محتویات وبسایت Life Options و صفحات چاپی، شامل متن، گرافیک و آیکون‌ها، اما نه محدود به آنها، مواد دارای علامت تجاری متعلق به یا تحت کنترل Medical Education Institute, Inc. هستند. در اینجا هیچ اجازه‌ای برای چاپ مجدد تمام یا بخشی از محتوا، گرافیک، تصاویر، عکس‌ها یا آیکون‌های Life Options یا Kidney School به شما داده نمی‌شود. (اصلاح شده در مارس ۲۰۱۵)

۵)

۴)	نادرست	د) ۹)
۳)	ج	ج) ۸)
۲)	ب	ب) ۷)
۱)	ب	ب) ۶)

تبریک می‌گویم، شما آزمون

ماژول - ۴ پاسخ‌های آزمون کلیه

الف

مرد خردمندی زمانی گفت: «اگر به هیچ چیز نشانه نگیری، همیشه به آن خواهی رسید.»

تصور کنید که در حال تمرین تیراندازی با کمان هستید. هدف را رو به بالا روی چمن قرار می‌دهید، کمی از آن فاصله می‌گیرید و تیری را مستقیماً به سمت هوا پرتاب می‌کنید. امیدوارید که تیر در مرکز هدف فرود بیاید. احتمال اینکه به هدف بزنید چقدر است؟

لاغر، می‌گوی؟

تقریباً غیرممکن محتمل‌تر خواهد بود —

ناگفته نماند که در این فرآیند جان خود را به خطر می‌اندازید! اگرچه می‌گویید که به سمت هدف نشانه می‌روید، اما هدف‌گیری شما بیش از حد تصادفی است و شانس برای رسیدن به آن وجود ندارد. هر چقدر هم که این حرف احمقانه به نظر برسد، این دقیقاً همان کاری است که برخی از افراد مبتلا به بیماری کلیوی هنگام مدیریت برنامه درمانی خود انجام می‌دهند.

به این شکل به آن فکر کنید—برنامه درمانی شما شامل موارد زیر است: داروها

محدودیت رژیم غذایی و مایعات

دیالیز یا پیوند کلیه، در صورتی که کلیه‌های شما از کار افتاده باشند

با نظر شما، پزشک و تیم مراقبت‌های بهداشتی شما یک برنامه درمانی متناسب با شما تجویز می‌کنند. وظیفه شما نظارت بر پیشرفت و اثربخشی برنامه درمانی است. وظیفه شما این است که در تدوین برنامه درمانی خود شرکت کنید، سپس آن را دنبال کنید و کاری کنید که برای شما مؤثر باشد. چرا نگران پیروی از برنامه باشید؟ زیرا به شما کمک می‌کند سالم بمانید و به شما امکان می‌دهد به انجام کاری که از آن لذت می‌برید ادامه دهید.

اما برای دنبال کردن آن، به چند چیز نیاز دارید:

- 1 اول، باید بدانید که چرا درمان‌های شما تجویز می‌شوند، اگر آنها را ادامه دهید چه تأثیری بر سلامت شما خواهند داشت، و اگر آنها را ادامه ندهید چه اتفاقی خواهد افتاد.



2 دوم، شما باید نقش خود را بشناسید و برای پیروی از برنامه، کار را بر عهده بگیرید.

3 سوم، به نفرولوژیست و تیم مراقبت خود اطلاع دهید که چه موانعی مانع از پایبندی شما به برنامه‌تان می‌شود تا بتوانند برای غلبه بر آنها با شما همکاری کنند.

4 چهارم، در طول مسیر انتظار ناامیدی و شکست را داشته باشید. عوامل محرک خود را بشناسید و برای آنها آماده شوید تا بتوانید به برنامه درمانی خود پایبند باشید.

نداشتن هر یک از این موارد مانند این است که تیر خود را به سمت آسمان نشانه گرفته باشید و امیدوار باشید که به هدف بخورد. احتمالاً این اتفاق نخواهد افتاد. خبر خوب این است که شما می‌توانید کارهای زیادی برای صاف کردن تیر خود انجام دهید!

این ماژول برای موارد زیر طراحی شده است: به شما در یافتن هدف کمک می‌کند (برنامه درمانی را درک کرده و در آن شرکت کنید)

هدف‌گیری کن (کارت را بلد باش) و درست به هدف بزن (تا انتها پیش برو)

تنها چیزی که نیاز دارید اراده برای تمرین است.

در این ماژول، بخش‌های کلیدی طرح درمان را شرح می‌دهیم و ابزارهایی را که برای رسیدن به هدف نیاز دارید، در اختیارتان قرار می‌دهیم. پس بیایید شروع کنیم.



ماژول - ۴ پیروی از برنامه درمانی شما

نقش شما

اگر ماژول - ۳ کار با تیم مراقبت‌های بهداشتی خود - را گذرانده باشید، می‌دانید که عضو کلیدی تیم هستید. در واقع، شما نقشی را ایفا می‌کنید که هیچ کس دیگری در تیم شما نمی‌تواند آن را بر عهده بگیرد.

بیاید نقش شما را بیشتر تعریف و مشخص‌تر کنیم. شغلی را انتخاب کنید که به بهترین شکل، نقش شما را در تیم مراقبتی‌تان توصیف می‌کند: کارمند مدیر



کارمند کسی است که کاری را که به او محول شده انجام می‌دهد. این از یک جهت نقش شما را توصیف می‌کند، اما به اندازه کافی گویا نیست.

دقیق‌تر این است که خودتان را یک مدیر در نظر بگیرید. به عنوان یک مدیر، شما فقط از دستورات پیروی نمی‌کنید - شما مالکیت بسیار بیشتری بر برنامه درمانی خود دارید. گذشته از همه اینها، این بدن شماست، بدن شماست. سلامت و کیفیت زندگی شما که در معرض خطر هستند. هرچه در یادگیری و مدیریت برنامه درمانی خود فعال‌تر باشید، کنترل بیشتری بر زندگی خود احساس خواهید کرد.

آنچه یک بیمار دارد

برای گفتن در مورد دنبال کردن طرح درمان او

«چیزهایی هست که در موردشان حق انتخاب ندارم: سرطان سینه، بیماری قلبی، سرطان کلیه، دیابت و فشار خون بالا که دیالیز را ضروری کردند. چیزهای زیادی هم هست که در موردشان حق انتخاب دارم: روش دیالیز (همو)، محل دیالیز، رعایت داروها و رژیم غذایی کلیوی، اینکه به کدام پزشک مراجعه کنم، چقدر در مراقبت از خودم مشارکت کنم و غیره.»

«یکی از مهم‌ترین چیزهایی که در موردش حق انتخاب دارم، نگرش و دیدگاهم است. من دیالیز را به عنوان یک «شغل پاره وقت» که مستلزم حضور من سه بعد از ظهر در هفته است، انتخاب می‌کنم... در عوض، به معنای واقعی کلمه به من زندگی می‌دهد... دستمزد بدمی هم ندارد! من این انتخاب را دارم که از نیاز به دیالیز عصبانی و ناراحت باشم یا سپاسگزار باشم که علم در دسترس است و سپاسگزار باشم که برنامه‌های موجود بیشتر هزینه‌های آن را پرداخت می‌کنند. بسیاری از بیماری‌های مزمن دیگر، خانواده‌های ورشکسته و کم‌درآمدی هستند.» - نانسی ال.

بسیاری از مردم فکر می‌کنند که پیروی از برنامه پزشکشان به این معنی است که تصمیمات مهمی نمی‌گیرند. این کاملاً دور از واقعیت است. به عنوان مدیر برنامه درمانی خود، شما باید انواع تصمیمات روزانه را در مورد مراقبت‌های خود بگیرید. پزشک شما از شما انتظار دارد که این کار را انجام دهید. اما مهم‌تر از آن، شما باید این کار را برای خودتان انجام دهید.

واقعیت این است که شما قرار است بیشتر تصمیماتی را که بر سلامتتان تأثیر می‌گذارند، بگیرید. به آن فکر کنید: هر بار که می‌خورید، می‌نوشید یا دارویی مصرف می‌کنید، انتخاب می‌کنید که از برنامه درمانی خود پیروی کنید (یا نکنید). شما تنها کسی هستید که می‌توانید این تصمیمات را بگیرید.

گاهی اوقات، ممکن است شنیده باشید که یک متخصص پزشکی از کلمه «رعایت» برای توصیف نقش شما استفاده می‌کند. رعایت کردن به معنای پیروی کردن است. به نظر می‌رسد منفعلانه است، اینطور نیست؟ ما می‌خواهیم بدانید که اگر تصمیم بگیرید برنامه درمانی خود را دنبال کنید، بهترین نتایج را برای سلامتی خود خواهید گرفت. اگر تصمیم به پیروی بگیرید

در طرح درمانی شما، این به معنای مشارکت بسیار بیشتر است. و منظور ما از مدیر طرح درمانی شما بودن، دقیقاً همین است. تصمیماتی که می‌گیرید فقط برای جلب رضایت پزشکتان نیست، بلکه به نفع خودتان است.

شاید بپرسید: «این تصمیماتی که خواهم گرفت چیست؟» سوال خیلی خوبی است!

همانطور که بخش‌های کلیدی طرح درمان را شرح می‌دهیم، وظیفه شما کاملاً روشن خواهد شد. در پایان این ماژول، شما یک طرح شخصی خواهید داشت که نکات اصلی را خلاصه می‌کند تا به شما در استفاده از آموخته‌هایتان در اینجا کمک کند.

مدیریت داروهای شما

داروها بخش عمده‌ای از درمان بیماری کلیوی شما هستند. اینکه به کدام یک نیاز دارید، به پیچیدگی مشکل سلامتی شما بستگی دارد. افرادی که کلیه‌هایشان هنوز کمی کار می‌کند، ممکن است فقط به چند دارو نیاز داشته باشند. افرادی که دیالیز می‌شوند یا پیوند کلیه انجام داده‌اند، ممکن است داروهای زیادی مصرف کنند که پیگیری همه آنها دشوار است!

در حال حاضر چه داروهایی مصرف می‌کنید؟ اگر بیش از یک نوع داروی خاص مصرف می‌کنید، تعداد داروهای مصرفی خود را وارد کنید. □
داروهای فشار خون - (#____) برای جلوگیری از آسیب به قلب و

رگ‌های خونی. برخی از داروهای فشار خون (مانند مهارکننده‌های ACE و BRAها) همچنین برخی از انواع بیماری‌های کلیوی را کند می‌کنند. اگر دیالیز صفاقی (PD) یا همودیالیز روزانه یا شبانه (HD) انجام می‌دهید، که اغلب در خانه انجام می‌شود، ممکن است به قرص‌های فشار خون کمتری نیاز داشته باشید، یا ممکن است اصلاً به آنها نیازی نداشته باشید، زیرا این درمان‌ها در مقایسه با درمان‌های استاندارد HD در مرکز، عملکرد بهتری در کنترل فشار خون دارند.

□ داروهای قند خون (گلوکز)

- (#____) برای جلوگیری از مشکلات ناشی از قند خون بالا

□ داروهای رفیق‌کننده خون - (#____) برای کاهش خطر لخته شدن خون

□ کلسی‌تونین - (#____) برای کمک به ساخت استخوان‌های قوی‌تر □ کارنی‌تین - (#____) برای کمک به ساخت عضلات قوی‌تر

□ داروهای شیمی درمانی - (#____) برای درمان عود بیماری لوپوس، سرطان یا برخی از انواع مشکلات کلیوی

□ داروهای کلاسترول - (#____) برای کمک به جلوگیری از آسیب به قلب شما □ سیناکلست - (#____) برای کمک به درمان سطح بالای هورمون پاراتیروئید که می‌تواند باعث بیماری استخوان شود

□ داروهای ادرارآور - (#____) برای اینکه کلیه‌ها برای دفع مایعات بیشتر کار کنند

آیا می‌دانید داروهایتان چه شکلی هستند؟

دانستن اینکه هر یک از داروهای شما چه شکلی هستند می‌تواند جان شما را نجات دهد!

چطور؟ گاهی اوقات اشتباه در تجویز دارو اتفاق می‌افتد و افراد دوز اشتباه یا حتی داروی اشتباه را دریافت می‌کنند. این اتفاق می‌افتد. هزاران نفر هر ساله به دلیل اشتباهات در تجویز دارو به شدت بیمار می‌شوند و بسیاری جان خود را از دست می‌دهند. نگذارید اشتباهی برای شما اتفاق بیفتد! یاد بگیرید که هر یک از داروهایتان چه شکلی هستند تا بتوانید هوشیار باشید.



ماژول - ۴ پیروی از برنامه درمانی شما

□ ASEها (عوامل محرک اریتروپویتین) - (____#) تزریق‌هایی برای درمان کم‌خونی (کمبود گلبول‌های قرمز خون) با تولید گلبول‌های قرمز بیشتر. درمان کم‌خونی می‌تواند انرژی بیشتری به شما بدهد و به جلوگیری از آسیب قلبی کمک کند.

□ داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی - (____#) برای جلوگیری از رد پیوند یا درمان برخی بیماری‌های خودایمنی

□ انسولین - (____#) برای کنترل قند خون (گلوکز) و جلوگیری از آسیب اندام‌ها در افراد مبتلا به دیابت

□ آهن - (____#) برای فراهم کردن بلوک‌های سازنده برای ساخت گلبول‌های قرمز خون

□ داروهای مسکن - (____#) برای کاهش درد ناشی از آرتروز، بیماری کلیه پلی کیستیک یا سایر بیماری‌ها

□ داروهای متصل شونده به فسفات - (____#) آنتی اسیدها یا داروهای خاصی که برای کمک به بدن شما در خلاص شدن از شرفسفر اضافی که می‌تواند باعث خارش و مشکلات استخوانی طولانی مدت شود، مصرف می‌شوند. اگر HD روزانه یا شبانه (اغلب در خانه) انجام می‌دهید، ممکن است...



ممکن است به مواد چسبنده کمتری - یا حتی اصلاً به هیچ ماده چسبنده‌ای - نیاز داشته باشند، زیرا این روش‌های تصفیه، فسفر بسیار بیشتری را نسبت به HD استاندارد در مرکز، حذف می‌کنند.

□ ویتامین‌های کلیوی (____#)

□ ویتامین - (____#) D برای کمک به بدن در استفاده بهتر از کلسیم و جلوگیری از مشکلات استخوانی

□ سایر داروها (مانند آلکا سلترز®) Zantac® و (____#) Maalox®

آنچه یک خانواده رفت

از طریق مکمل‌ها

□ سایر ویتامین‌ها، مواد معدنی یا مکمل‌های گیاهی که در حال حاضر مصرف می‌کنید: (____#)

«یک بار، در حالی که شوهرم، باب، دیالیز می‌شد، با اشتیاقی که برای امتحان کردن همه روش‌ها داشتیم، به توصیه پزشک معالجه‌ای که مقدار زیادی پودر علف یونجه به باب داده بود، عمل کردیم. ما نمی‌دانستیم که این پودر سرشار از پتاسیم است. متخصص کلیه ما گفت که واقعاً می‌توانستیم باعث ایست قلبی او شویم.»

[پودر یونجه با جوانه یونجه که پتاسیم کمی دارد و می‌تواند یک «غذای سیرکننده» عالی باشد، بسیار متفاوت است.] اگرچه ما همیشه به روش‌های جایگزین احترام گذاشته‌ایم، اما در مورد مکمل‌ها بسیار محتاط شده‌ایم. - نانالی، همسر باب، که در سال ۱۹۹۶ پیوند کلیه انجام داد

اگرچه برخی مکمل‌ها و درمان‌های جایگزین می‌توانند مفید باشند، اما مهم است که به پزشک خود بگویید چه چیزی مصرف می‌کنید. برخی مکمل‌ها اثرات مشابهی با داروهایی که ممکن است مصرف کنید، دارند. به عنوان مثال، بسیاری از مکمل‌ها باعث رقیق شدن خون می‌شوند. اگر داروی رقیق کننده خون نیز مصرف می‌کنید، ممکن است در معرض خطر مشکلات خونریزی باشید.



برخی مکمل‌ها به عنوان دارویی که ممکن است مصرف کنید، اثر معکوس دارند. به عنوان مثال، اکیپاسه، که سیستم ایمنی را تقویت می‌کند، می‌تواند داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی پیوند را کم‌اثرتر کند.

اگر تا به حال به مصرف مکمل‌ها یا سایر روش‌های درمانی فکر کرده‌اید، ابتدا با پزشک و داروساز خود مشورت کنید و از خود محافظت کنید. برای کسب اطلاعات بیشتر، مازول - ۱۵ درمان‌های جایگزین را مطالعه کنید.

نوشتن تمام ویتامین‌ها و داروهایتان ممکن است کار زیادی به نظر برسد. اما این لیست می‌تواند به شما کمک کند تا بهترین مراقبت را دریافت کنید. حتماً آن را در مراجعه بعدی به پزشک همراه داشته باشید! این لیست به پزشک شما کمک می‌کند تا دقیقاً ببیند چه چیزی مصرف می‌کنید، تا در صورت لزوم بتواند تغییراتی ایجاد کند. آیا بیش از یک پزشک دارید؟ در این صورت، لیست خود را به همه آنها نشان دهید. گاهی اوقات یک پزشک نمی‌داند که پزشک دیگر برای شما چه تجویز کرده است. تیم دیالیز شما ممکن است از شما بخواهد که ماهی یک بار قرص‌هایتان را همراه داشته باشید.

ممکن است احساس کنید که آنها با شما مثل یک کودک رفتار می‌کنند. اشتباهات دارویی رایج هستند. برخی از پرستاران دیالیز با نگاه کردن به بطری قرص متوجه شده‌اند که داروی تجویز شده، داروی تجویز شده نبوده یا اینکه بیمار داروی تجویز شده را به درستی مصرف نمی‌کند.

وقتی داروهای زیادی مصرف می‌کنید، ممکن است مصرف همه آنها در زمان مناسب و به روش صحیح دشوار باشد. برخی ممکن است یک بار در روز و برخی دیگر چند بار در روز مصرف شوند. برخی باید همراه با غذا و برخی دیگر با معده خالی مصرف شوند. به خاطر سپردن همه جزئیات می‌تواند بسیار گیج‌کننده و طاقت‌فرسا باشد.

حتی وقتی می‌دانید داروهایتان چیست و چرا آنها را مصرف می‌کنید، به خاطر سپردن همه آنها می‌تواند دشوار باشد. آیا فکر می‌کنید هیچ یک از ایده‌های زیر می‌تواند به شما کمک کند؟ مواردی را که ممکن است برای شما مفید باشد، علامت بزنید:

□ داشتن یک جعبه قرص برای هر روز هفته

□ تنظیم تایمر یا زنگ هشدار روی ساعت برای یادآوری به خود

□ داشتن دفترچه یادداشتی که بتوانم هر دوز و زمان مصرف را در آن بنویسم

□ یادداشت‌ها را در جاهای مختلف آویزان می‌کنم تا حافظه‌ام را تقویت کنم

□ مصرف بیشتر داروها را با زمان غذا، خواب یا کارهای روزمره مانند مسواک زدن هماهنگ می‌کنم

□ پیشنهادات دیگر در مورد آنچه ممکن است برای من مفید باشد:

مدیریت رژیم غذایی و مایعات

وقتی افراد سالم غذا می‌خورند و می‌نوشند، بدنشان به اندازه نیازش از آن استفاده می‌کند و به طور خودکار از شر مایعات اضافی و مواد زائد خلاص می‌شود. وقتی کلیه‌ها کار می‌کنند، بسیاری از مواد زائد و مایعات اضافی بدن دفع می‌شوند.

پروتئینوری و میکروآلبومینوری چیست؟

پروتئینوری، وجود پروتئین در ادرار است که معمولاً با آزمایش نواری ادراری اندازه‌گیری می‌شود. پروتئین مولکول بسیار بزرگی است که برای عبور از نفرون‌های سالم، واحدهای فیلترکننده درون کلیه‌ها، بیش از حد بزرگ است. وقتی پروتئین در ادرار یافت می‌شود، اغلب به این معنی است که آسیب کلیوی رخ داده است.

میکروآلبومینوری به مقادیر میکروسکوپی پروتئین (آلبومین) در ادرار گفته می‌شود. این بیماری با آزمایش ادرار تشخیص داده می‌شود. مطالعات نشان می‌دهد افراد دیابتی که میکروآلبومینوری دارند، در معرض خطر بیشتری برای ابتلا به بیماری کلیوی هستند. اگر میکروآلبومینوری زود تشخیص داده شود، درمان با مهارکننده‌های ACE یا BRAها (انواع قرص‌های فشار خون) می‌تواند به محافظت از عملکرد کلیه کمک کند. دستورالعمل‌های انجمن دیابت آمریکا می‌گوید که همه افراد دیابتی باید سالی یک بار ادرار خود را از نظر میکروآلبومینوری بررسی کنند.



ماژول - ۴ پیروی از برنامه درمانی شما

در ادرار. با شروع نارسایی کلیه‌ها، یا زمانی که از کار افتاده‌اند، مواد زائد پروتئینی، مواد معدنی اضافی و مایعات در بدن تجمع می‌یابند.

یکی از راه‌های بهبود حال شما وقتی کلیه‌هایتان کار نمی‌کنند، کاهش بار روی بدن است - با تغییر آنچه می‌خورید و می‌نوشید.

در ماژول ۹ - تغذیه و مایعات برای افراد دیالیزی، می‌توانید اطلاعات بیشتری در مورد برنامه‌های غذایی کسب کنید. در این ماژول، به سه نکته اشاره خواهیم کرد تا به شما در مدیریت کلی رژیم غذایی و مایعات کمک کند:

۱

دریافت کالری کافی

۲

توجه به پروتئین

۳

نظارت بر میزان مصرف مایعات

برخی از افرادی که کلیه‌هایشان از کار افتاده است، علائم زیادی ندارند. برخی دیگر احساس می‌کنند که آنفولانزا گرفته‌اند...

نارسایی کلیه می‌تواند باعث از دست دادن اشتها شود.

ممکن است غذا طعم «عجیبی» مانند فلز یا آمونیاک داشته باشد.

گوشت، مرغ و ماهی ممکن است به غذاهایی تبدیل شوند که دیگر نمی‌توانید با آنها

روبرو شوید. حتی غذاهای مورد علاقه قدیمی نیز ممکن است جذابیت خود را از دست بدهند.

اگر خیلی اضافه وزن دارید، کاهش وزن به دلیل اینکه گرسنه نیستید احتمالاً به شما آسیبی نمی‌رساند. اما اگر وزن طبیعی کمبود وزن دارید، اگر کالری کافی دریافت نکنید، ممکن است دچار سوء تغذیه شوید. سوء تغذیه

با افزایش خطر عفونت، بستری شدن در بیمارستان و مرگ در افراد مبتلا به بیماری کلیوی مرتبط است.

اگر اشتهایتان کم شده، اگر وزن کم می‌کنید، یا اگر همیشه احساس خستگی می‌کنید، حتماً به پزشک خود اطلاع دهید.

ممکن است مراجعه به یک متخصص تغذیه برای شما مفید باشد، او می‌تواند

آزمایش‌هایی انجام دهد تا مطمئن شود که شما به اندازه کافی مواد مغذی دریافت می‌کنید.

اگر کلیه‌های شما از کار افتاده‌اند (اما به طور کامل از کار

نیفتاده‌اند)، ممکن است پزشک یا متخصص تغذیه

دستورالعمل‌های غذایی خاصی را برای شما تجویز کند. اگر آسیب کلیوی دارید، اما نارسایی کلیه ندارید، ممکن است از شما خواسته

شود که: مایعات زیادی بنوشید تا به دفع مواد زائد کمک کند.

نمک کمتری مصرف کنید تا به فشار خون کمک کند و از احتباس مایعات جلوگیری شود.

پروتئین کمتری مصرف کنید (پروتئین در گوشت، ماهی، مرغ، بوقلمون، تخم مرغ، کره بادام زمینی، سویا و غیره یافت می‌شود).

برخی از بیماران احساس می‌کنند که خوردن پروتئین کم...

کاری که می‌توانند برای کنترل مشکل کلیوی خود انجام دهند. از

پزشک خود در مورد نیاز پروتئین خود سوال کنید.

ممکن است به افرادی که دیالیز را شروع می‌کنند، گفته شود که دقیقاً برعکس کاری را که قبلاً انجام می‌دادند، انجام دهند! ممکن است به نظر برسد که متخصصان تغذیه یا پزشکان نمی‌توانند تصمیم بگیرند یا واقعاً نمی‌دانند چه کاری انجام می‌دهند. اما تلاش برای کمک به کلیه‌های از کار افتاده برای مدت طولانی‌تر با جایگزینی عملکرد کلیه بسیار متفاوت است.

نکته‌ای برای اندازه‌گیری مایعات

این یکی از راه‌هایی است که افراد مبتلا به دیابت نوع دو استاندارد در اندازه‌گیری مایعات به آن تسلط دارند. با استفاده از یک پیمانه، کل مقدار مایعات روزانه خود را اندازه‌گیری کرده و آن را در یک پارچ یا شیشه بریزید. هر بار که مایعات می‌نوشید، از همان پیمانه‌ای که از آن نوشیده‌اید برای برداشتن آن مقدار مایع از پارچ استفاده کنید. در عرض یک یا دو روز، به خوبی یاد خواهید گرفت که چگونه میزان مایعات خود را در محدوده مجاز نگه دارید و چگونه آن را در طول روز پخش کنید.



برای ششال زهرا دی که دنیا لیزه می‌شود طبیعتاً، بیست جلیسینا به مصرف می‌دهند تا مطمئن شوند که سالم می‌مانند و دچار سوء تغذیه نمی‌شوند. با فرموله می‌توانید به کمک کلسیم و کلسیترواز قله وزنی اضافه کنید، حتی اگر کالری بیشتری مصرف نکنند، زیرا مایع دیالیز آنها حاوی نوعی قند نیست، با این که کالری کمتری دارد. هدفی که باید دنبال می‌کنید: این که قند شما را کنترل کنید، اقلابن باز بدن کمک می‌کند. اما حتی بدون غذا خوردن، کالری نیز فراهم می‌کند! شکل طبیعی خود باز نمی‌گردد. در عوض، عضلات شل باید سخت‌تر و سخت‌تر کار کنند. این حالت نارسایی احتقانی قلب نامیده می‌شود و یکی از علل اصلی مرگ و میر افراد دیالیزی است. مایع بیش از حد همچنین می‌تواند باعث تنگی نفس شود.

افرادی که سه بار در هفته دیالیز استاندارد انجام می‌دهند، به جای نوشیدن مایعات زیاد، باید مصرف مایعات خود را کاهش دهند - زیرا دیالیز به اندازه کافی آب را از بدن خارج نمی‌کند. در کوتاه مدت، نیاز به خارج کردن بیش از حد مایعات بسیار طولانی است. این کار را می‌توانید با کاهش مایعات در طول روز انجام دهید. اگر ادرار تولید نکنید، باید مایعات کمتری بنوشید. پزشک و متخصص تغذیه شما بر اساس میزان ادرار شما، میزان مجاز مایعات روزانه را برای شما تعیین می‌کنند. هدف، ایجاد تعادل بین میزان دریافتی و دفع شده است.

(انجام درمان‌های HD روزانه یا شب‌ها هنگام خواب، مایعات بسیار بیشتری را به آرامی از بین می‌برد و برای قلب راحت‌تر است.)
وظیفه شما این است که میزان مصرف مایعات خود را تا حد امکان نزدیک به میزان تجویز شده پزشک در هر روز نگه دارید. اگرچه چالش برانگیز است، اما قابل انجام است.

علائم نارسایی احتقانی قلب چیست؟

قلب شما خون را در بدن شما پمپ می‌کند. نارسایی قلبی به این معنی است که قلب شما آنقدر ضعیف نمی‌تواند نیازهای بدن شما را برآورده کند. بدون جریان خون قوی از قلب به بقیه بدن، احساس خستگی و فرسودگی می‌کنید. همچنین، خون در رگ‌های شما جمع می‌شود. مایعات می‌توانند از رگ‌های شما خارج شده و در ریه‌ها و سایر قسمت‌های بدن شما تجمع پیدا کنند. این مایع اضافی می‌تواند تنفس را دشوار کند و در پاها، مچ پا و سایر قسمت‌های بدن شما تجمع یابد.

علائم نارسایی احتقانی قلب عبارتند از:

تنگی نفس

کاهش تحمل ورزش

ضعف عضلانی

تورم پاها، کف پا یا مچ پا

تورم رگ‌های گردن

تورم، درد یا حالت تهوع شکم

آشفته‌گی ذهنی

تپش قلب (ضربان قلب اضافی)

ضربان قلب سریع

برخی از این علائم می‌توانند ناشی از سایر بیماری‌ها نیز باشند. اگر در مورد علائمی که خود یا یکی از عزیزانتان دارید نگران هستید، از پزشک خود سوال کنید.

مدیریت دیالیز

حتی زمانی که دیالیز لازم باشد، دیالیز استاندارد سه بار در هفته در مرکز، تنها حدود ۱۰ تا ۱۵ درصد از عملکرد طبیعی کلیه را جایگزین می‌کند. درمان‌های طولانی‌تر و مکررتر مانند دیالیز روزانه یا شبانه، مایعات و مواد زائد بیشتری را از بدن خارج می‌کنند، بنابراین اکثر بیمارانی که این کار را انجام می‌دهند، احساس بسیار بهتری دارند. این بدان معناست که افرادی که به دیالیز نیاز دارند، وظیفه مهم دارند که تا حد امکان درمان دریافت کنند تا بهترین احساس را داشته باشند. بسته به نوع دیالیز، پزشک هر هفته تعداد مشخصی از درمان‌ها را تجویز می‌کند تا به فیلتر کردن مواد زائد و مایعات اضافی که هنگام نارسایی کلیه‌ها تجمع می‌یابند، کمک کند.

بسیاری از افراد دیالیزی فکر می‌کنند که اگر حالشان خوب است، دیالیز کافی یا حتی بیش از حد دریافت می‌کنند. احساس خوب، معیار کلیدی برای دریافت دیالیز کافی است. اما افرادی که فقط به حال خود تکیه می‌کنند، ممکن است وسوسه شوند که از درمان صرف نظر کنند یا زمان درمان خود را کوتاه کنند.

با گذشت زمان، عدم دریافت دیالیز کافی باعث تجمع مواد زائد در خون می‌شود. این امر منجر به مشکلات تنفسی، ضعف، خارش، بی‌اشتهایی، حالت تهوع و کاهش وزن می‌شود. همچنین می‌تواند منجر به مشکلات جدی مانند عفونت، خونریزی طولانی مدت و آسیب قلبی شود. هر دقیقه دیالیز مهم است. چیزی به نام بیش از حد وجود ندارد!

بسیار مهم است که مقدار دیالیز تجویز شده را دریافت کنید یا حتی درخواست درمان‌های طولانی‌تر یا مکرر داشته باشید.

تعدادی از موارد وجود دارد که می‌تواند طول درمان استاندارد HD در مرکز را کوتاه کند:

❑ دیر رسیدن یا زود ترک کردن جلسه درمان

❑ آلارم‌هایی که دستگاه دیالیز را موقتاً خاموش می‌کنند

❑ استراحت در حمام

❑ گرفتگی عضلات پا (این گرفتگی می‌تواند ناشی از نوشیدن بیش از حد مایعات باشد)

❑ فشار خون پایین در درازمدت، کاهش دیالیز به معنای بیمارتر

شدن، احساس بدتر شدن و عدم توانایی در انجام کارهایی است که دوست دارید. اگر هر یک از این موارد یا سایر وقفه‌ها رخ دهد، پرستار ممکن است از شما بخواهد که

چه یک بیمار

درباره گرفتن می‌گویند

هر درمان

«من هرگز یک جلسه درمانی را از دست نداده‌ام. از دسامبر ۱۹۹۶ تحت درمان با همو هستم. با اینکه «اعداد» من عالی بود،

درخواست کردم که جلسات درمانی‌ام از ۳ و نیم ساعت به ۴ ساعت افزایش یابد.»

فکر می‌کنم با این زمان اضافی احساس بهتری دارم - و این چیزی است که اهمیت دارد. من سه نفر را می‌شناسم که از درمان‌ها صرف نظر کردند. یکی مرده است، یکی از نظر روانی نامتعادل است و پزشکان سعی می‌کنند قبل از اینکه خودش را بکشد، درمانش را انجام دهند، و دیگری به آرامی در حال مرگ است اما درمان‌ها را افزایش نمی‌دهد زیرا فکر می‌کند طب جایگزین (گیاهان دارویی و داروهای تقویتی) نارسایی کلیه‌اش را درمان می‌کند (این چیزی است که مردی که به عنوان یک شفا دهنده شناخته می‌شود و در سراسر ایندیانا بسیار محبوب است به او گفته است). پزشکان سعی کرده‌اند با او استدلال کنند، همانطور که پرستاران و سایر بیماران نیز همین کار را کرده‌اند، اما مرد و خانواده‌اش به این موضوع اعتقاد دارند. به نظر می‌رسد اگر کاری انجام نشود، حدود یک ماه دیگر فرصت دارد. به من گفته شده که او از هر درمان دیگری صرف نظر می‌کند. -دونا اس.



ماژول - آپرووی از برنامه درمانی شما

اگر به هر دلیلی این اتفاق نیفتاد، درخواست جبران کنید!

کمی - برای انجام کاری یا شرکت در یک رویداد - اما صرف نظر کردن از تبادلات به معنای دیالیز کمتر است.

دیالیزر هنگام پیوستن به تکیویضهای پر شکر و قوی موافق خود یک شکر گل خونین، ویژه که با جراحی ایجاد می‌شود تا بتواند جریان خون بالای ایجاد شده توسط دستگیره دیالیز در اندام شریک کند. پیشنهادها مربوط به طولی‌ها و گرسخونی در بدن وجود دارد که می‌توان برای دسترسی دیالیز از آنها استفاده کرد - بنابراین این نوع عملیات کار و عملی بخش‌ها را از مدیریت مراقبت شماست -

و زندگی شما با نارسایی کلیه.

دیالیز صفاقی نیاز به کاتتر دارد - یک لوله پلاستیکی نرم که با جراحی از دستگیره در قفسه شکم شما قرار می‌گیرد. این لوله یک کانال برای عبور خون از دستگیره به دیالیزر و برعکس می‌دهد. بخش عمده دیگری از مدیریت درمان دیالیز شماست. عفونت‌ها، آسیب‌ها و سایر مشکلات می‌توانند منجر به مشکلاتی در استفاده از کاتتر شوند. مراقبت از کاتتر برای جلوگیری از عفونت‌ها و سایر مشکلات بسیار مهم است. اگر مشکلی در استفاده از کاتتر مشاهده کنید، با پزشک خود تماس بگیرید.

تا از عفونت‌هایی که می‌توانند باعث ایجاد جای زخم دائمی شوند و دیالیز صفاقی را غیرممکن کنند، جلوگیری شود. مراقبت از کاتتر به گونه‌ای که تا حد امکان دوام بیاورد، بخش مهم دیگری از مدیریت دیالیز شماست.

برای اینکه PD کار کند، هر تبادلی باید انجام شود. اشکالی ندارد که زمان تبادلات را کمی تغییر دهید.

در اینجا چند نکته ارزشمند برای مراقبت از محل دسترسی همودیالیز آورده شده است

از فشار آوردن به محل دسترسی در دستگیره خود خودداری کنید. قبل از استفاده از آن برای دیالیز، محل دسترسی خود را با صابون ضد باکتری و ید یا الکل بشوید.

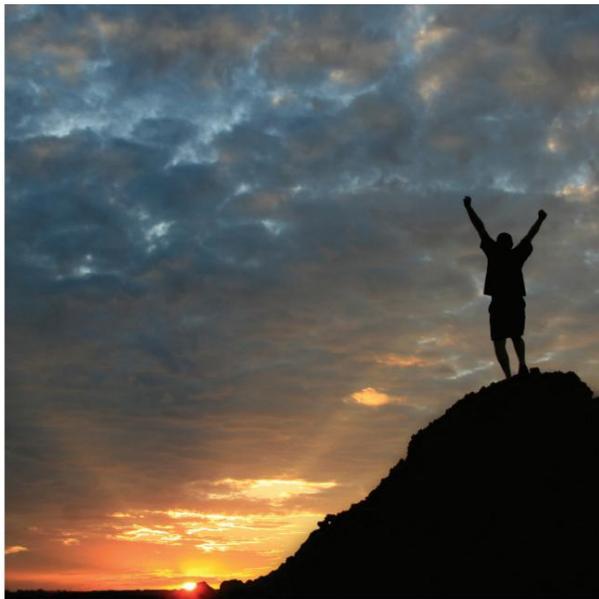
با یک توپ فشاری (مطابق دستورالعمل) ورزش کنید.

اگر محل دسترسی شما گرم، قرمز، چرکی یا تب دارید، به پرستار اطلاع دهید.

یاد بگیرید که چگونه لرزش (Trill) مجرای دسترسی را حس کنید و به صدای وزوز (buzz-ing) در مجرای خود گوش دهید. تغییرات در لرزش یا بروئیت به تشخیص انسداد احتمالی در مجرای دسترسی کمک می‌کند.

بار سنگین را از روی دسترسی حمل نکنید - اما به فعالیت‌های عادی و استفاده از اندام دارای دسترسی ادامه دهید. فشار دادن یک توپ لاستیکی یا بلند کردن وزنه‌های متوسط می‌تواند به ایجاد دسترسی و حفظ جریان خون قوی کمک کند. در این مورد از پزشک خود سوال کنید!





مدیریت اهداف شما

هدفی که شما دنبال می‌کنید، چه با داروها، غذا و مایعات، و چه با درمان دیالیز، انتخاب‌های آگاهانه و سالم است. شما در پی بهترین مراقبت ممکن هستید، اما دستیابی به کنترل کامل و تعادل در همه حال دشوار است.

روزهایی خواهد بود که شما از یک مدیر فعال برنامه درمانی خود به یک کارمند ناراضی تبدیل می‌شوید. اما مطمئن باشید که با انتخاب‌های سالم، این احساس از بین خواهد رفت، زیرا شما کنترل درمان خود را دوباره به دست می‌گیرید.

وقتی در مورد چگونگی مدیریت برنامه درمانی خود به شیوه‌ای سالم و پیشگیرانه تردید دارید، این ماژول را دوباره بخوانید تا دیدگاه خود را تازه کنید.

در اینجا چند مورد ارزشمند وجود دارد نکاتی برای مراقبت از کاتتر PD

□ محل خروج خود را روزانه با یک ماده ضدعفونی کننده تمیز کنید صابون یا صابون معمولی و آب، بسته به ترجیح پزشک.

□ از جابجایی کاتتر یا کشیدن آن خودداری کنید. کاتتر را محکم به پوست بچسبانید یا اگر چسب پوست شما را اذیت می‌کند، استفاده از نوع خاصی کمر بند برای محکم کردن آن می‌تواند به نگه داشتن آن در جای خود کمک کند.

□ برای تمیز ماندن، به جای وان حمام، دوش بگیرید. حمام کردن، کاتتر شما را در معرض میکروبه‌های موجود در آب قرار می‌دهد که از روی پوست شما شسته شده‌اند. این میکروبه‌ها می‌توانند باعث عفونت محل خروج کاتتر شوند.

□ برخی از پزشکان شما در دریاچه‌ها، رودخانه‌ها و برکه‌ها را توصیه نمی‌کنند، زیرا میکروبه‌های موجود در این آب‌ها نیز می‌توانند منجر به انواع مختلفی از عفونت‌ها شوند. قبل از شنا در هر مکانی (از جمله استخرها یا جکوزی‌ها) با پزشک خود مشورت کنید.

□ اگر بتوان کاتتر را با یک پانسمان ضد آب قابل اعتماد پوشاند، شنا کردن امکان‌پذیر است.

وقت آن رسیده که این ماژول را در مورد پیروی از برنامه درمانی‌تان به پایان برسانیم. اما قبل از آن، می‌خواهیم یک برنامه شخصی به شما ارائه دهیم تا به شما در شروع برخی از مهمترین ایده‌های این ماژول کمک کند. ما شما را تشویق می‌کنیم که آن را در جایی قرار دهید که اهدافی را که برای رسیدن به آنها تلاش می‌کنید به شما یادآوری کند.



طرح شخصی برای

پیروی از برنامه درمانی شما

طرح درمان من شامل مدیریت موارد زیر است:

داروها

رژیم غذایی و مصرف مایعات

جلسات دیالیز (در صورت وجود)

من مسئول بیشتر تصمیمات روزمره‌ام در مورد سلامتی‌ام هستم.

مدیریت داروهای من

وظیفه من این است که مطمئن شوم مقدار صحیح مکمل‌ها و داروهای تجویز شده‌ام را به روش صحیح و در زمان مناسب مصرف می‌کنم.

من قصد دارم لیست کامل مکمل‌ها، داروها، درمان‌ها و روش‌های درمانی‌ام را در جلسه بعدی ملاقات با پزشک با خودم ببرم تا در مورد هر یک از آنها صحبت کنم.

مدیریت رژیم غذایی من و مصرف مایعات

من برنامه غذایی و دستورالعمل‌های مربوط به مایعات تجویز شده را، در صورت وجود، رعایت خواهم کرد. اگر نتوانم این استانداردها را حفظ کنم، در اسرع وقت با پزشک و/یا متخصص تغذیه خود مشورت خواهم کرد.

راه‌های کاهش مصرف مایعات و مقابله با تشنگی عبارتند از:

آب‌نبات‌های سفت یا قرص‌های نعنای بمکید (اگر دیابت دارم، بدون قند).

از دهانشویه‌های مرطوب استفاده کنید.

قرص یا کپسول را با غذاهای نرم بلعید (مثل سس سیب یا پاستا) به جای استفاده از میزان مجاز مایعاتم.

مایعاتم را خیلی سرد، یا حتی یخ‌زده (مثل تکه‌های یخ یا یخ مایع) بنوشم.

یک بطری حاوی کل میزان مجاز روزانه مایعات مورد علاقه‌ام را در یخچال می‌گذارم. وقتی خالی شد، کارم برای آن روز تمام شده است.

قالب‌های یخ مخصوص مهمانی پلاستیکی حاوی مایع بخیرید و فریز کنید. آنها را بمکید تا بدون مایع، احساس سرمای خوبی داشته باشید.

سوپ و غلات را با چنگال بخورید تا از خوردن مایعات جلوگیری شود.

مدیریت اهداف من

هدف من به عنوان یک مدیر فعال در برنامه درمانی‌ام، انتخاب‌های سالم روزانه و ادامه یادگیری تا حد امکان است. هر چه فعال‌تر باشم، کنترل بیشتری بر زندگی‌ام با بیماری کلیوی احساس خواهم کرد.

در آزمون کلیه شرکت کنید!

اگر در آزمون سریع کلیه ما شرکت کنید، خواهید دید که چقدر یاد می‌گیرید. فقط ۹ سوال دارد. چگونه؟ (پاسخها در صفحات ۳-۴ آمده است.)

۱. دلیل اصلی برای گفتن به شما نظر پزشک در مورد مکمل‌های اضافی که ممکن است مصرف کنید این است: الف) تا پولاتان را برای محصولات غیرضروری هدر ندهید
- ب) بنابراین می‌توانید از تداخلات بالقوه مضر با سایر داروها جلوگیری کنید
- ج) تا بتوانید به پزشک خود در کسب اطلاعات در مورد طب جایگزین
- د) بنابراین می‌توانید فروش تولیدکنندگان مکمل را افزایش دهید
۲. ارزش دانستن نام، ظاهر و هدف هر داروی تجویزی که مصرف می‌کنید در این است که: الف) بتوانید با قرص‌هایتان طرح‌های زیبایی بسازید ب) از اشتباهاتی مانند مصرف قرص اشتباه جلوگیری کنید
- ج) برای اینکه بتوانید از هزینه داروهایتان مطلع شوید
- د) برای تعیین اینکه کدام قرص‌ها را مصرف کنید
۳. روش‌های مفید برای به خاطر سپردن داروها شامل همه موارد زیر می‌شوند، به جز: الف) تنظیم تایمر یا زنگ هشدار روی ساعت مچی _____
- ب) داشتن جعبه‌های قرص برای هر روز هفته
- ج) از پزشک یا پرستار خود بخواهید که هر روز با شما تماس بگیرند
- د) داشتن دفترچه یادداشت برای نوشتن دوز و زمان مصرف
۴. میزان مناسب دیالیز با توجه به وضعیت جسمی افراد تعیین می‌شود: نادرست _____
- دست شما
۵. افراد مبتلا به بیماری کلیوی که کالری و پروتئین با کیفیت کافی مصرف نمی‌کنند، ممکن است دچار موارد زیر شوند: الف) سوء تغذیه
- ب) اضافه وزن
- ج) بیش فعالی
- د) نزدیک‌بینی
۶. میزان مایعاتی که بیماران دیالیزی می‌توانند هر روز مصرف کنند به موارد زیر بستگی دارد: الف) میزان تشنگی آنها
- ب) چه مقدار ادرار تولید می‌کنند
- ج) انواع مایعاتی که از آنها لذت می‌برند
- د) اینکه آیا آنها نشانه «آب» هستند یا خیر
۷. غذاهای جامد در صورتی که محتوای مایع بالایی داشته باشند یا به مایع تبدیل شوند، می‌توانند مایعات در نظر گرفته شوند: الف) در دمای انجماد
- ب) در دمای اتاق
- ج) در دمای جوش
- د) در افراد مبتلا به نارسایی کلیه، «مایعات» باقی‌مانده از غذاها و مایعات از طریق موارد زیر از خون خارج می‌شوند:
- الف) تزریق خون
- ب) آهن‌ریاها
- ج) دیالیز
- د) دفع آن با نوشیدن مایعات بیشتر
۹. اگر از همودیالیز یا دیالیز صفاقی استفاده می‌کنید، مسئولیت اصلی مراقبت از کاتتر یا مجرای دسترسی شما بر عهده‌ی افراد زیر است: الف) پزشک شما
- ب) پرستار شما
- ج) تکنسین دیالیز
- د) شما



ماژول - ۴ پیروی از برنامه درمانی شما

منابع اضافی

علاوه بر مطالب رایگانی که می‌توانید در www.lifeoptions.org پیدا کنید، منابع زیر ممکن است به شما کمک کنند تا درباره مباحث این ماژول از مدرسه کلیه اطلاعات بیشتری کسب کنید.

لطفا توجه داشته باشید: مدرسه کلیه این مطالب را تأیید نمی‌کند. در عوض، ما معتقدیم که شما بهترین فرد برای انتخاب چیزی هستید که نیازهای شما را برآورده کند.

● کمک، من به دیالیز نیاز دارم! نوشته‌ی دوری شاتل، MS و دکتر جان آگار. http://www.lifeoptions.org/help_book این کتاب الکترونیکی آسان‌خوان و با منابع کامل، تأثیر هر نوع دیالیز بر سبک زندگی را پوشش می‌دهد - از جمله اطلاعاتی در مورد مقایسه‌ی روش‌های مختلف دیالیز، تا بتوانید بهترین روش را برای سبک زندگی خود انتخاب کنید.

● RxList ۲ فهرست داروهای اینترنتی سایتی است که می‌توانید در آن داروها را جستجو کنید (حتی اگر از املاي صحیح آنها مطمئن نیستید) و در مورد عوارض جانبی، تداخلات دارویی و موارد دیگر اطلاعات کسب کنید. از وبسایت www.rxlist.com دیدن کنید.

● برای مشاهده فهرستی از برنامه‌های تخفیف دارویی که ممکن است به کاهش هزینه‌های دارویی شما کمک کند، به health-information/kidney-disease/kidney-failure/financial-help-treatment#helpPay <https://www.niddk.nih.gov/>