

راهنمای بالینی پرستاری مبتنی بر شواهد

دیالیز

واحد آموزش بیمارستان آیت الله مدنی بجنان

فهرست

۲	افزایش حجم مایع
۳	اختلال در تغذیه
۴	عدم تحمل فعالیت
۵	خطر ابتلا به عفونت
۷	عدم رعایت رژیم درمانی
۸	خطر بروز یبوست
۹	خطر کاهش حجم مایعات
۱۱	اختلال راحتی : خارش
۱۲	کمبود آگاهی
۱۵	خطر وارد آمدن صدمه
۱۶	محرومیت از خواب
۱۷	اختلال در اعتماد به نفس
۱۹	اختلال در فرآیندهای خانوادگی
۲۰	سازگاری نا مؤثر فردی

بیان مشکل	Problem Definition
افزایش حجم مایع در رابطه با : - احتباس آب و سدیم ناشی از کاهش میزان عملکرد نفرون ها و کاهش میزان تصفیه گلومرولی و فعال شدن مکانیسم رنین - آنژیوتانسین - آلدوسترون - دریافت زیاد مایعات - کاهش اولترافیلتراسیون دستگاه همو دیالیز - احتباس مایعات ، ثانویه به مشکلات کاتتر دیالیز صفاقی (پیچ خوردگی و انسداد کاتتر) - احتباس مایعات ، ثانویه به هایپوتونیک بودن محلول دیالیز	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
مددجو بر طبق شواهد زیر افزایش حجم مایع نخواهد داشت : - وزن مددجو طبیعی است . - خونریزی وجود ندارد . - وضعیت ذهنی مددجو طبیعی است . - مقدار جذب و دفع ، طبیعی است . - حجم نبض طبیعی است . - در سمع قلب ، صدای S₃ شنیده نمی شود . - پس از آموزش ، مددجو قادر خواهد بود علائم و نشانه های افزایش حجم مایع را بیان کند .	- تعداد تنفس ۲۰-۱۲ بار در دقیقه است و الگو و عمق نرمال دارد . - تنگی نفس ، ارتوپنه ، ادم محیطی و اتساع وریدهای گردنی مشاهده نمی شود . - تعداد ضربان قلب و فشار خون مددجو در حد طبیعی است . - صدا های ریوی طبیعی است . - فشار ورید مرکزی در حد طبیعی است (۱۲-۵ سانتیمتر آب) . - حجم مایع خروجی در دیالیز صفاقی برابر با حجم ورودی است .
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
- علائم و نشانه های افزایش حجم مایع را بررسی و گزارش کنید : - افزایش ناگهانی وزن - وجود صدای S₃ در سمع قلب - وجود کراکل در سمع ریه - وجود ادم محیطی - وجود علائم احتقان عروق ریه یا پلورال افیوژن در گرافی ریه - میزان اولترافیلتراسیون را بطور دقیق کنترل کنید . - اقداماتی برای کاهش حجم مایع افزایش یافته انجام دهید : - مصرف مایعات را محدود کنید . - منابع افزایش دهنده حجم مایعات مانند غذاها و داروهای حاوی سدیم (نظیر آنتی اسیدهای حاوی سدیم) را شناسایی کنید . - از مددجو بخواهید که کلیه غذاها و مایعات و داروهایی که در سه روز گذشته مصرف کرده است را لیست نماید . - پس از شناسایی منابع فوق ، مصرف آنها را محدود نمایید . - در صورتیکه مددجو داروهای وریدی با حجم زیاد یا تعداد دفعات زیاد دریافت می کند داروها را با حداقل حلال ، رقیق کنید . - برای افزایش دفع آب ، طبق دستور پزشک دیورتیک تجویز کنید .	✓ افزایش فشار خون ✓ تغییر در وضعیت ذهنی ✓ وجود تنگی نفس و ارتوپنه ✓ اتساع ورید های گردنی ✓ افزایش فشار ورید مرکزی
آموزش به بیمار	Patient Education
- به مددجو آموزش دهید که مقدار دریافت روزانه سدیم و مایعات خود را محاسبه نماید . - مصرف نمک را به حداقل برساند و بجای استفاده از نمک از سرکه و آبلیمو استفاده کند . - علت محدودیت مصرف مایعات را برای مددجو و خانواده اش توضیح دهید . - مصرف مایعات را محدود کند . - روش اندازه گیری صحیح مقدار جذب و دفع و روش ثبت آن را به مددجو آموزش دهید .	

بیان مشکل	Problem Definition
اختلال در تغذیه : کمتر از نیاز بدن در رابطه با : ▪ مصرف کم مواد غذایی از راه دهان به علت بی اشتهاهی ، محدودیت های رژیم غذایی ، اختلال در غشای مخاطی دهان ، خستگی ▪ از دست دادن پروتئین در حین دیالیز صفاقی	
بر آیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
۱. وزن مددجو در محدوده طبیعی است و افزایش یا کاهش غیر عادی در آن مشاهده نمی شود . ۲. سطح آلبومین سرم ، هموگلوبین ، هماتوکریت و تعداد لنفوسیت ها طبیعی است . ۳. غشاء مخاطی دهان سالم است و قوام پوست طبیعی است . ۴. اشتها ی مددجو خوب است .	بر طبق شواهد زیر مددجو وضعیت تغذیه ای مناسب خواهد داشت :
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱. مددجو را روزانه وزن کنید . ۲. الگوی تغذیه ای مددجو شامل تاریخچه تغذیه ، غذاهای دلخواه و میزان کالری دریافتی را ارزیابی نمایید . ۳. عوامل موثر در اختلالات تغذیه ای شامل بی اشتهاهی ، تهوع یا استفراغ ، وجود غذای نامطبوع از نظر مددجو ، افسردگی ، عدم درک محدودیت های غذایی و وجود التهاب مخاط دهان را بررسی نمایید . ۴. میزان مواد غذایی مصرفی و میان وعده های غذایی مددجو را بررسی کنید . ۵. عوارض جانبی عدم تعادل الکترولیتی مانند ضعف عضلانی ، آریتمی قلبی ، بی حسی و سوزن سوزن شدن انتهای ها و کرامپ عضلانی را بررسی کنید . ۶. علائم و نشانه های سوء تغذیه را بررسی و گزارش کنید : ✓ پایین بودن سطح آلبومین سرم ، هموگلوبین ، هماتوکریت و تعداد لنفوسیت ها ✓ وزن زیر حد طبیعی با توجه به سن ، قد و توده بدنی مددجو ✓ وجود ضعف و خستگی ✓ رنگ پریدگی ملتحمه ۷. اقداماتی را برای برقراری وضعیت تغذیه ای مناسب اجرا کنید : ✓ مددجو را به افزایش فعالیت در حد تحمل تشویق کنید (افزایش فعالیت باعث افزایش راحتی و اشتها می گردد) ✓ در صورت لزوم با یک مشاور تغذیه برای انتخاب غذاها و میوه های مجاز مشورت کنید . ✓ عادات شخصی و فرهنگی مددجو را با رژیم غذایی تجویز شده تعدیل کنید . ✓ مددجو را به داشتن دوره های استراحت قبل از وعده های غذایی برای به حداقل رسیدن خستگی تشویق کنید . ✓ هنگام غذا خوردن برای مددجو محیطی تمیز و آرام و فضایی لذت بخش فراهم کنید . ✓ به مددجو زمان کافی برای خوردن غذا بدهید و در صورت لزوم غذا را مجدداً گرم کنید . ✓ برنامه دارویی مددجو را طوری تنظیم کنید که داروها بلافاصله قبل از غذا مصرف نشوند زیرا ممکن است موجب بی اشتهاهی وی شوند . ✓ از آنجا که مددجویان تحت دیالیز صفاقی ، پروتئین از دست می دهند برای جبران آن روزانه مقدار ۲۰۰ - ۱۰۰ گرم پروتئین روزانه توصیه می شود . ✓ ویتامین ها و مواد معدنی را در صورت دستور در اختیار مددجو قرار دهید . ۸. دلایل محدودیت های غذایی در رژیم های کلیوی را توضیح دهید . در این صورت درک مددجو از علت محدودیتهای غذایی افزایش می یابد . ۹. مطمئن شوید که مددجو رژیم غذایی تجویز شده را رعایت می کند . از مددجو بخواهید که برای ۳ روز خود یک منوی غذایی که محدودیتهای رژیمی را در بر گرفته است طراحی نماید (مخصوصاً در شرایطی که روش دیالیز وی تغییر می کند : همودیالیز به دیالیز صفاقی یا دیالیز صفاقی به همودیالیز) . ۱۰. پس از انجام اقدامات فوق در صورتیکه مددجو به اندازه کافی غذا و مایعات برای رفع نیاز های غذایی خود استفاده نمی کند با پزشک مشورت کنید .	

آموزش به بیمار	Patient Education
۱. به مددجو توصیه کنید که رژیم غذایی با کالری بالا و محدودیت مصرف پروتئین، سدیم، پتاسیم و فسفر را رعایت نماید.	
۲. برچسب تمام مواد غذایی را از نظر میزان سدیم و نمک بررسی کند.	
۳. جهت خوش طعم کردن غذا به جای استفاده از نمک از افزودنی های مطبوع مانند سبزیهای معطر استفاده کند.	
۴. هنگام طبخ و صرف غذا نمک اضافه نکند.	
۵. از مصرف مواد غذایی سرشار از فسفات مانند فرآورده های لبنی، نوشابه های حاوی کولا و مواد غذایی سرشار از پتاسیم خودداری کند.	
۶. جهت کاهش احساس تهوع و بی اشتهایی قبل از صرف غذا دهان را شستشو داده و مسواک بزند.	
۷. غذا را در دفعات متعدد و با حجم کم مصرف کند.	
۸. به مددجو توضیح دهید که عوارض جانبی آهن (مانند تهوع و یبوست) در صورت مصرف آن با معده پر یا همراه با یک ملین کاهش می یابد.	

بیان مشکل	Problem Definition
عدم تحمل فعالیت در رابطه با : - اکسیژن رسانی بافتی نامناسب بعلت کم خونی - تغذیه نامناسب - احتباس فرآورده های زائد بعلت نارسایی کلیه	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
مددجو بر اساس شواهد زیر افزایش تحمل فعالیت را نشان خواهد داد : ۱. مددجو بیان می کند که احساس خستگی و ضعف وی کاهش یافته است . ۲. مددجو توانایی انجام فعالیتهای روزمره زندگی بدون تنگی نفس ، درد قفسه سینه ، تعریق ، گیجی و تغییرات قابل توجه در علائم حیاتی را خواهد داشت .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - مددجو را از نظر علائم و نشانه های عدم تحمل نسبت به فعالیت بررسی کنید : ✓ بیان خستگی یا ضعف ✓ تنگی نفس هنگام فعالیت ، درد قفسه سینه ، تعریق یا گیجی ✓ غیر طبیعی شدن تعداد و ریتم ضربان قلب در پاسخ به فعالیت ✓ تغییر قابل توجه ($20 - 15$ mmHg) در میزان فشار خون هنگام فعالیت ۲ - اقداماتی را برای بهبود تحمل نسبت به فعالیت اجرا کنید : الف) اقداماتی را برای افزایش استراحت و یا ذخیره انرژی انجام دهید : ✓ در صورت دستور ، فعالیت را محدود کنید . ✓ فعالیتهای محیطی و سر و صدا را به حداقل برسانید . ✓ مراقبتهای پرستاری را برای اجازه استراحت به مددجو سازماندهی کنید . ✓ تعداد افراد ملاقاتی و زمان ماندن آنها را محدود کنید . ✓ به مددجو برای انجام فعالیتهای مراقبت از خود بر حسب نیاز کمک کنید . ✓ لوازم و وسایل شخصی را در دسترس مددجو قرار دهید . ✓ به مددجو آموزش دهید که چگونه بین استراحت و فعالیت تعادل برقرار کند و اینکه برخی از فعالیتهای سنگین بعلت ایجاد خستگی ، گیجی یا تنگی نفس شدید باید حذف شوند . ✓ بطور تدریجی فعالیت مددجو را در حد تحمل افزایش دهید . ✓ مددجو را به استراحت پس از دیالیز ترغیب کنید . ✓ به مددجو برای ذخیره انرژی آموزش دهید (استفاده از صندلی در موقع دوش گرفتن ، مسواک زدن و شانه زدن موها ، ساده سازی کارها)	

- ب) اقداماتی را برای کاهش سطح مواد نیتروژن دار سرم به منظور کاهش میزان همولیز گلبولهای قرمز انجام دهید (مانند بهبود وضعیت تغذیه ، محدودیت مصرف پروتئین ، پیشگیری از عفونت ، عدم تجویز داروهایی مانند جنتامایسین و ایبوپروفن که آسیب کلیوی را بیشتر می کنند)
- ج) اقداماتی را برای برقراری وضعیت مناسب تغذیه به منظور جلوگیری از کاتابولیسم پروتئین انجام دهید (به تشخیص پرستاری اختلال در تغذیه کمتر از نیاز بدن ، اقدام برقراری وضعیت مناسب تغذیه مراجعه کنید) .
- د) اقداماتی را برای برطرف کردن کم خونی مددجو انجام دهید (داروهای خونساز مثل اپوتئین را در صورت دستور به منظور تحریک تولید گلبولهای قرمز تجویز کنید) .
- ۳- اگر علائم و نشانه های عدم تحمل فعالیت وجود دارد یا بدتر شده است با پزشک مشورت کنید .

Patient Education

آموزش به بیمار

۱. به مددجو آموزش دهید که کاهش تحمل به فعالیت را گزارش نماید .
۲. هرگونه فعالیتی را که باعث درد قفسه سینه ، کوتاه شدن تنفس ، گیجی یا ضعف و خستگی اندامها می شود را متوقف کند .
۳. اگر علائم و نشانه های عدم تحمل به فعالیت وجود دارد یا بدتر شده است با پزشک مشورت کند .
۴. انرژی خود را حفظ کند و فعالیتهای روزمره زندگی خود را ساده سازی نماید .
۵. در مورد اهمیت تغذیه مناسب آموزش دهید .
۶. در مورد چگونگی استفاده از وسایل کمکی (مانند عصا) آموزش دهید .
۷. تکنیک های آرام سازی را آموزش دهید .

Problem Definition

بیان مشکل

- خطر ابتلا به عفونت در رابطه با :
- کاهش مقاومت طبیعی بدن به علت سرکوب پاسخ های ایمنی در رابطه با افزایش مواد نیتروژن دار سرم
 - دسترسی مستقیم به جریان خون ، ثانویه به وجود راه های دستیابی عروقی
 - دسترسی مستقیم به حفره پریتوئن ، ثانویه به وجود کاتتر دیالیز صفاقی
 - استفاده از محلول های دیالیز صفاقی با غلظت دکستروز بالا
 - وضعیت نامناسب تغذیه
 - تجمع ترشحات تنفسی و رکود ادراری بعلت کاهش تحرک

Expected Outcomes

برآیند های مورد انتظار

- مددجو بر اساس شواهد زیر عاری از هر گونه عفونت باشد :
- ✓ تب و لرز وجود ندارد .
 - ✓ تعداد ضربان قلب طبیعی است .
 - ✓ صداهای تنفسی طبیعی است .
 - ✓ خلط در سرفه های خلط دار شفاف است .
 - ✓ وضعیت تغذیه ای مناسب است .
 - ✓ ادرار شفاف است و تکرر ادرار ، احساس فوریت
 - ✓ در دفع و سوزش ادرار وجود ندارد .
 - ✓ گرمی ، درد ، قرمزی ، تورم و ترشحات غیر طبیعی
 - ✓ در محل فیستول ها و کاتتر های دیالیز وجود ندارد .
 - ✓ پس از آموزش ، مددجو قادر خواهد بود علائم و نشانه های عفونت را بیان کند و در مورد اهمیت رعایت نکات استریل در تعویض بگ ، تیوب و پانسمان دیالیز صفاقی توضیح دهد .
 - ✓ تعداد ضربان قلب طبیعی است .
 - ✓ خلط در سرفه های خلط دار شفاف است .
 - ✓ وضعیت ذهنی طبیعی است .
 - ✓ نتایج کشت نمونه ترشحات منفی است .
 - ✓ مددجو از ضعف و خستگی شکایت نمی کند .
 - ✓ تعداد گلبولهای سفید خون و زیر گروه های آن طبیعی است .

Nursing Recommendations

توصیه های پرستاری

- ۱- علائم و نشانه های عفونت را بررسی و گزارش کنید :
- ✓ افزایش درجه حرارت بدن
 - ✓ لرز
 - ✓ افزایش تعداد نبض
 - ✓ غیر طبیعی بودن صداهای تنفسی

- ✓ احساس ناراحتی
- ✓ کاهش اشتها
- ✓ ادرار کدر با بوی بد
- ✓ خواب آلودگی و گیجی ناگهانی
- ✓ سرفه های خلط دار حاوی چرک سبز رنگ یا قرمز رنگ
- ✓ افزایش ضعف یا خستگی
- ✓ گزارش تکرار ادرار ، احساس فوریت در دفع ادرار یا سوزش هنگام دفع ادرار
- ✓ افزایش گلبول های سفید خون و یا تغییر قابل ملاحظه در رده های گلبول های سفید
- ✓ نتایج مثبت کشت نمونه ها مثل ادرار ، ترشحات واژن ، خلط ، خون
- ✓ وجود التهاب ، درد و ترشح در محل ورود کاتتر دیالیز صفاقی
- ✓ وجود قرمزی ، التهاب و ترشح در محل های دسترسی عروقی همودیالیز
- ✓ وجود علائم پریتونیت شامل تب ، لرز ، درد شکم ، تهوع و استفراغ و کدر شدن مایع برگشتی در مددجویان تحت دیالیز صفاقی
- ۲ - به طور روتین مددجو را از نظر وجود آنتی ژن هیپاتیت B و C چک کنید .
- ۳ - اقداماتی را برای پیشگیری از بروز عفونت اجرا کنید :
- ✓ اعمالی را برای کاهش سطح مواد نیتروژن دار سرم انجام دهید (به تشخیص پرستاری عدم تحمل فعالیت ، اقدامات مربوط به کاهش سطح مواد نیتروژن دار سرم مراجعه کنید) .
- ✓ اقداماتی را برای برقراری وضعیت مناسب تغذیه انجام دهید (به تشخیص پرستاری اختلال در تغذیه کمتر از نیاز بدن ، اقدام مربوط به برقراری وضعیت تغذیه ای مناسب مراجعه کنید) .
- ✓ حداکثر مایعات را در حد مجاز به مددجو برسانید .
- ✓ روش درست شستن دست ها را رعایت کنید و مددجو را نیز به انجام آن تشویق کنید .
- ✓ در حین انجام روش های تهاجمی مانند سونداژ مثانه ، وارد کردن سوزن به داخل شریان یا ورید و یا انجام تزریقات ، روش استریل را رعایت کنید .
- ✓ هنگام شروع و قطع همودیالیز ، استاندارد های استریلیزاسیون را رعایت کنید .
- ✓ سوند ها یا لوله های ادراری یا وریدی را به منظور کاهش صدمه به بافت ها و احتمال خطر ورود عوامل میکروبی به علت حرکت لوله به داخل و خارج بدن ثابت کنید .
- ✓ وسایل ، لوله ها و محلول های مورد استفاده برای درمان های وریدی و تنفسی را طبق سیاست بیمارستان تعویض کنید .
- ✓ محل ورود کاتتر دیالیز صفاقی را مکررا از نظر وجود التهاب و ترشح و تغییر رنگ بررسی کنید و این کار را به مددجو نیز آموزش دهید .
- ✓ از محکم بودن کاتتر دیالیز صفاقی اطمینان حاصل کنید و یک گاز بر روی محل خروج کاتتر قرار دهید .
- ✓ اطمینان پیدا کنید که مددجو مراحل دیالیز صفاقی را به طور کاملا استریل انجام می دهد .
- ✓ اطمینان پیدا کنید که محلول ها و تیوب های دیالیز صفاقی آلوده نیستند .
- ✓ هنگام اضافه کردن دارو به محلول دیالیز صفاقی نکات استریل را رعایت کنید .
- ✓ در صورت وجود ترشح در محل کاتتر دیالیز صفاقی از ترشحات کشت تهیه کنید .
- ✓ در صورت نشست مایع دیالیز از محل ورود کاتتر دیالیز صفاقی به پزشک اطلاع دهید .
- ✓ از مایع دیالیز به طور روتین کشت تهیه کنید .
- ✓ مددجو را از افرادی که مبتلا به عفونت هستند محافظت کنید و به او در مورد ادامه این کار در منزل آموزش دهید .
- ✓ از آنجا که ترشح کورتیزول در موقعیت های استرس زا ، واکنش ایمنی را مهار می کند اعمالی را برای کاهش استرس مددجو فراهم کنید (محیطی آرام و ساکت فراهم کنید و در مورد پروسیجر هایی که می خواهید انجام دهید برای مددجو توضیح دهید)

Patient Education

آموزش به بیمار

- ۱ . علائم ابتلا به عفونت را به مددجو آموزش دهید .
- ۲ . علائم پریتونیت را به مددجوی تحت دیالیز صفاقی آموزش دهید و تاکید نمایید که در صورت مشاهده این علائم به پزشک مراجعه کند .
(تب ، درد شکم ، کدر بودن مایع برگشتی)
- ۳ . به مددجو آموزش دهید که در صورت نشست مایع دیالیز از محل ورود کاتتر دیالیز صفاقی به پزشک مراجعه کند .
- ۴ . بر اهمیت رعایت بهداشت دهان تاکید کنید .

۵. به مددجو برای انجام سرفه و تنفس عمیق و افزایش فعالیت در حد تحمل آموزش دهید تا از رکود ترشحات ریوی پیشگیری شود.
۶. به مددجو در مورد انجام عمل دفع بلافاصله هنگام احساس دفع ادرار و آرام سازی در حین دفع ادرار آموزش دهید تا از احتباس ادرار و رکود ادراری پیشگیری شود.
۷. به مددجو برای مراقبت مناسب از پرینه بعد از هر بار اجابت مزاج آموزش دهید.
۸. به مددجو آموزش دهید که از افراد مبتلا به عفونت دوری کند.
۹. روش صحیح اندازه گیری درجه حرارت بوسیله ترمومتر را به مددجو و خانواده وی آموزش دهید.

بیان مشکل	Problem Definition
عدم رعایت رژیم درمانی در رابطه با : ▪ آگاهی ناکافی از رژیم درمانی تجویز شده ▪ تغییر در شیوه زندگی و کمبود امکانات مالی ▪ انکار بیماری مزمن	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
مددجو بر اساس شواهد زیر ، آثار احتمالی رعایت رژیم درمانی را نشان خواهد داد : ۱. برای یادگیری و شرکت در امر مراقبت و درمان تمایل نشان می دهد . ۲. راه هایی را برای اصلاح عادات شخصی و تلفیق مراقبت های تجویز شده با شیوه زندگی ارائه می دهد . ۳. مفهوم برنامه درمانی تجویز شده را درک می کند .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱- مددجو را از نظر نشانه های عدم رعایت رژیم درمانی بررسی کنید : ✓ نارسایی در رعایت برنامه های درمانی (مانند عدم رعایت رژیم غذایی و محدودیت مصرف مایعات ، عدم قبول داروها) ✓ غیر طبیعی بودن آزمایشات مددجو ✓ افزایش غیر عادی وزن ✓ عدم مراجعه جهت همودیالیز یا عدم انجام دیالیز صفاقی در منزل ✓ ابراز بی اطلاعی از عواملی که سبب آسیب بیشتر کلیوی می گردند . ✓ ابراز عدم توانایی در اصلاح عادات خود و تلفیق درمان های لازم با شیوه زندگی ✓ بیان این نکته که آسیب کلیوی ، خودبخود بهبود می یابد یا وضعیتی نا امید کننده است و تلاش برای اجرای مراقبت های تجویز شده فایده ای ندارد . ۲- اقداماتی را برای رعایت موثر رژیم درمانی توسط مددجو اجرا نمایید : ✓ بیماری نارسایی کلیه را در حد فهم و درک مددجو شرح دهید و بر این واقعیت که این بیماری مزمن است و رعایت برنامه درمانی باعث به تعویق انداختن یا پیشگیری از عوارض می شود ، تاکید کنید . ✓ مددجو را به شرکت در مراقبت های تجویز شده تشویق کنید (مانند کنترل جذب و دفع ، محاسبه میزان مصرف مایعات ، انتخاب غذا یا مایعات بر اساس رژیم غذایی) ✓ با یک مشاور تغذیه برای انتخاب غذاها و میوه های مجاز مشورت کنید و عادات شخصی و فرهنگی مددجو را با رژیم غذایی تجویز شده تعدیل کنید . ✓ مددجو را به صحبت در مورد نگرانی های خود در مورد هزینه دارو و ... تشویق نمایید .	

✓	اطلاعاتی را در مورد منابع سودمند موجود در جامعه که می تواند به مددجو کمک کند ، فراهم نمایید .
✓	رفتارهای پذیرش رژیم درمانی را تقویت کنید (مانند بیان برنامه هایی برای تغییر شیوه زندگی ، شرکت فعالانه در برنامه های درمانی و تغییر در عادات شخصی)
✓	مهارت های سازگاری را که در گذشته موفقیت آمیز بوده اند شناسایی و تقویت نمایید .
✓	همراهان را در جلسات توجیهی و آموزشی شرکت دهید و آنها را تشویق به حمایت مددجو کنید .
✓	با مراقبان تیم بهداشتی متخصص مانند مددکار اجتماعی و پزشک در مورد ارجاع مددجو به مراکز بهداشتی مشورت کنید .
✓	به منظور افزایش حس کنترل ، آموزش به مددجو را شروع و نکات مثبت را تقویت کنید .

Patient Education	آموزش به بیمار
• آموزش های شفاهی و کتبی درباره زمان ملاقات های بعدی با مراقبان بهداشتی ، راه های پیشگیری از آسیب های بعدی کلیه ، اصلاح رژیم غذایی ، محدودیت در مصرف مایعات و داروها و علائم و نشانه های قابل گزارش فراهم نمایید . نکات مشکل و غیر قابل فهم را مشخص نموده و بر آنها تاکید کنید .	

Problem Definition	بیان مشکل
خطر بروز یبوست در رابطه با :	
▪ کاهش دریافت مایعات و غذا های پر فیبر	
▪ مصرف آهن خوراکی	
▪ کاهش حرکات دستگاه گوارش ناشی از کاهش فعالیت و تاثیر آنتی اسید های حاوی آلومینیوم و کلسیم که برای درمان یا پیشگیری از افزایش فسفات سرم بکار می روند .	

Expected Outcomes	بر آیند های مورد انتظار
مددجو بر اساس شواهد زیر دچار یبوست نخواهد شد :	
۱ . حرکات مکرر روده بطور معمول وجود دارد .	
۲ . مدفوع نرم و شکل دار است .	
۳ . مددجو شکایتی از اتساع و درد شکم ، پری رکتوم و یا احساس فشار هنگام دفع مدفوع ندارد .	

Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
۱ - عادات طبیعی دفع مددجو را ارزیابی کنید .	
۲ - از نظر علائم و نشانه های یبوست مددجو را بررسی کنید :	
✓ مانند کاهش دفعات اجابت مزاج	
✓ کاهش صدا های روده ای	
✓ دفع مدفوع سفت	
✓ بی اشتها	
✓ اتساع و درد شکم	
✓ احساس پری و فشار در رکتوم	
✓ زور زدن هنگام اجابت مزاج	
۳ - صدا های روده را بررسی کنید و کاهش صدا های روده را گزارش کنید .	

۴ - اقداماتی را برای پیشگیری از یبوست اجرا کنید :

✓ فعالیت در حد تحمل مددجو را افزایش دهید .

✓ مددجو را تشویق به آرامش کنید . محیطی خلوت برای وی فراهم کنید و زنگ اخبار را هنگام اجابت مزاج در دسترس مددجو قرار دهید (این اقدامات باعث آرامش و شلی عضلات رکتوم و اسفنکتر خارجی رکتوم می شود و سبب سهولت دفع مدفوع می گردد) .

✓ در مورد تغییر داروهای آنتی اسید که ایجاد یبوست می کنند با پزشک مشورت کنید .

✓ اگر علائم و نشانه های یبوست وجود دارد با پزشک مشورت کنید (در مددجویان تحت دیالیز صفاقی وجود یبوست از جریان یافتن محلول دیالیز به حفره پریتون یا خارج شدن محلول جلوگیری می کند) .

آموزش به بیمار	Patient Education
۱ . در مورد عملکرد طبیعی روده و نیاز به دریافت کافی فیبر ، انجام فعالیت کافی و داشتن الگوی مناسب و منظم جهت دفع روده ای به مددجو آموزش دهید .	
۲ . مددجو را به اجابت مزاج در زمان منظم و معین ترجیحا یک ساعت بعد از خوردن غذا تشویق کنید .	
۳ . به مددجو آموزش دهید که به علائم دفع توجه داشته باشد و با نوشیدن محرکی مانند یک نوشیدنی گرم هنگام بیدار شدن از خواب الگوی منظمی برای دفع ایجاد نماید .	
۴ . به مددجو آموزش دهید که از مصرف طولانی مدت ملین ها و انجام انما خود داری کند .	
۵ . به مددجو آموزش دهید که در طی روز بطور مکرر عضلات شکم خود را منقبض و منبسط نماید و برنامه ورزشی منظم و سبک برای افزایش حرکات پرستالتیس در نظر بگیرد .	
۶ . به مددجو توضیح دهید که عوارض جانبی آهن (مانند یبوست) در صورت مصرف آن همراه با یک ملین کاهش می یابد .	

بیان مشکل	Problem Definition
خطر کاهش حجم مایعات در رابطه با : - کاهش دریافت خوراکی به علت بی اشتهایی ، خستگی و تهوع - افزایش اولترافیلتراسیون دستگاه همودیالیز - خونریزی از راه های دستیابی عروقی - هایپرتونیک بودن محلول دیالیز صفاقی	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
مددجو بر طبق شواهد زیر کمبود حجم مایع را نشان نخواهد داد : - غشاء های مخاطی مرطوب است . - تورگور پوست طبیعی است . - وزن ثابت است . - فشار خون و نبض طبیعی است . - وضعیت ذهنی طبیعی است . - بین جذب و دفع تعادل برقرار است . - وزن مخصوص ادرار طبیعی است . - CVP طبیعی است . - حجم مایع خروجی در دیالیز صفاقی برابر با حجم مایع ورودی است .	

۱ - علائم و نشانه های کمبود حجم مایعات را بررسی و گزارش نمایید :

✓ خشکی مخاط ، تشنگی

✓ کاهش تورگور پوست

✓ از دست دادن ناگهانی وزن به میزان ۲ درصد یا بیشتر

✓ نبض ضعیف و تند

✓ کاهش فشار خون

✓ صاف بودن ورید های گردنی وقتی که مددجو دراز کشیده است .

✓ تغییر در وضعیت ذهنی

✓ کاهش هموگلوبین و همتوکریت (در صورت وجود خونریزی)

۲ - اقداماتی را برای پیشگیری و درمان کاهش حجم مایعات انجام دهید :

✓ میزان جذب و دفع را بطور مداوم و دقیق کنترل کنید .

✓ اقداماتی را برای افزایش اشتها در مددجو انجام دهید .

✓ اقداماتی را برای بر طرف کردن خستگی در مددجو انجام دهید (به تشخیص خطر وارد آمدن صدمه اقدام مربوط به بهبود توانایی و کاهش خستگی مراجعه کنید) .

✓ اقداماتی را برای کاهش تهوع و استفراغ انجام دهید (مانند تجویز دارو های ضد تهوع)

✓ اقداماتی را برای کاهش تب (در صورت وجود) انجام دهید .

✓ محل ورود سوزن دیالیز ، کاتتر دیالیز و انسزیون ها را از نظر وجود خونریزی چک کنید .

✓ لوله ها و محل های اتصال را به دقت بررسی کنید .

✓ یک ساعت بعد از دیالیز از تزریقات عضلانی خود داری کنید .

✓ مددجو را از نظر وجود خونریزی از سایر نقاط بدن ارزیابی کنید (وجود خون در مدفوع ، استفراغ خونی ، خونریزی از بینی ،

خونریزی های زیر پوست ، خلط خونی و ...)

✓ میزان اولترافیلتراسیون را بطور دقیق کنترل کنید .

✓ خون و مایع از دست رفته را جایگزین کنید .

✓ غلظت محلول دیالیز صفاقی را چک کنید .

✓ حجم مایع خروجی در دیالیز صفاقی را با حجم مایع ورودی مقایسه کنید .

Patient Education

آموزش به بیمار

۱ . روش صحیح محاسبه و ثبت جذب و دفع را به مددجو آموزش دهید .

۲ . در مورد مصرف صحیح دیورتیک ها به مددجو آموزش دهید .

۳ . به مددجو آموزش دهید که در صورت مشاهده علائمی نظیر ضعف ، گیجی ، کرامپ عضلانی ، بی حسی و کرختی اندام ها ، اختلال شنوایی ، تپش قلب و افت فشار خون به پزشک مراجعه کند .

۴ . برای پیشگیری از خشکی غشاء های مخاطی روش های مرطوب نگاه داشتن غشاء مخاطی مانند شستشوی مکرر دهان با آب و تنفس از راه بینی به جای دهان را آموزش دهید .

۵ . به مددجو آموزش دهید که در صورت مشاهده خونریزی از سایر نقاط بدن مانند وجود خون در مدفوع ، استفراغ خونی ، خونریزی از بینی ، خونریزی های زیر پوست ، خلط خونی و خونریزی از محل کاتتر ها و راه های دستیابی عروقی به پزشک مراجعه کند .

بیان مشکل	Problem Definition
اختلال راحتی : خارش در رابطه با : - تأثیرات اورمی - رسوب نمک های کلسیم در اجزاء پوست - کم خونی - آلرژی ها (حساسیت به گاز اتیلن اکساید و هپارین) - افزایش هیستامین	
بر آیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
مددجو تسکین خارش را بر اساس شواهد زیر نشان خواهد داد : ۱ . مددجو تسکین خارش را بیان خواهد نمود . ۲ . هیچ گونه خارش و زخمی روی پوست مشاهده نمی گردد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - علائم و نشانه های وجود خارش را بررسی نمایید : ✓ گزارش وجود خارش ✓ وجود زخم های ناشی از خارش بر روی پوست ۲ - اقداماتی را برای تسکین خارش انجام دهید : ✓ به بیمار آموزش دهید که از آب و صابون ملایم برای حمام کردن استفاده کند . ✓ از حمام کردن روزانه اجتناب کند . ✓ از لوسیون های مرطوب کننده پوست استفاده کند . ✓ از مرطوب کننده هوا برای افزایش رطوبت اتاق استفاده کند . ✓ مددجو را به شرکت در فعالیت های تفریحی تشویق کنید . ✓ به بیمار توصیه کنید که می تواند از روش های خود هیپنوتیزم ، تصویر سازی ذهنی و موسیقی درمانی جهت تسکین خارش استفاده کند . در صورت موافقت مددجو وی را به مراکز مربوط ارجاع دهید . ✓ قبل از شروع دیالیز ، دیالیزور و ست ها را با ۲ - ۱ لیتر نرمال سالین شستشو دهید . ✓ از دیالیزور و ست هایی استفاده کنید که با اشعه گاما استریل شده اند . ✓ در صورت دستور ، آنتی هیستامین تجویز کنید . ✓ در صورت دستور ، دارو های باند شونده به فسفات تجویز کنید . ✓ در صورت دستور اریتروپویتین تجویز کنید . ۳ - چنانچه اقدامات فوق در تسکین خارش ، موثر نبود با پزشک متخصص مشورت نمایید .	
آموزش به بیمار	Patient Education
۱ . به مددجو آموزش دهید که در محل خارش ، کمپرس سرد و مرطوب قرار دهد . ۲ . پوست را تمیز نگه دارد . ۳ . محیط را سرد نگه دارد . ۴ . محل خارش را باز و در معرض هوا قرار دهد . ۵ . تکنیک های آرام سازی را به مددجو آموزش دهید . ۶ . به مددجو آموزش دهید که به جای خاراندن از ماساژ ، فشار یا ارتعاش ناحیه مبتلا به خارش استفاده کند . ۷ . به مددجو توصیه کنید که برای جلوگیری از آسیب رساندن به پوست ناخن ها را کوتاه کند ، در صورت لزوم می تواند از دستکش استفاده نماید . ۸ . مددجو را به پوشیدن لباس های نخی تشویق کنید .	

Problem Definition	بیان مشکل
	کمبود آگاهی در رابطه با : ▪ ماهیت بیماری : نارسایی مزمن کلیه ▪ درمان های پیچیده : همودیالیز و دیالیز صفاقی ▪ محدودیت های رژیمی (غذا ، مایعات ، داروها) ▪ روش های مراقبتی در دیالیز
Expected Outcomes	برآیند های مورد انتظار
	۱. مددجو درک صحیحی از نارسایی مزمن کلیه دارد . ۲. مددجو درک خود از راه های درمان نارسایی مزمن کلیه (همودیالیز و دیالیز صفاقی) را بیان خواهد نمود . ۳. مددجو درک و فهم خود را از محدودیت های رژیمی اعمال شده برای مددجویان تحت درمان با دیالیز بیان خواهد نمود . ۴. مددجو روش های مراقبتی در دیالیز صفاقی و همودیالیز را خواهد شناخت .
Nursing Recommendations	توصیه های پرستاری
	۱ - مددجو را از نظر نشانه های کمبود آگاهی بررسی کنید : ✓ بیان عدم آگاهی در مورد نارسایی مزمن کلیه ، دیالیز ، محدودیت های رژیمی و روش های مراقبتی لازم در مددجویان تحت دیالیز . ✓ وجود علائم بالینی و رفتاری ناشی از عدم آگاهی در مورد نارسایی مزمن کلیه ، دیالیز ، محدودیت های رژیمی و روش های مراقبتی لازم در مددجویان تحت دیالیز . ۲ - آمادگی های یادگیری شامل انگیزه ، سطح شناختی و وضعیت فیزیولوژیکی مددجو را ارزیابی کنید . ۳ - درک و آگاهی مددجو از نارسایی مزمن کلیه و راه های درمان آن (همودیالیز و دیالیز صفاقی) ، محدودیت های رژیمی و روش های مراقبتی در مددجویان تحت دیالیز را ارزیابی کنید . ۴ - یک نفر از اعضای خانواده را در امر آموزش وارد کنید . ۵ - اقداماتی را برای افزایش آگاهی مددجو در مورد ماهیت بیماری اجرا نمایید : ✓ بیماری نارسایی کلیه و علل آن را در حد درک و فهم مددجو توضیح دهید و بر اهمیت درمان آن تاکید کنید . از وسایل کمک آموزشی مناسب استفاده نمایید . ۶ - اقداماتی را برای افزایش آگاهی مددجو در مورد روش های درمانی نارسایی مزمن کلیه اجرا نمایید : ✓ در مورد انواع دیالیز و هدف از انجام آن توضیح دهید . ✓ فرآیند انجام همودیالیز را توضیح و به مددجو نشان دهید . ✓ فرآیند انجام دیالیز صفاقی را توضیح و مراحل انجام آن را به مددجو و یکی از اعضای خانواده وی آموزش دهید (مطمئن شوید که مراحل بخوبی فراگرفته شده است) . ✓ در مورد مراقبت از فیستول و کاتتر همودیالیز و کنترل آن از نظر خونریزی و عفونت و پیشگیری از ایجاد لخته در آن آموزش دهید . ✓ در مورد مراقبت از کاتتر دیالیز صفاقی و راه های پیشگیری از عفونت به مددجو آموزش دهید . ✓ تاکید کنید که در زمان معین و مقرر شده برای انجام همودیالیز مراجعه کند . ✓ تاکید کنید که بطور مرتب و در زمان مقرر شده دیالیز صفاقی را انجام دهد و اهمیت انجام دقیق و منظم دیالیز را برای مددجو تفهیم کنید . ۷ - اقداماتی را برای افزایش آگاهی مددجو در مورد محدودیت های رژیمی اعمال شده اجرا نمایید : ✓ در مورد محدودیت های غذایی و محدودیت در مصرف مایعات به مددجو آموزش دهید (لیستی از محدودیت های غذایی و مایعات تهیه کرده و در اختیار مددجو قرار دهید) .

- ✓ به مددجو توصیه کنید که رژیم غذایی با کالری بالا و محدودیت مصرف پروتئین ، سدیم ، پتاسیم و فسفر را رعایت نماید (از آنجا که مصرف پروتئین بیماران دیالیزی به حدود ۱.۲ تا ۱.۳ گرم بر کیلوگرم وزن بدن در روز محدود می شود بهتر است این میزان پروتئین مصرفی از کیفیت بیولوژیکی بالایی برخوردار بوده و حاوی اسید آمینه های ضروری باشد . برخی از غذا های غنی از پروتئین با کیفیت بیولوژیکی بالا عبارتند از تخم مرغ ، گوشت ، شیر ، ماهی) .
- ✓ جهت خوش طعم کردن غذا بجای استفاده از نمک از افزودنی های مطبوع مانند سبزی های معطر استفاده کند (مقدار مصرف سدیم در بیماران دیالیزی به میزان ۲ تا ۳ گرم در روز می باشد) .
- ✓ از مصرف مواد غذایی سرشار از فسفات مانند فرآورده های لبنی و نوشابه های حاوی کولا و مواد غذایی سرشار از پتاسیم خودداری کند .
- ✓ به مددجو در مورد محدودیت مصرف مایعات تاکید کنید (حجم مایعات مصرفی در این بیماران باید معادل حجم برون ده ادراری به اضافه ۵۰۰ میلی لیتر در روز باشد) .
- ✓ به مددجو آموزش دهید که دارو های خوراکی را به جای آب با غذای نرم میل کند .
- ✓ به مددجو آموزش دهید که تشنگی را با مکیدن آب نبات ، بستنی چوبی یا تکه های یخ ساخته شده با اسانس میوه کاهش دهد (توجه کنید که حجم مایع بستنی و تکه های یخ باید در مقدار مایعات خوراکی محاسبه گردد) .
- ۸- اقداماتی را برای افزایش آگاهی مددجو در مورد روش های مراقبتی در دیالیز صفاقی و همودیالیز اجرا نمایید :
- الف) به مددجو در مورد راه های کاهش خطر ابتلا به عفونت آموزش دهید :
- ✓ از تماس با افراد مبتلا به عفونت اجتناب ورزد .
- ✓ از تردد در مکان های شلوغ هنگامی که آنفولانزا یا سرماخوردگی شیوع یافته پرهیز کند .
- ✓ سیگار کشیدن را کم یا متوقف کند .
- ✓ بهداشت شخصی را به نحو احسن رعایت کند .
- ✓ وضعیت تغذیه ای مناسب را حفظ کند .
- ✓ تعادل کافی بین فعالیت و استراحت برقرار نماید .
- ✓ قبل از انجام هر کاری بر روی دندان ، اقدامات تشخیصی و تهاجمی یا جراحی در صورت دستور آنتی بیوتیک پروفیلاکسی مصرف کند .
- ✓ به مددجو در مورد مراقبت های اختصاصی برای پیشگیری از عفونت در بیماران تحت دیالیز آموزش های لازم را ارائه دهید .
- (به تشخیص پرستاری خطر ابتلا به عفونت اقدامات مربوط به پیشگیری از بروز عفونت مراجعه کنید)
- ب) در مورد درمان عوارض ناشی از بیماری آموزش هایی را به مددجو ارائه دهید :
- ✓ ضعف و خستگی : داشتن دوره های استراحت مکرر ، حفظ وضعیت مناسب تغذیه ای
- ✓ خشکی دهان : مصرف میزان بیشتر مایعات در طی ساعات بیداری ، رعایت بهداشت دهان
- ✓ کاهش میل جنسی به علت ضعف و خستگی ، افسردگی و آثار جانبی دارو ها : زمانبندی دوره های استراحت قبل و بعد از فعالیت جنسی
- ج) در مورد نام دارو ها ، هدف از تجویز ، دوز ، زمان و مقدار مصرف ، تداخلات دارویی و غذایی ، توجهات خاص ، و عوارض دارو ها به مددجو آموزش دهید .
- د) روش اندازه گیری وزن ، فشار خون و درجه حرارت ، جذب و دفع و ثبت آن ها به مددجو آموزش دهید .
- ه) علائم و نشانه هایی را که لازم است مددجو بداند و در اینصورت از کادر بهداشتی کمک بخواهد به وی آموزش دهید :
- ✓ افزایش وزن بیش از نیم کیلوگرم در روز یا کاهش مداوم وزن
- ✓ ادامه یافتن تهوع و استفراغ
- ✓ افزایش خستگی و ضعف
- ✓ اشکال در تمرکز حواس و تصمیم گیری

- ✓ ادامه یافتن یا تشدید سر درد
- ✓ طپش قلب یا درد قفسه سینه
- ✓ وجود خون در مدفوع ، ادرا یا استفراغ ؛ خونریزی از بینی ، دهان یا بریدگی ها ؛ طولانی و زیاد شدن خونریزی قاعدگی ؛ وجود کبودی بر روی پوست ؛ درد ناگهانی شکم یا پشت
- ✓ تب یا لرز
- ✓ گزگز یا مور مور شدن اندام ها و احساس مداوم بی قراری در پا ها در طول دوره های استراحت
- ✓ تغییر در رنگ پوست (برنزه ، خاکستری ، قهوه ای - خاکستری ، افزایش رنگ پریدگی)
- ✓ ناتوانی جنسی یا یائسگی
- ✓ افزایش فشار خون
- ✓ تورم پا ها ، زانو ها یا دست ها
- ✓ اسهال یا یبوست
- ✓ خارش مداوم
- ✓ درد ناحیه دهان یا وجود ترک در غشاء مخاطی دهان
- ✓ تنفس کوتاه
- ✓ درد یا کرامپ عضلانی
- ✓ انقباضات غیر ارادی عضلات یا تشنج
- ✓ درد مفاصل یا استخوان
- ✓ گیج شدن و از حال رفتن
- ✓ افزایش فشار خون
- ✓ قرمزی اطراف فیستول دیالیز
- ✓ کاهش در ارتعاش فیستول
- ✓ خونریزی از فیستول
- ✓ رنگ پریدگی یا سردی انتهای اندام دارای فیستول
- ✓ خارج شدن ناگهانی کاتتر ساب کلاوین
- ✓ درد شکم در دیالیز صفاقی
- ✓ نشت مایع از اطراف کاتتر دیالیز صفاقی
- ✓ مایع برگشتی کم یا کدر در دیالیز صفاقی

۹ - اطلاعاتی را در مورد منابعی که می تواند به مددجو و همراهان برای تطابق وی با تغییرات ناشی از بیماری کمک کند فراهم نمایید و در صورت لزوم مددجو را با یک مرکز در این رابطه آشنا کنید .

۱۰ - به مددجو برای طرح سوالات ، روشن شدن مطالب ، تمرین و نمایش مطالب فرصت دهید .

۱۱ - شماره تلفن هایی را در اختیار مددجو قرار دهید تا اگر سوالی داشت بپرسد .

۱۲ - هنگام آموزش به مددجو و خانواده وی از ارائه اطلاعات زیاد در یک جلسه خودداری کنید و ارائه برنامه آموزشی را برای جلسات متعدد برنامه ریزی نمایید .

۱۳ - بر اهمیت تداوم مراقبت و پیگیری های بعدی و زمان ویزیت پزشک تاکید کنید .

Patient Education

آموزش به بیمار

- به مطالب ارائه شده در توصیه های پرستاری مربوط به تشخیص کمبود آگاهی مراجعه کنید .

بیان مشکل	Problem Definition
خطر وارد آمدن صدمه در رابطه با : ▪ خستگی به علت آنمی ، اختلال در خواب	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
➤ مددجو از بروز صدمات و خطرات احتمالی مصون خواهد ماند .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - محیط مددجو را از نظر وجود خطرات بالقوه بررسی نمایید و این مخاطرات را دور نمایید . ۲ - نشانه ها و علائم خستگی (بیان خستگی و کمبود انرژی ، ناتوانی در انجام کارهای روزمره ، بی توجهی به اطراف ، کاهش تمرکز فکر و بیحالی و خواب آلودگی) را بررسی نمایید . ۳ - اقداماتی را برای کاهش خطر وارد آمدن صدمه انجام دهید : ✓ وقتی مددجو در تخت است کمی سر تخت و نرده های کنار تخت را بالا بیاورید . ✓ وسایل مورد نیاز مددجو را در دسترس وی قرار دهید . ✓ مددجو را به درخواست کمک در صورت نیاز تشویق نمایید و زنگ اخبار را در دسترس وی قرار دهید . ✓ در صورت وجود خونریزی آن را کنترل کنید (وجود خونریزی به صورت حاد یا مزمن باعث گیحی شده و احتمال وارد آمدن صدمه به مددجو افزایش می یابد) . ✓ تجمع مایعات و افزایش فشار خون باعث ایجاد تغییرات بینایی می گردد . برای پیشگیری از وارد آمدن صدمه به مددجوی تحت دیالیز پرستار باید موارد فوق را کنترل کند . ✓ برای جلوگیری از کاهش فشار خون وضعیتی ، مددجو را به آهستگی تغییر وضعیت دهید . ۴ - اقداماتی را برای بهبود توانایی و کاهش خستگی مددجو انجام دهید : ✓ در صورت دستور ، فعالیت های مددجو را محدود کنید . ✓ فعالیت های محیطی و سرو صدا را به حداقل برسانید . ✓ به منظور داشتن دوره های پیوسته زمان استراحت ، برنامه مراقبت های پرستاری مددجو را سازماندهی کنید . ✓ تعداد افراد ملاقاتی و زمان ماندن آن ها را محدود کنید . ✓ به مددجو برای انجام فعالیت های مراقبت از خود بر حسب نیاز کمک کنید . ✓ لوازم و وسایل شخصی را در دسترس مددجو قرار دهید . ✓ وسایل کمکی مانند واکر و عصا را در اختیار مددجو قرار دهید . ✓ به مددجو توصیه کنید که برای دوره های کوتاه استراحت در طی روز ، برنامه ریزی منظمی داشته باشد . ✓ دارو های برطرف کننده کم خونی را در مددجوی مبتلا به کم خونی در صورت دستور تجویز کنید . ۵ - اقداماتی را برای برقراری وضعیت مناسب تغذیه انجام دهید . (به تشخیص پرستاری اختلال در تغذیه کمتر از نیاز بدن ، اقدام مربوط به برقراری وضعیت تغذیه ای مناسب مراجعه کنید) . ۶ - اقداماتی را برای بهبود کیفیت خواب مددجو فراهم آورید . (به تشخیص پرستاری محرومیت از خواب ، اقدامات مربوط به ارتقاء کیفیت خواب مراجعه کنید) . ۷ - مددجو و همراهان را در برنامه ریزی و اجرای اقدامات پیشگیری از صدمه سهیم نمایید . ۸ - در صورت بروز صدمه کمک های اولیه را شروع و پزشک را مطلع سازید .	
آموزش به بیمار	Patient Education
۱ . به مددجو آموزش دهید که به آهستگی تغییر وضعیت دهد . ۲ . از کفش مناسب استفاده کند . ۳ . غذا و مایعات را قبل از مصرف سرد کند . ۴ . از درجه حرارت مناسب قبل از حمام کردن استفاده کند .	

۵. هنگام خواب در طی شب از چراغ خواب استفاده نماید.
۶. از مسواک نرم استفاده کند و در صورت مشاهده علائم خونریزی به پزشک مراجعه کند.
۷. محیط منزل را ایمن کند. به عنوان مثال میله های مخصوص گرفتن دست و نور کافی را در منزل خود در نظر بگیرد.
۸. روش های حفظ انرژی را به مددجو آموزش دهید (استفاده از صندلی در موقع دوش گرفتن، مسواک زدن و شانه زدن موها).
۹. به مددجو آموزش دهید که به تدریج میزان فعالیت خود را افزایش دهد.

بیان مشکل	Problem Definition
محرومیت از خواب در رابطه با : ▪ عدم توانایی در خوابیدن در پوزیشن معمول، به علت وجود کاتتر دیالیز صفاقی یا همودیالیز ▪ وجود ترس و اضطراب ▪ عدم رعایت اصول بهداشتی خواب	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
مددجو بر اساس شواهد زیر از خواب مطلوبی برخوردار خواهد بود : ۱. اظهار می کند که استراحت و خواب کافی داشته است. ۲. وضعیت ذهنی طبیعی دارد. ۳. علائمی نظیر خمیازه کشیدن مکرر، سیاهی رفتن چشم ها و لرزش دست را ندارد.	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - عادات معمول خواب مددجو را تعیین کنید. ۲ - علائم و نشانه های اختلال در الگوی خواب را بررسی و گزارش نمایید : ✓ بی تفاوتی ✓ گیجی ✓ اظهار مشکل در خوابیدن ✓ خمیازه کشیدن مکرر ✓ سیاهی رفتن چشم ها ۳ - اقداماتی را جهت ارتقاء کیفیت خواب مددجو انجام دهید : الف (اقداماتی را جهت کاهش ترس و اضطراب مددجو انجام دهید : ✓ در صورت لزوم روش های درمانی و تشخیصی و اهداف آن ها را برای مددجو توضیح دهید. ✓ در تعامل با مددجو رفتاری حمایتی و دلگرم کننده داشته باشید. ✓ مددجو را به صحبت در مورد ترس ها و اضطراب هایش تشویق کنید و بازخورد مناسب نشان دهید. ✓ ذهنیت اشتباه مددجو را در مورد تشخیص و سیر بیماری و روش درمان (دیالیز) شناسایی و اصلاح کنید. ✓ محیطی آرام برای مددجو فراهم آورید. ✓ به مددجو در مورد روش های آرام سازی آموزش دهید و او را به مشارکت در فعالیت های سرگرم کننده تشویق کنید. ✓ به مددجو برای تعیین عوامل تنش زا و راه های سازگاری با آن ها کمک کنید. ✓ اطلاعاتی بر اساس نیاز های مددجو در سطحی که او بتواند درک کند فراهم کنید. او را به پرسیدن سوال و روشن شدن اطلاعات ارائه شده تشویق کنید. ✓ افراد اصلی خانواده را به طرح ریزی مراقبت و نگرش بدون اضطراب تشویق کنید. ✓ افراد اصلی خانواده را به شرکت در جلسات آموزشی دعوت کنید و آن ها را به ادامه حمایت از مددجو تشویق کنید. ۴ - اقداماتی را جهت تامین بهداشت خواب فراهم آورید : ✓ به مددجو توصیه کنید که دریافت مایعات کافئین دار خصوصاً هنگام غروب را محدود کند. ✓ به مددجو توصیه کنید که قبل از خواب سیگار نکشد. ✓ مصرف یک شام سبک را به مددجو توصیه کنید (از مصرف غذای پرچربی و پرپروتئین قبل از خواب خودداری کند).	

✓ به مددجو در مورد لزوم انجام تحرک کافی در طی روز آموزش دهید . ✓ مددجو را تشویق کنید که ۶ - ۵ ساعت قبل از خواب برنامه منظمی برای پیاده روی در نظر بگیرد . ✓ مددجو را به انجام فعالیت های معمول قبل از خواب مانند مطالعه ، تماشای تلویزیون ، گوش کردن به موسیقی تشویق کنید . ✓ به مددجو آموزش دهید که فقط هنگامی که احساس خواب آلودگی می کند به رختخواب برود . ✓ هنگامی که نیمه شب از خواب بر می خیزد به اتاق دیگری برود فعالیت سبکی انجام دهد و وقتی احساس خواب آلودگی کرد مجدداً به رختخواب باز گردد . ✓ از رختخواب فقط برای خوابیدن استفاده کند نه برای مطالعه یا چرت زدن در مقابل تلویزیون . ✓ هر روز صبح در زمان مشخصی در طی روز بیدار شود . ✓ ساعت را دور از تختخواب قرار دهد طوری که دیده نشود . ✓ مددجو را از خوابیدن طولانی در طی روز منع کنید ، مگر اینکه به خواب روزانه عادت داشته باشد . ۵ - به مددجو توصیه کنید که با وجود کاتتر های دیالیز وضعیت جدیدی را برای خوابیدن انتخاب نماید . ۶ - از انجام همودیالیز در صبح زود یا نزدیک غروب خودداری کنید (مطالعات نشان داده است که انجام دیالیز در این زمان خطر بروز اختلالات خواب را بیشتر می کند) . ۷ - در بیماران تحت همودیالیز درجه حرارت محلول دیالیز را چک کنید (افزایش درجه حرارت محلول دیالیز در حین انجام دیالیز چرت حین دیالیز بیمار را مختل می کند و باعث ایجاد اختلالات خواب می گردد) . ۸ - در صورت دستور ، دارو های خواب آور برای مددجو تجویز کنید . ۹ - اگر علائم و نشانه های محرومیت از خواب برطرف نشد یا بدتر شد با افراد متخصص در تیم مراقبتی مشورت کنید .	
آموزش به بیمار Patient Education	
• تکنیک های آرام سازی را به مددجو آموزش دهید .	

بیان مشکل Problem Definition	
اختلال در اعتماد به نفس در رابطه با : ▪ وابستگی به دیالیز ▪ تغییر نقش ▪ تغییر در تصویر ذهنی از خود به علت وجود کاتتر شکمی به طور دائم و احساس چاق بودن به دلیل وجود مایع در شکم (در دیالیز صفاقی) ▪ تغییر در عملکرد جنسی	
بر آیند های مورد انتظار Expected Outcomes	
مددجو بر اساس شواهد زیر افزایش اعتماد به نفس را نشان خواهد داد : ۱ . شیوه مناسب زندگی را ادامه می دهد و از اعمال مضر نظیر مصرف الکل یا اعتیاد پرهیز می کند . ۲ . با تغییرات ناشی از بیماری انطباق می یابد و شرایط موجود را می پذیرد .	
توصیه های پرستاری Nursing Recommendations	
۱ - علائم اختلال در اعتماد به نفس را در مددجو بررسی کنید :	
✓ گوشه گیری ✓ بیان احساس گناه ✓ عدم توانایی در تعیین اهداف ✓ خودداری از مواجهه با موقعیت های جدید ✓ افزایش حساسیت به مسائل کوچک ✓ عدم ابراز وجود ✓ وجود علائم افسردگی	✓ ابراز احساسات منفی در مورد خود ✓ عدم شرکت در فعالیت های روزمره زندگی ✓ کاهش یا فقدان توانایی در حل مشکل ✓ انجام رفتار هایی مانند سوء مصرف مواد و کوشش برای خودکشی ✓ احساس شکست ✓ نگاه و لمس نکردن کاتتر دیالیز و راه های دستیابی عروقی ✓ ممانعت از نشان دادن کاتتر دیالیز و راه های دستیابی عروقی به دیگران ✓ عدم تمایل برای مراقبت از کاتتر دیالیز و راه های دستیابی عروقی

۲ - واکنش مددجو و خانواده اش را به بیماری و روش درمان دیالیز ارزیابی کنید .

۳ - رابطه مددجو با اعضای خانواده اش را ارزیابی کنید .

۴ - طرز مواجهه مددجو و خانواده اش را با مشکلات ناشی از دیالیز ارزیابی کنید .

۵ - در مورد تغییر در عملکرد جنسی به علت وجود کاتتر دیالیز و عوارض ناشی از بیماری از بیمار و همسر وی سوال کنید .

۶ - اقداماتی را برای تسهیل در فرآیند غم و اندوه انجام دهید :

- به مددجو برای گذر از مراحل اندوه فرصت دهید .
 - جو مراقبت توأم با علاقه مندی فراهم نمایید . بدین ترتیب مددجو احساس راحتی می کند و احساسات خود را بیان می کند (مثلا خلوت او را رعایت کنید ، همراه وی باشید ولی قضاوت نکنید ، همدردی کنید و احترام بگذارید) .
 - اقداماتی را برای پیشبرد اعتماد انجام دهید (به سوالات مددجو با صداقت جواب دهید و اطلاعات مورد نیاز مددجو را فراهم آورید) .
 - مددجو را به بیان خشم یا احساس غم در مورد موقعیت به وجود آمده تشویق کنید .
 - مددجو را به بیان احساسات به روش های دیگر مانند نوشتن و نقاشی کشیدن تشویق کنید .
 - مددجو را برای تعیین و استفاده از روش هایی که به او در تطابق کمک می کند یاری نمایید .
 - در صورت موافقت مددجو ، با کسی که تحت دیالیز قرار دارد و در سازگاری موفق بوده است ملاقاتی را ترتیب دهید .
 - ارتباط بین مددجو و سایر افراد خانواده را تسهیل نمایید و آگاه باشید که آن ها نیز ممکن است در مراحل مختلف اندوه باشند .
 - در زمان مناسب به مددجو برای برآورده کردن نیاز های مذهبی کمک کنید .
 - در صورت دستور دارو های ضد افسردگی تجویز کنید .
- ۷ - اقداماتی را برای افزایش اعتماد به نفس مددجو اجرا کنید :

- هنگامی که روش درمانی دیالیز برای اولین بار برای مددجو انجام می شود وی را برای گذر موفق از فرآیند سوگ حمایت کنید .
 - هنگامی که مددجو در مورد وابسته شدنش به دستگاه دیالیز با شما صحبت می کند ضمن توجه به احساسات مددجو ، بر نکات مثبت استفاده این روش درمانی تأکید کنید .
 - توانمندی ها ، اعتماد و اتکا به نفس و انگیزه برای زندگی کردن را در مددجو تقویت نمایید .
 - به مددجو کمک کنید که علاقه مندی ها و سرگرمی های مورد علاقه خود را شناسایی کند و با وجود انجام دیالیز به آن ها بپردازد و تا حد امکان روال طبیعی زندگی خود را ادامه دهد .
 - مددجو را ترغیب کنید تا نگرانی های خود در مورد وجود نارسایی در عملکرد کلیه و انجام دیالیز را با شما مطرح کند (مددجو ممکن است بیان کند که در صورت انجام مکرر دیالیز در روش زندگی ، شغل و مسائل جنسی وی تغییراتی ایجاد شده و وی به گروه معالجه و دستگاه دیالیز وابسته خواهد شد) .
 - به مددجو در تعیین و استفاده از روش های مقابله ای که در گذشته مؤثر بوده اند کمک کنید .
 - از رفتار هایی که سازگاری مثبت را در مقابل تغییرات ایجاد شده نشان می دهد حمایت کنید (مثلا بیان احساس ارزش به خود ، پذیرش و اجرای رژیم درمانی توصیه شده و مراجعه منظم جهت انجام دیالیز ، حفظ رابطه با دیگران) .
 - برای ایجاد سازگاری در مددجو و خویشاوندان با گوش کردن ، تسهیل رابطه و ارائه اطلاعات کمک کنید .
 - مددجو را به دنبال کردن نقش ها و علائق معمول و تداوم درگیری در فعالیت های اجتماعی تشویق نمایید .
 - در صورت لزوم بیمار و همسر وی را جهت مشاوره در مورد تغییرات ایجاد شده در عملکرد جنسی به متخصص مربوطه معرفی نمایید .
- ۸ - اطلاعاتی در مورد مؤسسات اجتماعی و گروه های حمایتی فراهم کنید و مددجو را به استفاده از آن ها تشویق کنید .
- ۹ - در مواردی که مددجو نمی خواهد یا در تطابق با تغییرات ناشی از نارسایی مزمن کلیه و دیالیز ناتوان است با مراقبین بهداشتی نظیر روان پرستار و پزشک مشورت کنید .

بیان مشکل	Problem Definition
اختلال در فرآیندهای خانوادگی در رابطه با : ▪ اختلال در مسئولیت ها و نقش های خانوادگی ایجاد شده به وسیله برنامه درمانی (دیالیز)	
برآیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
وابستگان مددجو سازگاری با تغییر در عملکرد و نقش های عضو درگیر خانواده را بر اساس شواهد زیر نشان می دهند : ۱ . نیازهای مددجو را برآورده می کنند . ۲ . راه های سازگاری با تغییرات در روش زندگی و نقش مورد نیاز را بیان می کنند . ۳ . در تصمیم گیری های درمانی و مراقبتی مددجو به طور فعال شرکت می کنند . ۴ . با دیگران تعامل مثبت برقرار می کنند .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - علائم و نشانه های تغییر در فرآیند خانوادگی را بررسی کنید : ○ عدم توانایی در برآورده سازی نیازهای اولیه مددجو ○ عدم قبول ناتوانی های مددجو ○ عدم توانایی برای تصمیم گیری ○ عدم توانایی یا امتناع برای شرکت در مراقبت از مددجو ○ تعامل منفی خانواده ۲ - افراد خانواده ، الگوهای ارتباطی و نقش های آن ها را بررسی نمایید . ۳ - اقداماتی را به منظور تسهیل سازگاری اعضای خانواده با تغییرات مربوط به بیماری و تغییرات حاصله در نقش ها و ساختار خانواده اجرا کنید : ○ اعضای خانواده را به بیان کلامی احساسات در مورد تغییرات در مددجو و آثار آن بر روی ساختار خانواده تشویق کنید . ○ به اعضای خانواده برای داشتن دید واقع بینانه در مورد موقعیت مددجو و داشتن امید در حد مطلوب کمک کنید . ○ خلوت اعضای خانواده را فراهم کنید و آن ها را برای در میان گذاشتن احساساتشان با دیگران تشویق کنید . ○ به افراد خانواده برای سپری کردن فرآیند غم و اندوه کمک کنید و به آن ها توضیح دهید که ممکن است در موقعیتی قرار بگیرند که به نیازهای خود بیشتر از نیازهای مددجو توجه کنند . ○ به افراد خانواده تأکید کنید که استراحت و تغذیه کافی داشته باشند و روش های تعدیل استرس را به آن ها آموزش دهید . ○ به اعضای خانواده برای تعیین اهداف و راه های دستیابی به آن ها کمک کنید . ○ اعضای خانواده را برای تصمیم گیری در مورد مراقبت از مددجو درگیر کنید و فرصت هایی را در این زمینه فراهم کنید . ○ به اعضای خانواده برای تعیین منابع کمک کننده کمک کنید . ۴ - در صورتی که اعضای خانواده سازگاری غیر مؤثری را با تغییرات عملکردی ، ایفای نقش مددجو و تغییرات حاصله در ساختار خانوادگی نشان می دهند با افراد تیم بهداشتی مشاوره کنید .	
آموزش به بیمار	Patient Education
• به مددجو و خانواده وی در مورد نارسایی مزمن کلیه و راه های درمان آن (همودیالیز و دیالیز صفاقی) ، محدودیت های رژیمی و روش های مراقبتی در مددجویان تحت دیالیز آموزش دهید .	

بیان مشکل	Problem Definition
سازگاری نا مؤثر فردی در رابطه با : ▪ بحران موقعیتی	
بر آیند های مورد انتظار	Expected Outcomes
مددجو بر طبق شواهد زیر سازگاری مؤثر فردی خواهد داشت : ۱. بیماری خود را قبول می کند و بیان می کند که توان مقابله با آن را دارد . ۲. بیان می کند که بر وضعیت سلامتی خود احساس کنترل دارد . ۳. به شرکت در طرح های درمانی و رفع نیازهای اساسی رغبت نشان می دهد . ۴. رفتارهای تهاجمی نشان نمی دهد . ۵. از سیستم های حمایتی در دسترس استفاده می کند . ۶. روش های سازگاری مؤثر را توصیف می کند . ۷. در انجام فعالیت های روزمره زندگی توانایی دارد و به طور مستقل این فعالیت ها را انجام می دهد .	
توصیه های پرستاری	Nursing Recommendations
۱ - علائم سازگاری نامؤثر فردی را در مددجو بررسی کنید : ✓ بیان ناتوانی در مقابله با مشکل فعلی ✓ عدم توانایی در حل مشکل یا رفع نیازهای اساسی ✓ گوشه گیری ✓ وجود رفتارهای تهاجمی ✓ عدم توانایی در انجام نقش خود در زندگی ۲ - از نظر وجود مشکلات سایکولوژیک نظیر اضطراب ، افسردگی ، احساس ناامیدی و عصبانیت ، کاهش اعتماد به نفس و وجود افکار خودکشی مددجو را ارزیابی کنید . ۳ - از نظر وجود عدم رعایت رژیم دارویی و غذایی و درمانی مددجو را ارزیابی کنید . ۴ - اقداماتی را برای انجام سازگاری مؤثر و انطباق با تغییر ایجاد شده انجام دهید : ○ به مددجو برای شروع سازگاری با تغییرات ایجاد شده فرصت دهید . ○ اقداماتی را برای تسهیل در فرآیند غم و اندوه (مثل کمک به مددجو برای قبول تغییرات ، بحث در مورد فرآیند غم و اندوه و تشویق به بیان احساسات) انجام دهید . ○ اقداماتی را برای کاهش خستگی مددجو انجام دهید (به تشخیص خطر وارد آمدن صدمه ، اقدام مربوط به بهبود توانایی و کاهش خستگی مراجعه کنید) . ○ به مددجو برای شناخت توانایی های فردی که می تواند برای تسهیل مقابله و سازگاری با موقعیت فعلی مورد استفاده واقع شود کمک نمایید . ○ در صورت موافقت مددجو ملاقاتی را با افرادی که به طور موفقیت آمیزی با نارسایی مزمن کلیه و دیالیز کنار آمده اند فراهم کنید . ○ مددجو را در برنامه مراقبتی سهیم کنید و او را به داشتن حداکثر فعالیت در برنامه درمانی تشویق و اجازه انتخاب به او بدهید . ○ به مددجو برای انجام کارهای روتین روزانه تا حد امکان کمک کنید . ○ به مددجو برای شناخت اهداف قابل دسترس و کوتاه مدت کمک کنید . ○ به مددجو برای شناخت و استفاده از سیستم های حمایتی کمک کنید و اطلاعاتی را در مورد منابع و گروه های حمایتی که می توانند به مددجو برای سازگاری مؤثر با بیماری کمک نمایند فراهم سازید . ○ در زمان مناسب به مددجو برای رفع نیازهای مذهبی کمک نمایید . ○ تداوم حمایت خانواده از مددجو را تشویق کنید . ○ رفتارهای نمایانگر سازگاری و مقابله مؤثر (مثل شرکت در برنامه درمانی ، بیان توانایی سازگاری با بیماری ، استفاده از راه های مؤثر مشکل گشایی) را حمایت و تشویق کنید .	✓ عدم توانایی برای درخواست کمک از دیگران ✓ بی خوابی ✓ عدم شرکت در برنامه های درمانی ✓ استفاده نامناسب از مکانیسم های دفاعی

۵ - در صورت دستور داروهای ضد اضطراب و افسردگی تجویز کنید .

۶ - اگر مشکل مددجو در مورد سازگاری با تشخیص و درمان ادامه داشت با روان پرستار یا پزشک مشورت نمایید .

Patient Education

آموزش به بیمار

- به مددجو آموزش دهید که چگونه مشکلات خود را حل کند (تعریفی از مشکل ارائه دهد و در مورد راه حل های آن بحث کند) .
- تکنیک های آرام سازی را به مددجو آموزش دهید .