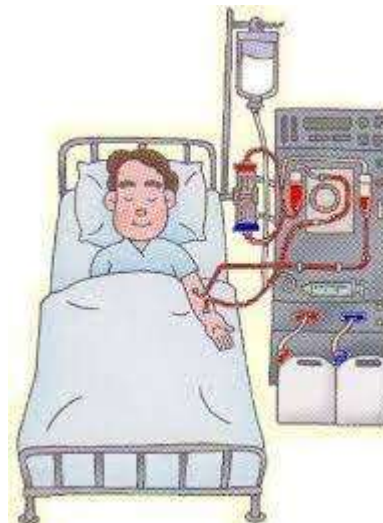


دیابت در بیماران دیالیزی :

دیابت تقریباً همه بدن را گرفتار می کند و دارای عوارض زودرس و دیررس است. آسیب دیدن عروق کوچک و بزرگ مثل عروق کلیه و عروق چشمی، آسیب عصبی و قلبی عروقی از عوارض دیررس آن است. در آسیب کلیه، مبتالان دچار نارسایی کلیه و در نهایت در نوع شدید و پیشرفته آن نیاز به دیالیز یا پیوند کلیه پیدا می کنند. در بیش از ۳۵٪ بیماران که تحت درمان دیالیز قرار می گیرند، بیماری دیابت وجود دارد. بیشتر بیماران دیابتی نیازمند دیالیز، مبتلا به دیابت نوع ۲ هستند و اولین علامت درگیری کلیه در بیماران دیابتی، مقداری پروتئین در ادرار افراد دفع و در آزمایش مشاهده می گردد. و همچنین فرد ممکن است به فشار خون بالا مبتلا گردد. پس باید دیالیز بیماران دیابتی را سریع تر آغاز کنیم تا از عوارض و خطرات احتمالی بعدی جلوگیری شود.

❖ روش های دیالیز در بیماران دیابتی :

الف) همودیالیز: اگر چه همودیالیز روش درمانی موثری در این بیماران محسوب می شود، ولی مشکلاتی را نیز در بر دارد. ممکن است طی انجام دیالیز فشار خون بیمار به شدت کاهش یابد. لذا مجبور هستیم مدت زمان دیالیز را نسبت به گروه بیماران غیر دیابتی کاهش دهیم. همچنین انجام عمل جراحی برای تعبیه فیستول شریانی - وریدی با مشکلاتی همراه است و میزان بقای فیستول کمتر است.



ب) دیالیز صفاقی: از مشکلات این دیالیز خطر پریتونیت و عفونت می باشد. انجام هر کدام از این روش ها محاسن و معایبی دارد و ارجحیت هر یک بر دیگری هنوز به روشنی مشخص نشده است

❖ رژیم غذایی در بیماران دیابتی تحت درمان دیالیز :

بیماران دیالیزی به علت دریافت ناکافی غذا، مشکلات گوارشی نظیر آنتروپاتی دچار سوء تغذیه هستند. دریافت قند های ساده (مانند شکر و عسل) و چربی های اشباع ساده در این بیماران باید محدود شود و در صورتی که ادرار نداشته باشند، باید محدودیت شدید سدیم، پتاسیم و مایع در نظر گرفته شود. در این بیماران باید تغذیه مکرر با حجم کم صورت پذیرد.



مرکز آموزشی درمانی، بیمارستان سینا
شهرستان زرنند



دیابت در بیماران دیالیزی

گروه هدف: بیماران
واحد آموزش به بیمار

تاریخ بازنگری: زمستان ۱۴۰۲

در اغلب موارد افزایش فشار خون این بیماران با محدودیت مایع و برداشت مایع کافی خارج سلولی با دیالیز بهبود می یابد و در موارد دیگر درمان دارویی با کمترین دوز توصیه می شود. در این بیماران، بیماری استخوان آدینامیک شایع است که خود را به صورت کاهش میزان تشکیل استخوان نشان می دهد. در این بیماران به علت تجمع سریع تر آلومینیوم در استخوان، خطر مسمومیت با آلومینیوم نسبت به افراد غیر دیابتی را افزایش می دهد، پس مصرف این دارو را باید به حداقل رساند.

منبع:

کتاب پرستار و دیالیز

❖ عوارض دیالیز در بیماران دیابت

تحت دیالیز:

افزایش قند خون بدون علامت است و گاه با علائمی نظیر تشنگی، افزایش وزن، ادم ریه ظاهر می کند. کنترل مطلوب قند خون با تجویز انسولین طولانی اثر بصورت ۲ بار در روز و استفاده از انسولین های سریع الاثر طی وعده های غذایی در صورت نیاز امکان پذیر می شود. در بیماران دیابتی تحت درمان دیالیز افزایش فشار خون شیوع بالاتری دارد، لذا کنترل آن جهت پیشگیری از عوارض قلبی عروقی مهم است.

