

دیالیز صفاقی و راههای انتخابی

کلیه‌های سالم خون شما را با خارج کردن آب اضافی، مواد زائد و سموم تصفیه می‌کنند و محیط داخلی بدن را علی‌رغم تولید روزانه سموم ثابت نگه می‌دارند. همچنین هورمون‌هایی می‌سازند که استخوانهای شما را محکم می‌کند. هنگامی که کلیه‌ها نارسا می‌شوند، سموم در بدن شما جمع می‌شوند، فشار خون شما ممکن است افزایش پیدا کند و ممکن است بدنتان به اندازه کافی سلول خونی نسازد. همچنین، محیط داخلی بدن ناسالم می‌شود. وقتی این مسائل اتفاق می‌افتند، شما برای کلیه‌ها نارسا شده‌تان نیاز به درمان جایگزین دارید.

هنگامی که کلیه‌ها دیگر کار نمی‌کنند، دیالیز صفاقی یکی از انواع درمانهای انتخابی برای خارج کردن مواد زائد و آب اضافی از خون است. انواع مختلف دیالیز در دسترس بیماران قرار دارد. در دیالیز صفاقی از صفاق - غشایی طبیعی که دور تا دور امعاء و احشای شکم رت در بر می‌گیرد و دیواره شکم را می‌پوشاند - استفاده می‌شود. این غشاء مانند صافی عمل کرده و باعث می‌شود که سموم مواد زائد و آب اضافی از خون تصفیه شوند.

برای انجام این روش درمانی، باید یک دسترسی دائمی به حفره صفاق ایجاد شود. به طور کلی این امر، نیازمند یک عمل جراحی کوچک بوده تا لوله‌ای نرم و کوچک تحت عنوان کاتتر وارد شکم شود، این عمل معمولاً سرپایی است با کمک بیحسی موضعی و آرام بخش داخل وریدی انجام می‌شود. یک پانسمان استریل به مدت ۱۰ تا ۱۴ روز بر روی محل باقی می‌ماند. پرستار دیالیز صفاقی پانسمان را عوض خواهد کرد. زمان بهبود زخم حدوداً دو تا سه هفته به طول می‌انجامد.

در طول مدت این روش کاتتر در دیواره شکم و داخل حفره صفاق باقی می‌ماند. محلی که کاتتر از شکم بیرون می‌آید، محل خروج کاتتر نام دارد. قسمتی از کاتتر بیرون از شکم و در زیر لباس شما برای اتصال به کیسه‌های محتوی محلول دیالیز قرار می‌گیرد. پرستار دیالیز صفاقی شما روش تمیز کردن و مراقبت از محل کاتتر را به شما آموزش می‌دهد.

هنگامی که تحت درمان با دیالیز صفاقی هستید، محلول دیالیز از طریق کاتتر وارد حفره شکم شما شده و برای مدت چند ساعت در حفره شکم باقی می‌ماند. در طول این مدت، مواد زائد و مایعات اضافی از خون به سمت حفره صفاق

می‌روند. بعد از کامل شدن زمان ماندگاری (مدت زمانی که محلول دیالیز در شکم شما می‌ماند)، محلول از شکم خارج می‌شود. سپس، حفره صفاق مجدداً با محلول تازه پر شده و مراحل مجدداً آغاز می‌گردند. این روند تعویض نام دارد. هر بار که شما عمل تعویض را که انجام می‌دهید از یک ست و کیسه یکبار مصرف استفاده می‌کنید. به خاطر داشته باشید، در هر عمل جراحی یا فرآیند پر خطر احتمال ابتلا به عفونت وجود دارد، بنابراین، برای انجام مراحل درمانی خود به رعایت اصول خاصی احتیاج خواهید داشت.

دو نوع دیالیز صفاقی وجود دارد. یکی دیالیز صفاقی مداوم سرپایی (CAPD) و دیگری دیالیز صفاقی خودکار (APD). نوع دیالیز صفاقی که توسط پزشک و براساس وضعیت بدنی شما انتخاب می‌شود، به برنامه روزانه شما و زمان دلخواه تعویض‌هایتان بستگی دارد. ممکن است با یک نوع دیالیز صفاقی شروع کرده و سپس روش درمانی شما به نوع دیگری تغییر داده شود و یا ترکیبی از دیالیز صفاقی مداوم سرپایی و دیالیز صفاقی خودکار را استفاده کنید. با تیم درمانی خود مشورت کنید تا برنامه و روش مناسب خود را بیابید و بتوانید نیازهای زندگی و سلامت خود را دریابید. پزشک به اندازه بدن، نحوه زندگی، نتایج آزمایشگاهی و میزان توانایی شما برای انجام دیالیز توجه خواهد کرد. در دیالیز صفاقی مداوم سرپایی، شما به طور مداوم دیالیز می‌شوید و معمولاً در عرض ۲۴ ساعت شبانه‌روز، هر هفت روز هفته شکم شما پر از مایع است. درست همانند عملکرد کلیه‌هایتان.

پزشک شما تعیین خواهد کرد که در روز به چند نوبت تعویض نیاز دارید و از چه مقدار محلول باید استفاده کنید. مهم است که تجویز پزشک را دنبال کنید و تمامی تعویضها را آنطور که باید انجام دهید.

یک فضای مناسب جهت نگهداری وسایل دیالیز صفاقی در منزل نیاز است. توزیع کیسه‌های محلول هر ماه انجام می‌شود. این وسایل باید در مکانی تمیز و خشک نگهداری شوند.

از آنجایی که شما نباید برای درمان به مرکز دیالیز مراجعه کنید، دیالیز صفاقی استقلال بیشتری به شما می‌بخشد. شما می‌توانید تعویض خود را در منزل، محل کار یا در مسافرت انجام دهید. این احساس استقلال از این نظر مهم است که شما با تیم درمانی خود از جمله نفرولوژیست (پزشک فوق تخصص کلیه)، پرستار دیالیز صفاقی، مشاور تغذیه و مددکار اجتماعی کار می‌کنید.

بیشتر بیماران مبتلا به نارسایی کلیه می‌توانند توسط دیالیز صفاقی درمان شوند، اما استثنائاتی نیز وجود دارد. کسانی که جراحیهای گسترده و متعدد روی شکمشان انجام گرفته است یا پرده صفاق آنها آسیب دیده است، کاندید مناسبی برای دیالیز صفاقی نیستند. با این حال بهتر است که با مرکز درمانی خود مشورت کنید، زیرا ممکن است در برخی از موارد به شما اجازه درمان با دیالیز صفاقی داده شود.

دیالیز صفاقی مداوم سرپایی (CAPD)

دیالیز صفاقی مداوم سرپایی احتیاج به دستگاه ندارد و می‌تواند در مکانی تمیز انجام گیرد. تنها امکاناتی که شما لازم دارید یک کیسه محتوی محلول دیالیز صفاقی و لوله‌های پلاستیکی متصل به آن می‌باشد. همچنین، استفاده از یک عدد ماسک برای کاهش احتمال عفونت توصیه می‌شود. همانطور که از کلمه "سرپایی" مشخص است، شما می‌توانید هنگامی که محلول داخل شکمتان است، راه بروید. دیالیز صفاقی مداوم سرپایی، به صورت دستی انجام شده و تقریباً در هر مکانی قابل انجام می‌باشد.

با دیالیز صفاقی مداوم سرپایی، دیالیز در ۲۴ ساعت شبانه‌روز، هفت روز هفته انجام می‌شود. پرده پرده صفاق بعنوان یک صافی عمل می‌کند و سموم و آب اضافی را از خون خارج می‌نماید. سموم آب اضافی بدن از پرده عبور کرده و وارد محلول دیالیز صفاقی می‌شوند. وقتی که محلول دیالیز در هنگام تعویض، از شکم خارج شده و وارد یک کیسه از قبل متصل شده می‌گردد، سموم و مایعات اضافی نیز از بدن خارج می‌شوند.

در دیالیز صفاقی مداوم سرپایی، محلول دیالیز باید در شکم بماند. مقدار محلول دیالیز بستگی به نیاز اختصاصی شما به دیالیز دارد. تعویض‌ها هر چهار تا شش ساعت یکبار در روز انجام می‌شوند. بعد از یک زمان مشخص، محلول محتوی سموم وارد کیسه تخلیه می‌گردد. سپس شما محلول جدید را وارد شکمتان می‌کنید.

تعویض محلول دیالیز ساده است. بعد از اینکه توسط پرستار دیالیز صفاقی آموزش دیدید، قادر خواهید بود به راحتی عمل تعویض را انجام دهید. آموزش دیالیز صفاقی معمولاً ۱ تا ۲ هفته به طول می‌انجامد و تا زمانی که نیاز به کمک و راهنمایی داشته باشید، پرستار دیالیز صفاقی پاسخگوی شما خواهد بود.

کیسه محتوی محلول در مکانی آویخته شده و در اثر قانون جاذبه زمین، محلول وارد حفره صفاق می‌گردد. ابتدا شکم خود را از محلول قبلی خالی کنید و سپس محلول جدید را وارد شکم نمایید. پس از آن که حفره صفاق خود را با

محلول جدید پر می کنید، می توانید لوله های متصل شده را جدا کرده و محلول مصرف شده قبلی را در فاضلاب تخلیه نمایید. محلول جدید که وارد شکم شما شده است تا زمان تعویض بعدی در شکمتان باقی می ماند. در طول این مدت، شما می توانید فعالیتهای روزمره تان را انجام دهید. هر عمل تعویض حدود ۳۰ دقیقه به طول می انجامد. تعداد دفعات تعویض مورد نیاز، توسط پزشک شما تعیین می شود. به طور معمول، ۳ تا ۴ تعویض در روز خوا هید داشت و یک تعویض هم در شب با زمان ماندگاری طولانی شبانه، قبل از خواب باید انجام دهید.

دیالیز صفاقی خودکار

نوع دیگری از دیالیز صفاقی است که احتیاج به دستگاهی به نام "سایکلر" دارد و دیالیز صفاقی خودکار نامیده می شود. این نوع از درمان نیز در منزل انجام می شود و کاتتر شما توسط اتصالات لوله ای به دستگاه متصل می گردد. دیالیز صفاقی خودکار روشی آسان است. دستگاه به طور خودکار زمان تعویض ها را تنظیم کرده، محلول استفاده شده را تخلیه می کند و حفره شکم را با محلول جدید پر می کند. راه اندازی این دستگاهها آسان بوده و از قطعات ایمن ساخته شده اند، قابل حمل هستند، فضای زیادی نمی گیرند و در مکانی که جریان برق وجود داشته باشد، قابل استفاده می باشند.

علی رغم آنکه دیالیز صفاقی خالی از اشکال نیست، اما بیماران با هر یک از انواع دیالیز صفاقی، احساس استقلال بیشتری می کنند و می توانند در منزل از خودشان مراقبت کنند. مواردی که لازم است پس از انتخاب روشی درمانی خود در نظر بگیرید در زیر آورده شده اند:

مسئولیت: برخی از بیماران از هر روز دیالیز شدن خسته می شوند. اگر این مورد در شما نیز وجود دارد با پرستار دیالیز صفاقی خود مشورت کنید. مئایاً او بتواند برنامه انعطاف پذیرتری را برای شما در نظر بگیرد.

شکل ظاهری بدن: برای برخی از بیماران، پذیرفتن وجود یک کاتتر دائم در شکم دشوار است. نگرانند که وجود این کاتتر در مسائل زناشویی و رابطه با همسرشان تأثیر بگذارد. پرستاران دیالیز صفاقی و مددکاران اجتماعی طریقه کنار آمدن با وجود کاتتر و روش های پنهان کردن آن را به شما آموزش می دهند.

همچنین، در دیالیز صفاقی اندازه دور شکم افزایش می‌یابد و شکم به ظاهر گرد می‌شود. در این حالت ورزش کردن و متناسب نگه داشتن وزن می‌تواند کمک کننده باشد.

عدم تعادل میزان مایعات بدن: به طور کلی، میزان مایعات ورودی به بدن باید با میزان مایعاتی که از طریق ادرار و دیالیز از بدن خارج می‌شود، در تعادل باشد. افزایش مایعات بدن می‌تواند باعث افزایش ناگهانی وزن، تورم زانوها و قوزک پا و تنگی نفس شود و کاهش مایعات بدن باعث کاهش وزن، سرگیجه، احساس ناخوشی، تشنگی، کاهش فشار خون و پوست خشک و چروکیده می‌گردد. بیماران دیالیزی نیاز به تنظیم مصرف مایعات دارند تا از افزایش یا کاهش مایعات در بدن جلوگیری شود.

احساس ناراحتی در شکم: برخی از بیماران دیالیز صفاقی به دلیل وجود محلول دیالیز صفاقی در شکم خود احساس ناراحتی و پری شکم می‌کنند. گاهی نیز احساس باد کردن شکم یا نفخ کرده و برخی اوقات نیز کمر درد را تجربه می‌کنند.

موارد اورژانس در دیالیز صفاقی

الف) عفونتها

ب) سوراخ شدن کاتتر

ج) وجود فیبر در محلول خروجی

د) وجود خون در محلول خروجی

موارد فوق، موارد اورژانس دیالیز صفاقی هستند و در صورت بروز هر یک از علائم یا عوارض گفته شده سریعاً با مرکز یا بخش دیالیز صفاقی یا پرستار دیالیز صفاقی تماس بگیرید.

عفونتها

گاهی ممکن است که یک کانون عفونت در بدن شما وجود داشته باشد. بعنوان مثال ممکن است شما دچار عفونت

گوش یا دندان شوید. اما گاهی اوقات عفونت در حفره صفاق یا محل خروج کاتتر وجود دارد. در زیر به یکی از

شایعترین عفونتهای دیالیز صفاقی اشاره می‌کنیم.

پریتونیت: عفونت صفاق است که معمولاً در اثر ورود باکتری از طریق کاتتر یا اطراف آن به صفاق ایجاد می‌شود. این مسأله زمانی اتفاق می‌افتد که بیماران محل اتصال بین کیسه و کاتتر را نا آگاهانه لمس کنند. بعضی اوقات، عفونت اطراف کاتتر یا عفونت محل خروجی کاتتر می‌تواند باعث پریتونیت شود. احتمال ابتلا به پریتونیت با شستن صحیح دست و انجام صحیح نکات بهداشتی آموزشی داده شده، بطور چشمگیری کاهش می‌یابد. به طور متوسط، هر بیمار می‌تواند انتظار داشته باشد تا کمتر از یکبار در سال دچار پریتونیت گردد. برخی از بیماران هیچگاه دچار پریتونیت نمی‌شوند. تشخیص پریتونیت بسیار ساده است زیرا محلول خروجی شما کدر می‌گردد. برخی بیماران دچار درد شکم و تب نیز می‌شوند. بسیاری از عفونتها و میکروبها با مصرف آنتی‌بیوتیک از بین می‌روند، اما درمان برخی از آنها مشکل است و احتیاج به درمان دارویی سریع دارد. برای کسب اطلاعات بیشتر در مورد پریتونیت، با پزشک خود صحبت کنید. هرگز خودسرانه شروع به مصرف دارو نکنید زیرا ممکن است منفی شدن نتیجه آزمایشگاهی کشت، مشکلات زیادی ایجاد کند.

موارد غیر اورژانس در دیالیز صفاقی

الف) کاهش ادرار ۲۴ ساعته

ب) کاهش محلول خروجی ۲۴ ساعته

ج) یبوست

موارد فوق موارد غیر اورژانس دیالیز صفاقی هستند و در صورت بروز هر یک از علائم یا عوارض گفته شده، در زمان مناسب و ترجیحاً ساعات اداری با مرکز یا بخش دیالیز صفاقی خود تماس بگیرید.

تغذیه و دیالیز صفاقی

با وجود اینکه دیالیز صفاقی بصورت تدریجی و مداوم سموم، مواد زائد و آب اضافی را از بدن خارج می‌سازد، اما بیمار دیالیز صفاقی نیز بهتر است رژیم غذایی اش را در برخی از موارد رعایت کند.

پروتئین

پروتئین برای ساخت عضلات و ترمیم بافت‌های بدن لازم است و سیستم ایمنی را نیز قوی می‌کند.

پروتئین در گوشت گاو، گوساله، گوسفند، مرغ، ماهی، سفیده تخم مرغ، قارچ، حبوبات و سویا وجود دارد.

راه‌های افزایش پروتئین در رژیم غذایی:

۱- گوشت را با غذاهای دیگر مانند سالاد، سوپ، سس و غیره مخلوط کنید.

۲- از سفیده تخم مرغ استفاده کنید.

۳- از گوشت سرد استفاده کنید مثلاً کتلت سرد، شامی سرد و ...

۴- در سالاد خود از مواد زیر نیز استفاده کنید:

قارچ، حبوبات، گوشت

در زیر یک نمونه از سالاد برای شما آورده شده است.

کاهو، قارچ، لوبیا چیتی، ماست، آبلیمو، ادویه (فلفل)

۵- قبل از پخت سویا، به مدت ۸ الی ۱۰ ساعت آن را خیس کرده و آب آن را بگیرید.

۶- برای افزایش تمایل خود به انواع گوشت، می‌توانید از سبزیجات، ادویه یا طعم دهنده‌های دیگر استفاده کنید.

در زیر مثال‌هایی آورده شده‌اند:

سس خردل، فلفل سبز، فلفل قرمز، پیاز، سیر، فلفل، لیموترش، پودر کاری، جعفری، دارچین، زعفران و ...

۷- در صورتی که بوی پخت و پز غذا شما را اذیت می‌کند، هنگام پخت غذا از آشپزخانه فاصله بگیرید یا گوشت

و مرغ را داخل ورق آلومینیوم پیچیده، سپس آن را بپزید.

۸- در افراد مسن که نمی‌توانند از دندانهایشان استفاده کنند، بهتر است به صورت پوره مصرف شود.

کالری

نکته‌ای که در دیالیز صفاقی وجود دارد این است که بدن شما کالری موجود در قند محلول دیالیز صفاقی را جذب می‌کند. هرچقدر غلظت قند محلول بیشتر باشد، بدن شما کالری بیشتری را جذب خواهد کرد. به همین دلیل ممکن است وزن شما افزایش پیدا کند. در این زمینه به توصیه‌های زیر توجه کنید.

۱- برنج، ماکارونی، غذاهای سرخ کردنی، چربی، کره، سس مایونز، شیرینی خامه‌ای، عسل و شکلات را در حداقل مقدار مصرف کنید.

۲- حداقل نیم ساعت در روز پیاده‌روی کنید. پیاده روی باید در مسیر صاف باشد و در هنگام پیاده روی باری حمل نکنید. در زمان پیاده روی، قبل از اینکه خسته شوید استراحت کرده و دوباره ادامه دهید.

نمک

مصرف نمک را محدود کنید. غذاهای معمول در خانه را کم نمک درست کنید و از پاشیدن نمک بر روی غذا خودداری نمایید. حتی‌المقدور از خوردن غذاهای پخته شده در رستورانها و غذاهای آماده پرهیز کنید. غذاهای کنسرو شده را مصرف نکنید و از خوردن چیپس، سوسیس، کالباس، پفک و ... خودداری نمایید.

فسفر

فسفر یک ماده معدنی است که به همراه کلسیم در سالم نگه‌داشتن دندانها و استخوانها کمک می‌کند هنگامی که کلیه عملکرد خود را از دست می‌دهند، نمی‌توانند فسفر را از خون خارج نمایند. دیالیز، فسفر را به مقدار کافی از خون شما خارج نمی‌کند، بنابراین باید مصرف غذاهای محتوی فسفر مانند لبنیات، تنقلات، آجیل، نوشابه، ماهی، دل، جگر و ... را محدود کنید.

حبوبات قبل از پخت حبوبات اجازه دهید ۲۴ ساعت خیس بخورند و آب آنها گرفته شود. می‌توانید حبوبات را بعد از ۲۴ ساعت خیس کردن بسته‌بندی کرده و در فریزر نگهداری کنید.

شیر و لبنیات

از انواع کم چرب پنیر، شیر، دوغ، ماست و ... استفاده کنید. استفاده از شیر سویا در صبح برای کودکان در حال رشد و خانمها مفید است.

میوه‌ها و سبزیجات

تقریباً تمامی میوه‌ها و سبزیجات را می‌توانید مصرف کنید. کاهو، کلم، کرفس، کدو، خیار، بادمجان، گوجه‌فرنگی، لوبیا سبز، سبزی خورشی و سبزی خوردن سبزیجات هستند.

در صورتی که با خوردن سبزیجات و میوه دچار مشکلات گوارشی می‌شوید، آنها را به صورت پخته مصرف کنید.

پتاسیم

ماده معدنی است که برای عملکرد بهتر قلب و عضلات لازم است. پتاسیم در میوه‌ها، سبزیجات و خشکبار وجود دارد.

در صورتی که پتاسیم خون شما بالا است، می‌توانید برای مصرف سبزیجات موارد زیر را رعایت کنید.

نحوه کاهش میزان پتاسیم سبزیجات

۱- شستن سبزی با آب گرم

۲- خرد کردن آنها در صورت نیاز و شستن سبزی بعد از خرد کردن

۳- خیساندن در آب گرم به مدت ۲ ساعت

۴- پختن به مدت ۵ دقیقه با آب فراوان

توجه کنید که در هر مرحله آب مورد استفاده را دور ریخته و از آب تازه استفاده نمایید.

مایعات

در دیالیز صفاقی بهتر است از مایعات فقط برای رفع تشنگی، مصرف قرص و همراه با وعده‌های غذایی استفاده شود.

رژیم دیابتی‌ها

از مصرف مواد شیرین و نشاسته‌ای مانند شکر، قند، شیرینی عسل و ... بپرهیزید. بهتر است در روز از سه وعده غذای

اصلی و سه میان وعده استفاده کنید. در میان وعده‌ها می‌توانید میوه و سبزیجات مصرف کنید اما مصرف میوه‌های

شیرین مانند خرما و خربزه محدودیت دارد. بهتر است که در وعده‌های اصلی از مصرف مواد نشاسته‌ای مانند هویج

پخته و سیب‌زمینی بپرهیزید. همچنین بهتر است غذاهایی مانند توت خشک (مقدار زیاد)، سس مایونز، چیپس و موارد

مشابه استفاده نکنید.

برای آگاهی بیشتر و دقیق‌تر می‌توانید با مشاور تغذیه مشورت نمایید.

در پایان

این کتابچه جهت آگاهی دادن به بیماران و کمک به آنها در انتخاب نوع درمانشان تهیه شده است. اگر تمایل دارید روش درمانی کنونی خود را تغییر دهید، با پزشک فوق تخصص کلیه خود تماس بگیرید. لطفاً در ارزیابی انواع روش‌های درمانی دیالیز صفاقی، به خاطر داشته باشید:

۱- هر بیمار منحصر به فرد است.

۲- هر بیمار نتایج و تجربه‌های متفاوتی را از درمانهای مختلف کسب خواهد کرد.

۳- همه روشهای درمانی در همه مناطق در دسترس نیستند.

۴- برخی از روش‌های درمانی ممکن است مناسب شما نباشند.

برای اینکه بدانید آیا دیالیز صفاقی روش درمانی مناسبی برای شما می‌باشد یا خیر، به قسمت ارزیابی خود مراجعه نمائید.

امیدواریم که این کتابچه در شناخت دیالیز صفاقی و انواع آن به شما کمک کرده باشد و به خاطر داشته باشید، سوالات خود را از پزشک پرسید.

واژه‌نامه

اورمی: هرگاه سمومی که به طور طبیعی از بدن خارج می‌شوند، در اثر از کار افتادن کلیه‌ها در بدن تجمع یابند علائمی مانند کم اشتها، تهوع، استفراغ، خستگی و عدم توانایی در تمرکز ایجاد می‌کنند. به مجموع این علائم اورمی گفته می‌شود.

اوره: یک ماده زائد در بدن است که هنگامی که مولکول پروتئین شکسته می‌شود، تشکیل می‌گردد. سطح اوره در خوت نشان دهنده میزان کارایی درمان دیالیز می‌باشد.

پرده صفاق: یک پرده، درست همانند یک پلاستیک با منافذ بسیار کوچک که حفره شکم را در بر گرفته و اعضاء شکم را نگه می‌دارد.

پریتونیت: به التهاب پرده صفاق اطلاق می‌شود. این التهاب به علت ایجاد عفونت در پرده صفاق رخ می‌دهد. پریتونیت با مصرف آنتی‌بیوتیک درمان می‌شود.

تعویض: اصطلاحی است برای نوبتی که محلول دیالیز صفاقی را از شکم خود تخلیه کرده و محلول جدید را جایگزین می‌کنید.

حفره صفاق: فضایی در شکم است که اعضاء مهم شکم در آن قرار دارند و در داخل این فضا، حفره صفاق نامیده می‌شود.

دیالیز: روشی درمانی برای خارج کردن مواد زائد و سموم از خون.

دیالیز صفاقی: پاک کردن خون با استفاده از پرده صفاق در شکم.

دیالیز صفاقی خودکار: نوعی از دیالیز صفاقی است که در آن از دستگاه سایکلر استفاده می‌شود. هنگامی که بیمار خواب است، این دستگاه به طور اتوماتیک تعویض‌های دیالیز را تنظیم می‌کند.

سایکلر: نام دستگاه دیالیز صفاقی خودکار می‌باشد.

کاتتر: یک لوله استریل که توسط عمل جراحی داخل شکم کار گذاشته می‌شود و به شما اجازه می‌دهد تا تعویض دیالیز صفاقی را انجام دهید.

کفایت: یک اصطلاح کلی است که نشان می‌دهد دیالیز در بدن شما چگونه کار می‌کند، به این صورت که مقدار

سموم خارج شده از خون را اندازه‌گیری می‌کنند. پزشک شما آزمایشات مربوط به کفایت را درخواست خواهد کرد.

نتایج آزمایش کفایت نشان می‌دهد که شما به چه مقدار دیالیز نیاز دارید. برخی از بیماران پس از انجام این آزمایش متوجه می‌شوند که باید تغییری در دیالیز تجویز شده برای آنها صورت گیرد.

خود را ارزیابی کنید

اگر فکر می‌کنید دیالیز صفاقی روش درمانی مناسبی برای شما می‌باشد، به سؤالات زیر نگاهی بیاندازید. پاسخهایی که به این سؤالات می‌دهید می‌تواند به پزشکتان کمک کند تا تشخیص دهد که دیالیز صفاقی چگونه می‌تواند با روش زندگی و سلامتی شما هماهنگ باشد.

۱- آیا شما بیرون از خانه کار می‌کنید؟

در صورتی که پاسخ شما مثبت است دیالیز صفاقی می‌تواند روش درمانی مناسبی برای شما باشد، زیرا شما می‌توانید بین شغل خود و دیالیز صفاقی، تعادل برقرار کنید.

۲- آیا شما در خارج از شهر زندگی می‌کنید و رفت و آمد به مرکز دیالیز خونی برایتان دشوار است؟

دیالیز صفاقی برای شما مناسب است و به شما آزادی می‌دهد، زیرا می‌توانید در منزل، خود را دیالیز کنید.

آیا دچار اختلال بینایی هستید؟

در صورتی که خودتان می‌خواهید مسئولیت درمان خود را بعهده بگیرید، به کمک افراد خانواده احتیاج خواهید داشت تا بتوانید دیالیز صفاقی را در منزل انجام دهید.

آیا دستهای شما توان انجام کارها را دارند؟

اگر تنها زندگی می‌کنید، باید با بخش دیالیز خود مشورت کرده و ببینید اجازه دیالیز صفاقی شدن را دارید یا خیر.

در صورتی که مبتلا به دیابت هستید، آیا دیابت شما کاملاً کنترل شده است؟

بسیاری از بیماران دیابتی تحت درمان با دیالیز صفاقی قرار دارند، اما نکته مهم این است که شما برای پیدا کردن بهترین روش درمان بهتر است با پزشک خود مشورت کنید.

آیا شما در منزل فضای کافی برای ذخیره کردن وسایل دیالیز صفاقی دارید؟

هر ماه شما چندین جعبه (حدود ۳۰ الی ۴۰ عدد) برای ذخیره کردن دارید.

آیا شما قبلاً تحت جراحیهای متعدد شکم قرار گرفته‌اید؟

افرادی که تحت عمل جراحی شکم قرار گرفته‌اند یا پرده صفاق آنها آسیب دیده است، برای دیالیز صفاقی مناسب

نیستند.

آیا شما و یک شخص همراهِتان به اندازه کافی زمان دارید تا برای یادگیری دیالیز صفاقی اختصاص دهید؟

یک شخص همراه همیشه لازم نیست اما در انجام درمان می‌تواند بسیار کمک‌کننده باشد.

آیا شما در منزل تلفن دارید؟

این مسأله برای حفظ ارتباط شما با بخش دیالیز صفاقی مهم است.

آیا شما فکر می‌کنید، می‌توانید مسؤلیت دیالیز کردن خودتان را بعهده بگیرید؟

با اینکه دیالیز صفاقی باعث استقلال شما می‌شود، اما باید بدانید که شما نیز مسؤلیتهایی دارید.

حال که به سؤالات پاسخ دادید، با پزشک خود درباره اینکه دیالیز صفاقی برای شما مناسب است یا خیر مشورت کنید.