

به نام خدا

کم خونی به گاهش ساخته شدن گلبول های قرمز یا تولید گلبول های قرمز گفته میشود .

یکی از کارهای اصلی کلیه ترشح ماده ای به نام اریترپویتین است (یک نوع هورمون که توسط کلیه ساخته می شود) که به روی مغز استخوان اثر گذاشته و باعث تحریک تولید گلبول قرمز میشود. در نارسایی کلیه تولید این ماده کاهش می یابد.

کاهش تولید هورمون گفته شده یکی از دلایلی است که باعث بروز کم خونی در بیماران دیالیز می شود.



علل کم خونی عبارتند از:

همانطور که گفته شد یکی از مهمترین علل کم خونی در بیماران دیالیز کمبود تولید هورمون است که توسط کلیه ساخته می شود.

علت دیگر کاهش طول عمر گلبولهای قرمز می باشد که بدلیل نارسایی کلیه و تجمع مواد سمی در بدن بوجود می آید.

همچنین تجمع مواد سمی در بدن باعث کاهش اشتها و کمبود تغذیه شده و در نتیجه آن کمبود مواد سازنده گلبول قرمز مثل آهن، اسید فولیک و ویتامین B12 و بدنال آن بروز کم خونی می باشد. علت دیگر می تواند احتمال خونریزی از دستگاه گوارش که به دنبال تجمع مواد سمی و همچنین به علت التهاب و زخم های ایجاد شده در معده بیماران مبتلا به نارسایی مزمن کلیه ایجاد شود.

اختلالات انعقادی و خونریزی های غیر طبیعی مثل خون دماغ های مکرر و خون ریزی شدید از محل سوزنهای تواند علت دیگر باشد.

کمبود آهن که می توان به علت خون گیری های مکرر جهت انجام آزمایشات و یا به دلیل ماندن مقداری از خون در مسیرها و صافی ها در حین و یا پس از اتمام دیالیز ایجاد می شود.

علائم کم خونی:

در صورتیکه هر کدام از علائم زیر را داشتید ممکن است شما مبتلا به کم خونی باشید و مورد را با پزشک و پرستار خود در میان بگذارید.

ضعف، تنگی نفس، اشکال در تمرکز حواس، خواب آلودگی، عدم تحمل نسبت به سرما و گرما، تپش قلب، بی حالی و بی حوصلگی، بی اشتها و ...

چگونگی کم خونی تشخیص داده می شود:

تشخیصی از طریق انجام آزمایش خون و اندازه گیری میزان گلبول قرمز خون، و در نظر گرفتن علائم کم خونی در بیمار می باشد.

درمان:

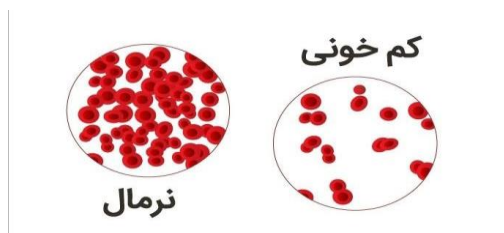
تزریق اریترپویتین (جایگزین هورمونی که توسط کلیه ساخته می شود) که به صورت آمپول بعد از جلسات دیالیز تزریق می شوند و مهمترین دارو برای درمان کم خونی بیماران دیالیز می باشد. در صورتی که میزان ذخایر آهن بدن کم باشد نیز از طریق تجویز داروی ونوفر باید این کمبود جبران شود تا داروی اریترپویتین (جایگزین هورمونی که توسط کلیه ساخته می شود) بهتر اثر کند همچنین قرص اسید فولیک نیز می تواند کمک کننده باشد.





دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی خراسان رضوی
بیمارستان شهید کامیاب

کم خونی و دیالیز



کد پمفلت: HDU/7/5	سال تهیه: 1401
گروه هدف: بیماران	بازنگری مجدد: 1404

منابع:
برونرداخلی جراحی - آموزش به بیمار - زهرا دلیری

<http://www.patienteducationcenter.ORG>
<http://www.Nursing consult -patient education>



جهت پیگیری و سوالات خود می توانید با کلینیک
پرستاری آموزش سلامت به شماره 05138026159
تماس حاصل نمایید.

سایت بیمارستان : <http://h-kamyab.mums.ac.ir>

با اسکن بارکد از مطالب آموزشی سایت بیمارستان استفاده نمایید.



تزریق آمپول اریتروپویتین (جایگزین هورمونی که توسط کلیه ساخته می شود) داخل عضله بازو یا ران و یا به دور ناف باید انجام شود. گاهی هم می توان دارو را به داخل لوله های دیالیز که حاوی خون بیمار است؛ دیالیز تزریق نمود.

نکات قابل توجه در تزریق اریتروپویتین (جایگزین

هورمونی که توسط کلیه ساخته می شود):

دارو به شکل آمپول های 10000، 4000، 2000 وجود دارد.

از تکان دادن دارو باید اجتناب کرد.

دارو باید در یخچال نگهداری شود و از یخ زدگی و

تابش مستقیم نور خورشید محافظت گردد.

جهت حمل این دارو باید حتما از کیف یخ استفاده گردد.

این دارو ممکن است عوارضی شامل افزایش فشار

خون داشته باشد، بنابراین قبل از تزریق باید حتما

فشار خون کنترل شود. در صورتی که فشار بالا تر از

۱۶۰ میلی متر جیوه باشد، از تزریق آن باید خودداری گردد.