

# ΧΡΟΝΙΑ ΝΕΦΡΙΚΗ ΝΟΣΟΣ ΑΙΜΟΚΑΘΑΡΣΗ



*Σπουδαστές:*

Μποκοτσού Ανθούλα

Ροποτός Θωμάς

*Επιβλ. καθηγήτρια:*

Καυκιά Θεοδώρα

*Επιτροπή:*

Κουρκούτα Λαμπρινή

Μηνασίδου Ευγενία

# Χρόνια Νεφρική Νόσος (ΧΝΝ)

**Χρόνια Νεφρική Ανεπάρκεια ή Χρόνια Νεφρική Νόσος** = κατάσταση κατά την οποία οι νεφροί αδυνατούν να αποβάλλουν τα μεταβολικά προϊόντα ή να εκτελέσουν τις ρυθμιστικές λειτουργίες τους.

Συνέπεια αυτού είναι η συσσώρευση μεταβ. προϊόντων, η απορρύθμιση ενδοκρινικών & μεταβολικών λειτουργιών, η διαταραχή υγρών, ηλεκτρολυτών & οξεοβασικής ισορροπίας.

**ΧΝΝ** = συστηματική νόσος, τελικό μονοπάτι πολλών παθήσεων των νεφρών και της ουροφόρου οδού.

# Μέθοδοι Υποκατάστασης Νεφρικής Λειτουργίας

**Εξωνεφρική κάθαρση:** υποκατάσταση του 15% της νεφρικής λειτουργίας, δεν αποτελεί θεραπεία, αλλά εξασφάλιση αποδεκτής κατάστασης υγείας, με μερική εκτέλεση λειτουργιών του φυσιολογικού νεφρού & περιορισμό της περαιτέρω ζημιάς σε άλλα όργανα & συστήματα.

*Μέθοδοι υποκατάστασης της νεφρικής λειτουργίας:*

1. αιμοκάθαρση (ΑΚ)
2. περιτοναϊκή κάθαρση (ΠΚ)
3. μεταμόσχευση νεφρού (Τχ)

# Αιμοκάθαρση (ΑΚ)

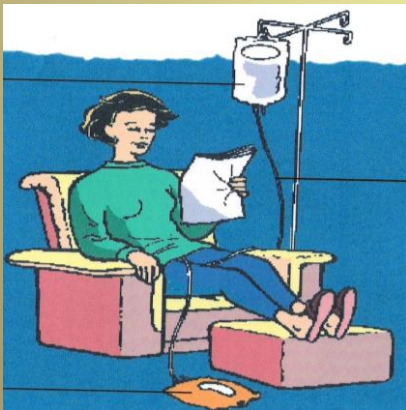
Διαδικασία φιλτραρίσματος του αίματος από τα άχρηστα προϊόντα του μεταβολισμού μέσω ειδικού μηχανήματος.

Η κάθαρση του αίματος πραγματοποιείται μέσω της μεμβράνης του φίλτρου ΑΚ.

Η διαδικασία αυτή ονομάζεται συνεδρία και πραγματοποιείται 3 φορές την εβδομάδα. Διαρκεί 3-4 ώρες και εφαρμόζεται κυρίως στο νοσοκομείο.

**Περιτοναϊκή κάθαρση (ΠΚ)** στηρίζεται στη φυσιολογική λειτουργία του περιτόναιου ως ημιδιαπερατή μεμβράνη. Διακρίνεται σε:

1. **Συνεχής Φορητή Περιτοναϊκή Κάθαρση (ΣΦΠΚ)** εφαρμόζεται κατά τη διάρκεια της ημέρας από τους ίδιους τους ασθενείς. Το διάλυμα εισέρχεται στην περιτοναϊκή κοιλότητα και παραμένει εκεί 3-10 ώρες. Μετά 10 min αδειάζεται, νέο διάλυμα εισέρχεται και αρχίζει ξανά η όλη διαδικασία. Η «αλλαγή» επαναλαμβάνεται συνήθως 4 φορές την ημέρα.
2. Το μηχάνημα της **Αυτοματοποιημένης Περιτοναϊκής Κάθαρσης (cyclor)** ελέγχει αυτόματα τον όγκο των υγρών, τον χρόνο παραμονής και τη διάρκεια της θεραπείας. Αυτή η μέθοδος εφαρμόζεται στο σπίτι ενώ ο ασθενής κοιμάται.

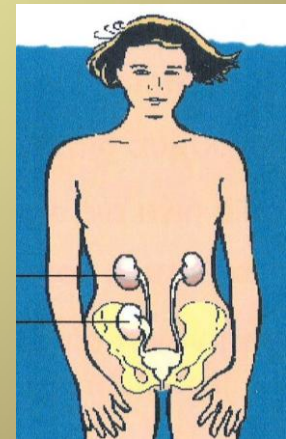


# Μεταμόσχευση νεφρού (Tx)

Τοποθετείται, στον αριστερό πρόσθιο λαγόνιο βόθρο, νεφρός που προέρχεται από ζωντανό δότη (γονέα, αδερφό ή σύζυγο) ή από πτωματικό (εγκεφαλικά νεκρό) δότη.

Ο ασθενής λαμβάνει ανοσοκατασταλτικά φάρμακα & ακολουθεί ειδική διαιτητική αγωγή.

Η Tx αποτελεί ΘΕΡΑΠΕΙΑ.



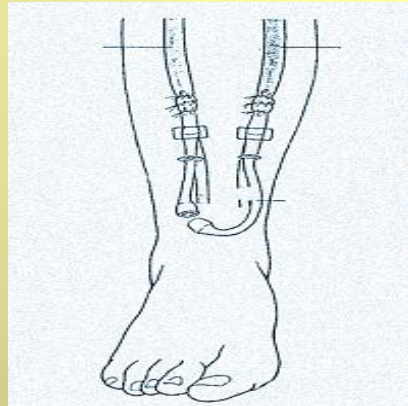
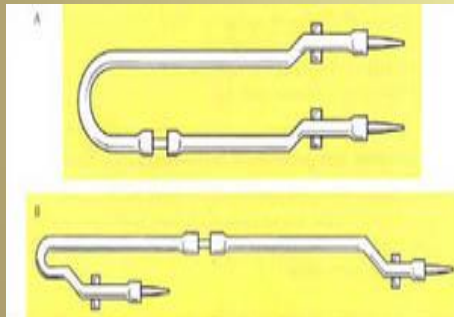
# Αγγειακή προσπέλαση



1. Αρτηριοφλεβική αναστόμωση (fistula)



2. Σφαγητιδικός κεντρικός καθετήρας



3. Αρτηριοφλεβικό (Shunt)



4. Αρτηριοφλεβικό μόσχευμα (graft)



Φίλτρο αιμοκάθαρσης



Μηχάνημα αιμοκάθαρσης



Set παρακέντησης



Βελόνες παρακέντησης & σύριγγες 10ml



## ΑΝΑΛΩΣΙΜΑ ΥΛΙΚΑ ΑΚ

Αντιπηκτικά φάρμακα



Ορός & συσκευή σύνδεσης

Ορός & συσκευή αποσύνδεσης



Αιματικές γραμμές



Φύσιγγες & διάλυμα ΑΚ



# Διαιτητικοί περιορισμοί

Απαγορεύεται ή περιορίζεται το κάλιο, ο φωσφόρος, το νάτριο και τα υγρά.

Ο σκοπός της διατροφής είναι:

- 1) να εμπλουτίσει τον οργανισμό με ουσίες που χρειάζεται για να αναπτυχθεί και να διατηρηθεί φυσιολογικά στη ζωή (λευκώματα, βιταμίνες, σίδηρος).
- 2) να περιορίσει την καθημερινή λήψη νερού ώστε να μην επιβαρύνεται το καρδιαγγειακό σύστημα (ούρα + 300cc).

**Νοσηλευτικές παρεμβάσεις:**

- 1) Χορηγούμε δίαιτα θερμιδικής αξίας 2.800 θερμίδων,
- 2) Χορηγούμε άλιπη, άναλη, χαμηλών λευκωμάτων και καλίου δίαιτα,
- 3) Συζητάμε το ημερήσιο διαιτολόγιο με διαιτολόγο.

# Διαταραχή ισοζυγίου νερού & ηλεκτρολυτών

Η υπέρταση συνδέεται με μεγάλη πρόσληψη υγρών στα ενδιάμεσα των συνεδριών αιμοκάθαρσης & τη μεγάλη κατακράτηση υγρών.

## Νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

- 1) τηρείται δελτίο προσλαμβανόμενων- αποβαλλόμενων υγρών.
- 2) χορηγούνται περίπου 300ml υγρών ανά μέρα.
- 3) γίνεται ζύγιση καθημερινά, με τα ίδια ρούχα, στον ίδιο ζυγό, πριν από το πρωινό.
- 4) γίνεται μέτρηση ζωτικών σημείων, ανά μισή ώρα κατά τη διάρκεια της συνεδρίας.
- 5) γίνονται αιματολογικές εξετάσεις για μέτρηση τιμών ηλεκτρολυτών κάθε δυο βδομάδες.

## Κνησμός

Λόγω της ξηροδερμίας που προκαλείται από την ΑΚ.

### Νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

- 1) το pH του αίματος κρατιέται σε χαμηλά επίπεδα με:
  - α) αύξηση του χρόνου αιμοκάθαρσης.
  - β) χορήγηση φωσφοδεσμευτικών (Titralac, Alu-Caps, Renagel, Phosrenol).
- 2) χορηγήθηκε 1 Tb δεξιχλωροφενιραμίνης (Polaramine, Ζιρτέκ) κατά ιατρική οδηγία.
- 3) έγινε επάλειψη δέρματος με πούδρα Fissan κατά την ιατρική οδηγία.

# Υπερκαλιαιμία (κάλιο =7,5 mmol/L)

## Νοσηλευτικοί σκοποί:

- α) να ελαττωθεί το κάλιο στα φυσιολογικά όρια (3,5-5 mmol/L)
- β) να αποφευχθούν επιπλοκές όπως: παράλυση, βραδυκαρδία, καρδιακή ανακοπή.

## Νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

1) χορηγήθηκαν με ιατρική οδηγία:

- α) δύο κουταλιές της σούπας ρητίνες ανταλλαγής καλίου (Kayexalate).
- β) I.V. ινσουλίνη σε dextrose 5 %.
- γ) I.V. 1 amp γλυκονικό ασβέστιο.

2) ετοιμάστηκε και συνδέθηκε ο ασθενής στο μηχάνημα αιμοκάθαρσης.

3) Πάρθηκαν δείγματα αίματος πριν την συνεδρία, στη μέση και στο τέλος της.

# Μυϊκές κράμπες

(την τελευταία ώρα της αιμοκάθαρσης).

Οι κράμπες, όπως και η υπόταση, είναι πιθανό να προκληθούν από την μεγάλη & απότομη απώλεια υγρών.

## Νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

- 1) αποφεύχθηκε η οξεία απώλεια  $\text{NaCl}$ , με αφυδάτωση κατανεμημένη ομοιόμορφα στη διάρκεια της συνεδρίας.
- 2) χορηγήθηκε I.V. 1 amp υπέρτονο  $\text{NaCl}$ , σύμφωνα με ιατρική οδηγία.
- 3) ενημερώθηκε ο ασθενής να αποφεύγει υπερενυδάτωση ανάμεσα στις συνεδρίες (πρόσληψη έως 2 kgr).

# Προβλήματα αγγειακής προσπέλασης

**Αιμάτωμα** (διάχυτο στο σημείο της φλεβοκέντησης της fistula).

Σκοπός είναι να υποχωρήσει το αιμάτωμα και να ολοκληρωθεί η ΑΚ.

## Νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

- 1) δίνουμε ιδιαίτερη προσοχή στη διαδικασία παρακέντησης.
- 2) γίνεται επάλειψη πολλές φορές τη μέρα, με θρυψινογόνο αλοιφή (Lasonil).
- 3) γίνεται τοποθέτηση κομπρέσας διαλύματος αλουμινίου (αλουμινόνερο) στο σημείο του αιματώματος.
- 4) για δύο συνεδρίες γίνεται φλεβική παρακέντηση του άλλου χεριού για επιστροφή του αίματος.



# Ψυχολογική φόρτιση

Σκοπός: να υποστηριχθεί ψυχολογικά ο ασθενής & να δεχθεί ο ασθενής την αλλαγή στις συνήθειες της ζωής του.

## Νοσηλευτικές παρεμβάσεις:

- 1) το νοσηλευτικό προσωπικό συζητά με τον ασθενή και την οικογένεια του.
- 2) δόθηκαν οι απαραίτητες εξηγήσεις στον ασθενή γύρω από τη νόσο, τη χρονιότητα της και τους τρόπους συμφιλίωσης με την κατάσταση.
- 3) παραπέμφθηκε σε ειδική συμβουλευτική υπηρεσία.
- 4) ενημερώθηκε ο ασθενής για το σχεδιασμό της νοσηλευτικής φροντίδας.
- 5) εξασφαλίστηκε ευχάριστο περιβάλλον στη μονάδα.

# ΕΠΙΛΟΓΟΣ

Εξατομικευμένη νοσηλευτική φροντίδα  
Αυτοφροντίδα (ασθενής συμμετέχει)  
Εξειδικευμένος νοσηλευτής νεφρολογίας  
με δεξιότητες επικοινωνίας, στήριξης, συμβουλευτικής.

Ο συνδυασμός των δεξιοτήτων, των γνώσεων και των συμπεριφορών είναι που οδηγεί σε εφαρμογή εξειδικευμένης και υψηλής ποιότητας φροντίδας από τους νοσηλευτές των μονάδων τεχνητού νεφρού.

**Ευχαριστούμε!**