



دانشگاه علوم پزشکی خدمات بهداشتی درمانی گیلان

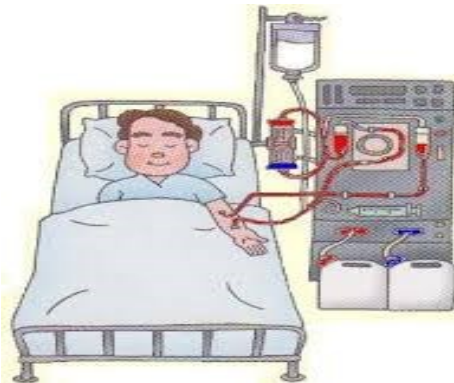
به نام خدا

دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی استان گیلان



بیمارستان شهید حسین پور لنگرود

سندرم عدم تعادل



واحد آموزش سلامت

گروه هدف: پرستاران دیالیز

بهار ۱۴۰۴

مداخلات:

در صورت بروز سندرم عدم تعادل، اقدامات شامل: (۱)

توقف همودیالیز

(۲) فراخواندن پزشک بر بالین بیمار

(۳) تجویز محلول های هیپرتونیک (محلول نمکی و مانیتول)

(۴) دگزامتازون ممکن است برای کاهش تورم سلول های مغزی تجویز شود.

(۵) مسکن برای سردرد تجویز می گردد.

(۶) در صورت تشنج، داروهای ضد تشنج مانند دیازوپین تجویز می شود.

(۷) در موارد کما، ممکن است لوله گذاری داخل تراشه و اتصال بیمار به دستگاه ونتیلاتور نیاز باشد.

در جلسات اول همودیالیز، دور دستگاه کم باشد و از صافی کوچکتر استفاده شود. استفاده از مایع همودیالیز با Na حدود $145-155 \text{ mEq/lit}$ یا استفاده از سیستم پروفیل تغییرات غلظت سدیم در حین همودیالیز، همسو کردن جهت جریان خون و مایع همودیالیز که سبب کاهش سرعت تبادل مواد و اسمولاریته پلاسما می شود و ممکن است در جلسات اول همودیالیز، مانیتول جهت پیشگیری از این عارضه تجویز شود.

کتاب مرجع مراقبت پرستاری ویژه

نویسنده دکتر محمد رضا عسکری ۱۴۰۰

مقدمه :

همودیالیز یک روش درمانی برای بیماران مبتلا به نارسایی حاد و مزمن کلیه می باشد که جهت تصحیح عدم تعادل آب و الکترولیت ها و مواد شیمیایی خون استفاده می شود .

همچنین جهت خارج نمودن سریع مواد سمی و دارویی (مسمومیت با باریتورات ها و برخی داروها) معمولاً درمان انتخابی به شمار می آید .

در همودیالیز از یک پرده نیمه تراوا یا غشای نیمه تراوای مصنوعی به جای گلومرول و توبول کلیه استفاده می شود . در حقیقت این پرده نیمه تراوای مصنوعی به عنوان صافی به جای کلیه نارسا عمل نموده و وظیفه تصفیه خون را برعهده دارد.

شیوع :

میزان شیوع این عارضه حدود ۱۵٪ می باشد و در جلسات اول همودیالیز دیده می شود .

علت :

همودیالیز با سرعت و شدت زیاد در جلسات اول شروع درمان و پایین آوردن سریع اوره خون سبب بروز این عارضه می شود .

در سرعت زیاد ، مواد سمی و تجمع یافته با سرعت زیادتری از بدن دفع می شوند .

کاهش سریع اوره پلاسما باعث کاهش اسمولاریته پلاسما شده که این تغییرات سبب تورم سلول های مغز می شود زیرا اوره موجود و تجمع یافته در سلول های مغزی باعث جذب آب ، و در نتیجه سبب ادم سسلول های مغزی و افزایش ICP می گردد.

هرچه مقدار BUN در اولین جلسه همودیالیز بیشتر باشد احتمال بروز این عارضه بیشتر است

تظاهرات بالینی :

شبه علائم ادم سلول های مغزی و افزایش ICP است که شامل : تهوع و استفراغ ، سرگیجه ، سردرد ، افزایش BP ، تاری دید ، بی قراری و در فرم شدید به صورت تشنج ، کاهش هوشیاری ، کما و حتی مرگ می باشد .

پیشگیری :

در شروع و جلسات اول همودیالیز ، مدت همودیالیز کمتر باشد به طوری که مدت همودیالیز در جلسه اول حدود ۲ ساعت ، در جلسه دوم حدود ۳ ساعت ، و در جلسه سوم حدود ۴ ساعت باشد .

