

بررسی کفایت همودیالیز بیماران بستری در بخش دیالیز بیمارستان ولی عصر اراک بر اساس قوانین جنبشی اوره در سال ۱۳۸۳

سلیمان زند^{۱*}، هادی حسخانی^۲، دکتر پروین سلطانی^۳

۱- کارشناس پرستاری، مربی بالینی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

۲- دانشجوی دکتری پرستاری، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان

۳- استادیار، نفرولوژیست، گروه داخلی، دانشکده پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اراک

تاریخ دریافت ۸۵/۴/۲۷، تاریخ پذیرش ۸۵/۸/۲۴

چکیده

مقدمه: نارسایی مزمن کلیه یک مشکل بهداشتی مهم است و هر ساله بر تعداد مبتلایان به این بیماری افزوده می‌شود. در صورت بروز نارسایی غیر قابل برگشت کلیه، بیماران باید به صورت دائمی همودیالیز شوند. با توجه به این که دیالیز ناکافی سبب افزایش مرگ و میر می‌شود تعیین کفایت همودیالیز و ارتقای آن در این بیماران از اهمیت بسیاری برخوردار است. بنابراین این مطالعه حاضر با هدف تعیین کفایت دیالیز در بیماران بخش دیالیز بیمارستان ولی عصر اراک در سال ۱۳۸۳ طراحی شده است.

روش کار: این پژوهش، یک مطالعه مقطعی - تحلیلی می‌باشد که بر روی ۱۰۳ بیمار بستری تحت دیالیز بیمارستان ولی عصر اراک انجام گرفته است. در این پژوهش اطلاعات بر اساس اندازه‌گیری وزن، فشار خون (قبل و بعد از دیالیز)، مدت دیالیز و انجام آزمایش‌های BUN و Cr خون قبل از وصل کردن بیمار به دستگاه و در فاصله ۵ دقیقه پس از خاموش کردن پمپ، از مسیر شریان و بلافاصله قبل از شروع دیالیز نوبت بعد، جمع‌آوری شد و با استفاده از آزمون‌های آماری تی و همبستگی پیرسون مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

نتایج: میزان متوسط $KT/V = 0.58 \pm 0.14$ ، میانگین سرعت کاتابولیک پروتئین (nPCR) 0.36 ± 0.11 گرم بر کیلوگرم در روز و میزان متوسط غلظت متوسط زمانی اوره (TAC) $43/3 \pm 14$ میلی گرم بر دسی لیتر بود که تفاوت معنی‌دار آماری با میزان استاندارد داشت ($p < 0.05$). KT/V زنان 0.49 ± 0.18 و مردان 0.47 ± 0.10 بود و بین KT/V بیماران با توجه به جنسیت آنها اختلاف معنی‌دار دیده شد ($p < 0.03$). هم‌چنین بین تحصیلات و TAC، KT/V و تعداد دفعات دیالیز در هفته رابطه خطی مثبت وجود داشت.

نتیجه گیری: با توجه به بی کفایتی همودیالیز در تقریباً ۸۰ درصد بیماران و پایین بودن شاخص‌های کفایت همودیالیز از میزان استاندارد، پیشنهاد می‌شود ضمن ارزیابی کفایت دیالیز بیماران به صورت دوره‌ای، مطالعه‌ای دیگر نیز جهت بررسی علت عدم کفایت همودیالیز در این مرکز انجام شود.

واژگان کلیدی: همودیالیز، کفایت، سرعت کاتابولیک پروتئین، مدل کینیتیک اوره، نارسایی مزمن کلیه

*نویسنده مسئول: اراک - سردشت - دانشگاه علوم پزشکی اراک - دانشکده پرستاری و مامایی - تلفن ۴۱۷۳۵۰۲