

در پیوند کلیه یک کلیه را از اهدا کننده زنده یا جسد انسان گرفته و به شخص مبتلا به بیماری پیشرفته و غیر قابل برگشت کلیه پیوند میزنیم. پیوند کلیه بسیار ارزانتر از دیالیز است. زندگی طبیعی تری برای بیمار فراهم میکند و باعث افزایش طول عمر میشود.

### چه کسانی برای پیوند مناسبند؟

(۱) اطفال در اولویت می باشند زیرا همودیالیز کار کلیه را در تشریح هورمونها انجام نمی دهد لذا رشد استخوانی و بلوغ جنسی اطفال مبتلا به نارسایی مزمن کلیه متوقف می شود پس باید هرچه سریع تر پیوند انجام شود.

(۲) افرادی که در طی استفاده از همودیالیز دچار عوارض استخوانی و عصبی گشته اند و قادر به زندگی طبیعی نمی باشد.

(۳) سن گیرنده بین ۴ تا ۷۰ سال باشد.

چه کسانی نباید در پیوند کلیه انتخاب شوند؟

- داشتن عفونت مثل سل فعال، ایدز، هپاتیت و ...
- عود مکرر زخم معده (خونریزی گوارشی)
- نارسایی شدید قلبی و نارسایی مزمن تنفسی و کبدی
- فشار خون
- وجود بدخیمی

### انتخاب دهنده کلیه:

**الف) دهنده زنده:** بهتر است اقوام و خویشاوندان نزدیک باشد. بهترین نوع دوقلوها هستند و در غیر اینصورت کلیه از افراد غریبه گرفته خواهد شد که رضایت وی نیز شرط اصلی است که این اهدا

کننده نباید بیماریهای کلیوی، فشارخون، نقرس، دیابت، سرطان و عفونت داشته باشد و نباید چند روزی از دستگاه تنفس مصنوعی استفاده کرده باشد و سن دهنده باید بین ۱۸ تا ۶۵ سال باشد. هرچه دهنده جوانتر باشد میزان بقا کلیه بیشتر است.

**ب) کلیه شخص فوت شده:** جسدهایی که در اثر تصادف فوت کرده اند انتخاب می شوند. رضایت افراد فامیل مهم است بایستی کلیه تازه باشد، خنک بماند که معمولاً در یک کیسه پلاستیک دو لایه داخل آب و یخ نگهداری می شود. در مدت ۶۰-۳۰ دقیقه باید پیوند انجام شود و با 500cc رینگر لاکتات و ۵۰۰۰ واحد هپارین کلیه را شستشو داده و پاک می کنند.

### آزمایشاتی که باید انجام شود:

۱. گروه خونی: گروه خونی فرد دهنده و گیرنده باید با هم سازگار باشد.
۲. آزمایش HLA: از نظر نسجی نیز باید با هم سازگار و به همدیگر نزدیک باشند.
۳. تست سازگاری بین سرم گیرنده و لئوسیت های دهنده، مهمترین و تعیین کننده ترین تست است که اگر منفی باشد پیوند انجام میشود.
۴. آزمایشات خونی شامل: اوره، کراتینین، اسید اوریک، قند، چربی خون، تستهای کبدی، سدیم، فسفر و کلسیم
۵. آزمایش ادرار: شامل تجزیه کامل ادرار، کشت ادرار، ادرار ۲۴ ساعته از نظر پروتئین

### مراقبت های پرستاری قبل از عمل جراحی:

یک هفته قبل از عمل مجدداً آزمایشات خون، HLA و ادرار تکرار میشود و در صورت منفی بودن بیمار در بخش پیوند بستری میشود.

در هنگام بستری بیمار حمام بتادین گرفته، کفش و لباس مخصوص می پوشد، رضایت کتبی گرفته میشود و به بیمار اطلاع میدهم که گاهی اوقات حتی بدون اینکه مسئله پس زدن در کار باشد ممکن است تا دو هفته کلیه ها شروع بکار نکنند بخصوص اگر از جسد گرفته شود و در این مدت نیاز به دیالیز دارد. حتماً تحت نظر پزشک بوده و داروهای خاصی استفاده نماید. طول مدت عمل پیوند ۴ ساعت می باشد و توضیحاتی راجع به سوند فولی، درن، تمرینات تنفسی، خروج خلط، فعالیت و رژیم غذایی داده میشود.

۲۴ ساعت قبل از عمل کلیه وسایل بیمار و اتاق وی با اشعه یا نرمال سالین ضدعفونی می شود. برای حفظ آرامش و کاهش اضطراب با او صحبت میکنیم. ۲۴ ساعت قبل از عمل، دیالیز انجام میشود و داروهای سرکوب کننده سیستم ایمنی و آنتی بیوتیک طبق نظر پزشک تجویز میشود. روز عمل مجدداً حمام بتادین گرفته و شب قبل از عمل شیو شده و آماده عمل میشود.

### مراقبت های پرستاری بعد از عمل جراحی:

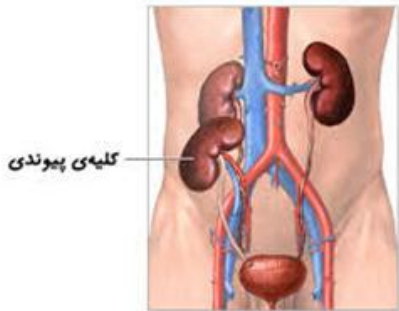
۱. کنترل علائم حیاتی
۲. کنترل آزمایشات خونی بخصوص هموگلوبین بلافاصله بعد از عمل چک اوره، کراتینین و BS هر ۳ ساعت یک بار
۳. کنترل ساعتی برون ده ادراری و تجویز محلول های داخل وریدی ۳۰ ml بیشتر از مقدار ادرار دفعی در هر ساعت با دستورات پزشک انجام میشود. و البته بعد از عمل، میزان دفع ادرار زیاد می شود، در اوایل ادرار کمی خونست و اگر کاتتر حالب داشته باشد ۴۰ روز بعد خارج می شود.



مرکز آموزشی درمانی حضرت ولی عصر (عج)

## پیوند کلیه

# مراقبت های قبل و بعد از آن



واحد آموزش به بیمار

۱۳۹۶

## با آرزوی بهبودی و سلامت کامل برای شما

تلفن : ۰۲۴ - ۳۳۷۷۰۸۰۱-۹

وب سایت: [www.valiasr.zums.ac.ir](http://www.valiasr.zums.ac.ir)

آدرس پست الکترونیک: [z.valiasrhospital@yahoo.com](mailto:z.valiasrhospital@yahoo.com)

دورنگار: ۰۲۴-۳۳۷۷۰۷۵۷

کنترل ناحیه پانسمان از نظر خونریزی که همیشه باید خشک باشد.  
درن در سریع ترین زمان، حدوداً ۲۴ ساعت بعد خارج می شود و بخیه  
ها ۷ تا ۱۰ روز بعد کشیده می شود.

۵. تغذیه بیمار : بعد از ۲۴ ساعت لوله معده خارج می شود و  
۳۰CC مایع از راه دهان هر ساعت داده می شود، در صورت  
تحمل و نبود تجمع گاز در شکم بعد از ۴۸ ساعت رژیم معمولی  
شروع می شود.

۶. وضعیت بیمار : ۲۴ ساعت بعد از عمل به پشت بخوابد و بعد از

۲۴ ساعت روی تخت بنشیند و ۴۸ ساعت بعد راه برود.

۷. جهت مراقبت تنفسی اکسیژن با ماسک داده می شود.

۸. داروها طبق نظر پزشک تجویز می شود، به وی توصیه می شود

که بعد از ترخیص در سه ماهه اول هفته ای یکبار، در سه ماهه

دوم هر دو هفته یکبار و سپس ماهیانه به پزشک مراجعه نماید .

در صورت شیردهی و بارداری با پزشک خود مشورت نماید، البته

حاملگی یک الی دو سال بعد از پیوند بلامانع است.