



Materiały edukacyjne – zalecenia pielęgniarskie dla pacjenta przy wypisie ze szpitala – załącznik nr 25

Zalecenia dla pacjenta leczonego dializą otrzewnową.

1. Systematyczna kontrola w Poradni Nefrologicznej co 4-6 tygodni.
2. Systematyczne wykonywanie dializy otrzewnowej. Pomijanie dializ lub ich prowadzenie niezgodnie z zaleceniami może prowadzić do powikłań.
3. Przestrzeganie zasad higieny podczas wykonywania dializy otrzewnowej, zgodnie z zasadami wyuczonymi w oddziale (mycie i dezynfekcja rąk).
4. Obserwacja jakości i ilości uzyskiwanego płynu dializacyjnego i odnotowanie uzyskanych wartości w dzienniczku.
5. Kontrola ciśnienia tętniczego krwi.
6. Codzienna kontrola masy ciała oraz ilości przyjmowanych płynów parametry te pomogą ocenić stan nawodnienia
7. Podczas kontroli masy ciała należy pamiętać aby ważyć się o tej samej porze dnia, zanotować czy jama otrzewnowa jest wypełniona płynem, używać tej samej wagi.
8. Reżim płynowy uzależniony od wielkości dobowej ultrafiltracji oraz wielkości diurezy.
9. W celu utrzymania prawidłowego bilansu płynowego należy ograniczyć ilość spożywanego sodu.
10. Stosowanie diety wysokobiałkowej poprzez spożywanie białka o dużej wartości biologicznej zawartego w jajach, mleku, serze, mięsie zwierząt rzeźnych, drobiu oraz rybach.
11. Ograniczenie spożycia fosforu poprzez ograniczenie spożycia serów żółtych i topionych, koncentratu zup, deserów w proszku, konserw.
12. Ograniczenie spożycia nadmiernej ilości potasu w diecie stosując tak zwane podwójne gotowanie, ograniczenie spożycia warzyw i owoców.
13. Płyny do dializy otrzewnowej oraz nakrętki dezynfekujące będą dostarczane zgodnie z zaleceniem lekarza do domu zgodnie z harmonogramem.
14. Worki z płynem do D.O. i akcesoria należy przechowywać w suchym i zabezpieczonym przed mrozem oraz przegrzaniem pomieszczeniu.
15. Należy wydzielić miejsce umożliwiające wykonanie dializy otrzewnowej według zasad.
16. Do podgrzewania płynów używać podgrzewacza.



17. Przed podłączeniem worka do dializy należy się upewnić, że płyn do dializy jest przezroczysty, sprawdzić datę ważności, stężenie glukozy na worku płynu do dializy.

18. Podczas wykonywania wymiany płynu otrzewnowego **PAMIĘTAJ** :

- skoncentruj się na tym co robisz,
- pomieszczenie, gdzie wykonujesz dializę utrzymuj w czystości i porządku,
- pozamykaj drzwi i okna, wyłącz klimatyzację, wentylatory i nawiewy grzejne,
- w pomieszczeniu nie powinno być dzieci i zwierząt domowych,
- przed rozpoczęciem zabiegu zgromadź wszystkie potrzebne elementy,
- zawsze myj i dezynfekuj ręce zgodnie z procedurą której się nauczyłeś,
- NIE RÓB ŻADNYCH SKRÓTÓW.

Aby utrzymać dostęp do dializy w dobrym stanie :

- zwracaj uwagę na skórę wokół miejsca ujęcia, nie może być zaczerwienione lub obrzmiałe, nie powinno być wysięku,
- zawsze mocuj koniec cewnika do skóry lub opatrunku, aby zapobiec jego napinaniu i pociąganiu lub wkładaj przedłużacz do paska zabezpieczającego.
- noś czyste ubrania,
- nie nakładaj na miejsce ujęcia żadnych substancji, np., balsamu do ciała , pudru lub wazeliny,
- nie zdrapuj i nie usuwaj strupów z miejsca ujęcia,
- nie korzystaj z gorących kąpeli w wannie,
- zmiana opatrunku wokół ujęcia cewnika dializacyjnego co drugi dzień i w razie potrzeby,
- do dezynfekcji ujęcia nie używaj środków na bazie alkoholu – może to spowodować uszkodzenie cewnika,
- regularnie sprawdzaj cewnik i łącznik pod kątem pęknięć (mogą przez nie wnikać bakterie, powodując infekcję).

W przypadku niepokojących objawów należy skontaktować się z lekarzem oddziału nefrologii (mętny dializat, ból brzucha, nudności wymioty, zaczerwienienie, obrzęk, tkliwość, ból lub wyciek z miejsca ujęcia cewnika, brak wpływu płynu dializacyjnego do otrzewnej lub wypływu płynu z otrzewnej.)



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu

Dostosowanie aktywności fizycznej do swoich możliwości. Zalecana rekreacja ruchowa - sprzyjająca poprawie wydolności krążeniowo -oddechowej to: spacer, jazda na rowerze, chodzenie z kijami. Należy unikać przeciążeń oraz zbyt intensywnych ćwiczeń, które mogłyby nadmiernie obciążać mięśnie brzucha.

Opracowane na podstawie.

B. Rutkowski. Leczenie nerkozastępcze w praktyce pielęgniarskiej, Via Medica, 2008

R. Pietura, Przetoka dializacyjna 10 pytań głównych, Poradnik dla personelu medycznego Stacji Dializ

B. Biało-brzeska ,A. Dębska-Ślizień, Pielęgniarstwo Nefrologiczne, PZWL,2013



Szpital Specjalistyczny Ducha Świętego w Sandomierzu