

## عنوان مقاله:

مقایسه کفایت دیالیز در بیماران مراجعه کننده به بخش های همودیالیز استان گلستان

## محل انتشار:

مجله مدیریت ارتقای سلامت، دوره 1، شماره 3 (سال: 1391)

تعداد صفحات اصل مقاله: 13

## نویسندگان:

علیرضا شریعتی - *Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran*

حمید آسایش - *Department of Paramedical, Qom University of Medical Sciences, Qom, Iran*

حسین نصیری - *Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran*

رامین تاج بخش - *School of Medicine, Alborz University of Medical Sciences, Karaj, Iran*

مسلم حسام - *Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran*

عین اله ملایی - *Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran*

علی اکبر عبدالمهی - *Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran*

قنبر روحی - *Department of Nursing, School of Nursing & Midwifery, Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran*

مهرنوش نیک سیئر - *Golestan University of Medical Sciences, Gorgan, Iran*

## خلاصه مقاله:

مقدمه: همودیالیز رایجترین روش درمان جایگزین نارسایی مزمن کلیه به شمار میرود و دیالیز ناکافی سبب افزایش مرگ بیماران میشود. لذا تعیین کفایت دیالیز در این بیماران از اهمیت زیادی برخوردار است. این مطالعه با هدف مقایسه کفایت همودیالیز در بیماران مراجعه کننده به مراکز دیالیز استان گلستان انجام شد. مواد و روش ها: در این مطالعه توصیفی-مقایسه ای، تعداد ۳۸۹ نفر بیمار دیالیزی مراجعه کننده به ۸ مرکز دیالیز استان گلستان به صورت سرشماری وارد مطالعه شدند. فرم اطلاعات جمعیت شناسی (۷سوال) و پرسشنامه مشخصات ثبت شده در پرونده هر بیمار بر اساس اهداف پژوهش (۱۲سوال) به عنوان ابزار گردآوری داده ها استفاده شد. سطح سرمی BUN در ابتدا و همچنین در پایان همودیالیز به روش جریان خون آهسته از مسیر شریانی اندازه گیری شد. کفایت دیالیز با استفاده از معیار  $KT/V$  و مدل کسر اوره (URR) مورد ارزیابی قرار گرفت. یافته ها: میانگین  $KT/V$  و URR در مراکز همودیالیز، به ترتیب برابر با  $۳۳/۱$  و  $۲۲/۶۳$  بود. بالاترین میانگین  $KT/V$  مربوط به مرکز دیالیز شهرستان کلاله با  $۵۹/۱$   $KT/V =$  و کمترین آن در مرکز دیالیز آق قلا با  $۳/۱$   $KT/V =$  بدست آمد که از نظر آماری این اختلاف بین این مقادیر معنی دار بود ( $P=۰/۰۳$ ). ارتباط معناداری بین  $KT/V$  و زمان همودیالیز در هر جلسه، فاصله سوزن شریانی از سوزن وریدی و جهت تزریق سوزن شریانی-وریدی و سرعت جریان خون وجود

داشت (P<0.05). نتیجه‌گیری: با وجود روش های نوین همودیالیز درمقایسه با گذشته، مراکز دیالیز مذکور دارای کفایت دیالیز نزدیک به حد استاندارد بوده است و می توان با رعایت برخی موارد مانند افزایش زمان دیالیز در هر جلسه، دور پمپ دستگاه، فاصله سوزن شریانی از سوزن وریدی و اصلاح نحوه دست یابی به عروق، کفایت دیالیز را بهبود بخشید.

## کلمات کلیدی:

End Stage of Renal Disorder, Hemodialysis, Dialysis adequacy, نارسایی مرحله انتهایی کلیه، همودیالیز، کفایت دیالیز

## لینک ثابت مقاله در پایگاه سیویلیکا:

<https://civilica.com/doc/1357769>

