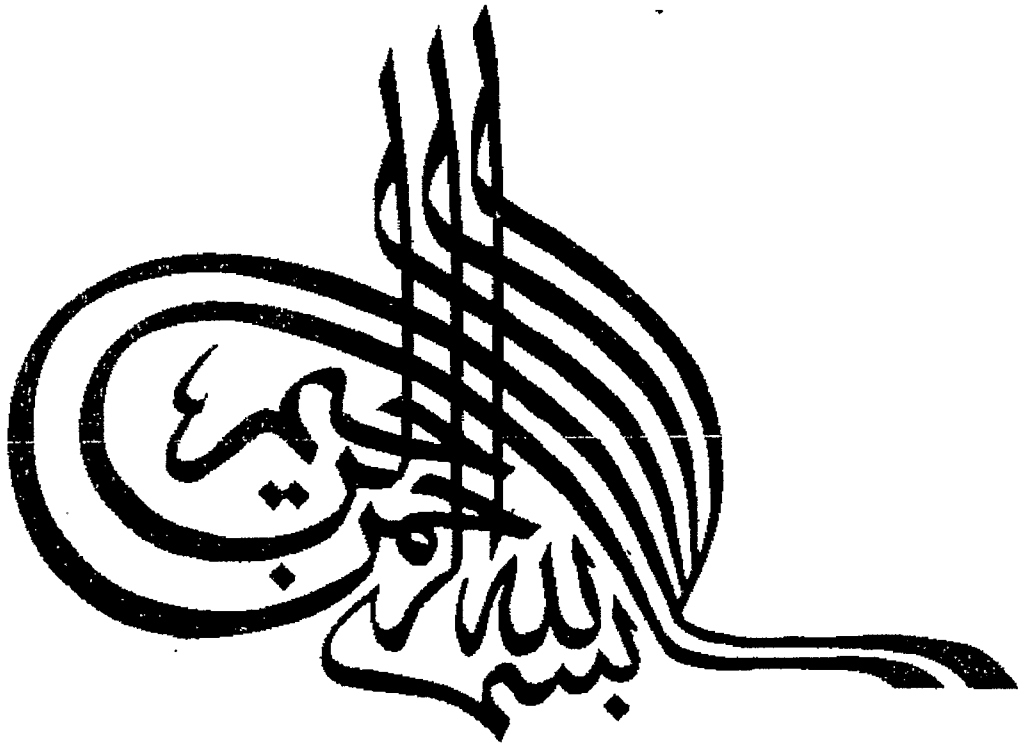


استاد



۴۵۳۸۹



دانشگاه علوم پزشکی کرمان

دانشکده پرستاری و مامایی رازی

پایان نامه جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد آموزش پرستاری داخلی جراحی

**بررسی تأثیر تغذیه حین همودیالیز بر هیپوتانسیون
حین همودیالیز در بیماران همودیالیزی بیمارستان
طالقانی ارومیه در سال ۱۳۸۰**

اساتید راهنما

سرکار خانم‌ها: سیمین کهن و عصمت نوحی

پژوهش و نگارش

حسین اسمعیلی

دوره هشتم کارشناسی ارشد پرستاری

۱۳۸۲ / ۱ / ۲

زمستان ۱۳۸۰

دو

۴۶۹۴۹

از اطلاع استادی سیمین کهن و عصمت نوحی
تیمسار

بسمه تعالی

با تأییدات خداوند متعال و با استعانت از حضرت ولی عصر (عج) جلسه دفاع از پایان نامه
کارشناسی ارشد پرستاری برادرزاده حسین اسمعیلی تحت عنوان بررسی تأثیر تغذیه حین
همودیالیز بر هیپوتانسیون حین همودیالیز در بیماران همودیالیزی بیمارستان طالقانی ارومیه در
سال ۱۳۸۰ با حضور هیأت داوران در محل دانشکده پرستاری و مامایی رازی در تاریخ
۸/۱۲/۲۲ تشکیل و با موفقیت دفاع گردید.

اساتید راهنما:

۱ - سرکار خانم سیمین کهن

۲ - سرکار خانم عصمت نوحی



تقدیم به :

سبزترین سایه بالای سرم، سترگین تکیه گاهم،

پدرم

او که پیشانی بلندش زیباتر از طلوع هزار خورشید

است.

تقدیم به:

عروس آفرینش، محبت بی تمنا، مهر پرفروزم،

مادرم

او که دامن پرمهرش، افتخار همه بیستانهاست.

تقدیم به:

مادر خانم

مهربانم که همواره با تشویق‌های خود باعث دلگرمی

و پیشرفت من شده‌اند.

تقدیم بہ:

عشق صبورم، آفتاب مہربانی،

ہمسرم

او کہ مہر و ہمدلی را زیباترین معناست.

تقدیم به:

بهانه زندگی، نوید بخش صبح، ستاره سحری،

دخترم «رها»

او که لبخند شیرینش راز شکفته شدن غنچه‌هاست.

سیاس و قدردانی:

سیاس خدایی که انسان را آفرید و او را اشرف مخلوقات خویش قرار داد و گوهر علم را فرا روی وی نهاد تا بدین وسیله به گوشه‌ای از قدرت لایزالش پی ببرد.

با کمال تشکر از سرکار خانم سیمین کهن که نه فقط در این پایان نامه استاد راهنمای اینجانب بوده‌اند بلکه حقیقتاً در تمام طول تحصیل تکمیلی راهنما و مشوقم بوده‌اند و با تشکر از زحمات سرکار خانم عصمت نوحی که با وجود گرفتاریهای کاری زیادی که داشتند، اینجانب را از لطف خود بی‌نصیب نکرده و مشاورت این تحقیق را پذیرفتند و علاوه بر آن در تنظیم فصول آماری نیز راهنمای اینجانب بوده‌اند. و با تشکر فراوان از مسئولین بیمارستان طالقانی ارومیه به خصوص مترون محترم، حسین خوانی و سرپرستار دیالیز، پرسنل دیالیز، کارشناس تغذیه و مسئول آشپزخانه بیمارستان که در طی تحقیق سنگ تمام گذاشتند و آنچه که در توان داشتند عرضه نمودند. و نیز با تشکر از سرکار خانم کمال مسئول محترم کتابخانه دانشکده پرستاری و مامایی رازی کرمان که حداکثر همکاری را با اینجانب داشته‌اند.

با کمال تشکر و قدردانی مجدد از تمامی سروران گرامی

حسین اسمعیلی - زمستان ۱۳۸۰

معاونت آموزشی
موسسه تخصصی
پرستاری

چکیده پژوهش:

برای تعیین تأثیر صرف غذا حین دیالیز بر هیپوتانسیون حین دیالیز در بیماران همودیالیزی، در یک مطالعه تجربی، ۴۳ بیمار ESRD مورد بررسی قرار گرفتند. به هر بیمار یکبار غذای ثابت و یکسانی به میزان ۴۰۰ کیلوکالری در شروع ساعت دوم دیالیز داده می‌شد و یکبار در حین دیالیز ناشتانه داشته می‌شد. فشار خون بیماران در پنج نوبت: قبل از وصل شدن به دستگاه، یک ساعت بعد از وصل شدن (قبل از صرف غذا)، یک ساعت بعد از صرف غذا، دو ساعت پس از صرف غذا و پس از جدا شدن از دستگاه، اندازه‌گیری و ثبت می‌شد و هیپوتانسیون حین دیالیز بعنوان افت فشار خون سیستمیک مساوی یا بیشتر از ۲۰ میلی‌متر جیوه دو ساعت پس از صرف غذا در نظر گرفته شد و چنانچه واحدهای پژوهش در حین دیالیز دچار تهوع، سرگیجه و استفراغ می‌شدند و یا ویال نمکی هیپرتونیک جهت درمان هیپوتانسیون دریافت می‌کردند، ثبت می‌شد. یافته نشان دادند که میانگین فشار خون واحدهای پژوهش گروه مورد از $\frac{142}{83}$ قبل از تغذیه به $\frac{120}{75}$ در دو ساعت بعد از صرف غذا رسید و در گروه شاهد از $\frac{139}{84}$ به $\frac{131}{80}$ رسید. و در مجموع ۲۶ نفر از ۴۳ نفر گروه مورد دچار هیپوتانسیون متعاقب غذا خوردن در طی دیالیز شدند و این در حالی بود که تنها ۷ نفر از ۴۳ نفر گروه شاهد در حالیکه ناشتا بودند دچار هیپوتانسیون حین دیالیز شدند. ($P < 0.001$) و میزان دفعات

دریافت ویال نمکی هیپرتونیک در نمونه پژوهش اختلاف معنی داری را با بروز هیپوتانسیون حین دیالیز داشته است. ($P < 0.01$) و نیز بروز هیپوتانسیون متعاقب غذا خوردن در گروه مورد در زنان بیشتر از مردان بوده است ($P < 0.04$) و لذا توصیه می شود که در بیماران دیالیزی جهت جلوگیری از قطع پروسه همودیالیز بواسطه بروز هیپوتانسیونهای مکرر و نیز پیشگیری از علایم و عوارض هیپوتانسیون، از خوردن غذا حین دیالیز جلوگیری بعمل آید.

کلمات کلیدی: هیپوتانسیون، همودیالیز

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	فصل اول / زمینه و اهمیت پژوهش
۲	زمینه و اهمیت پژوهش:
۷	اهداف و فرضیه:
۷	تعریف واژه‌ها:
۹	پیش فرضها:
۱۰	فصل دوم / دانستیهای موجود در مورد عنوان پژوهش
۱۱	کلیه‌ها:
۱۶	نارسایی کلیه
۱۸	مراقبت پزشکی
۲۰	همودیالیز
۲۱	اصول دیالیز:
۲۴	تجهیزات مورد نیاز برای همودیالیز:
۲۹	ضمایم دستگاه همودیالیز:
۳۰	تجویز همودیالیز مزمن:

۳۲	پایش بیماران همودیالیزی:
۳۵	راههای دستیابی به عروق:
۳۸	عوارض همودیالیز:
۳۹	بحث اجمالی در مورد ساختمان و عمل قلب:
۴۲	تکنیک اندازه‌گیری فشار خون:
۴۵	هیپوتانسیون حین همودیالیز
۴۹	پیشگیری از هیپوتانسیون حین دیالیز:
۵۰	درمان هیپوتانسیون حین دیالیز:
۵۱	بحث اجمالی در مورد تغذیه
۵۳	آناتومی و فیزیولوژی دستگاه گوارش:
۵۵	جریان خون لوله گوارش:
	اثرات فعالیت لوله گوارشی و عوامل متابولیک بر جریان خون لوله
۵۵	گوارشی:
	علل احتمالی افزایش جریان خون بدنبال غذا خوردن و فعالیت حرکتی لوله
۵۶	گوارشی:
۵۷	تغذیه در بیماران نارسایی کلیوی:
۶۰	فهرست پژوهشهای انجام شده:

۶۶	..... فصل سوم / روش پژوهش
۶۷	..... نوع پژوهش:
۶۷	..... جامعه و واحد پژوهش:
۶۹	..... نمونه پژوهش:
۷۰	..... محیط پژوهش:
۷۰	..... ابزار گردآوری داده‌ها:
۷۱	..... تجزیه و تحلیل داده‌ها:
۷۱	..... ملاحظات اخلاقی
۷۲	..... فصل چهارم / یافته‌های پژوهش
	جداول
۸۵	..... فصل پنجم / تجزیه و تحلیل و تفسیر یافته‌ها
۹۴	..... کاربرد یافته‌ها:
۹۶	..... پیشنهاداتی برای پژوهش‌های بعدی:
۹۸	..... منابع

فهرست جداول

شماره و عنوان	صفحه
جدول ۱- توزیع فراوانی ساده و نسبی واحدهای پژوهش براساس ویژگیهای فردی.....	۷۴
جدول ۲-توزیع فراوانی ساده و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب بروز علایم حین دالیز.....	۷۵
جدول ۳-توزیع فراوانی ساده و نسبی واحدهای مورد پژوهش برحسب دریافت ویال نمکی هیپرتونیک.....	۷۶
جدول ۴-مقایسه میانگین فشار خون سیستولیک و دیاستولیک در دو گروه مورد و شاهد.....	۷۷
جدول ۵-مقایسه بروز هیپوتانسیون و عدم بروز آن با علایم هیپوتانسیون حین دیالیز.....	۷۸
جدول ۶-مقایسه بروز هیپوتانسیون و عدم بروز آن در دو گروه مورد و شاهد با دریافت ویال نمکی هیپرتونیک و جنسیت.....	۷۹
جدول ۷-مقایسه میانگین فشار خون سیستولیک و دیاستولیک دو گروه مورد و شاهد برحسب جنسیت.....	۸۰
جدول ۸-مقایسه میانگین فشار خون سیستولیک و دیاستولیک دو گروه مورد و شاهد برحسب سن.....	۸۱