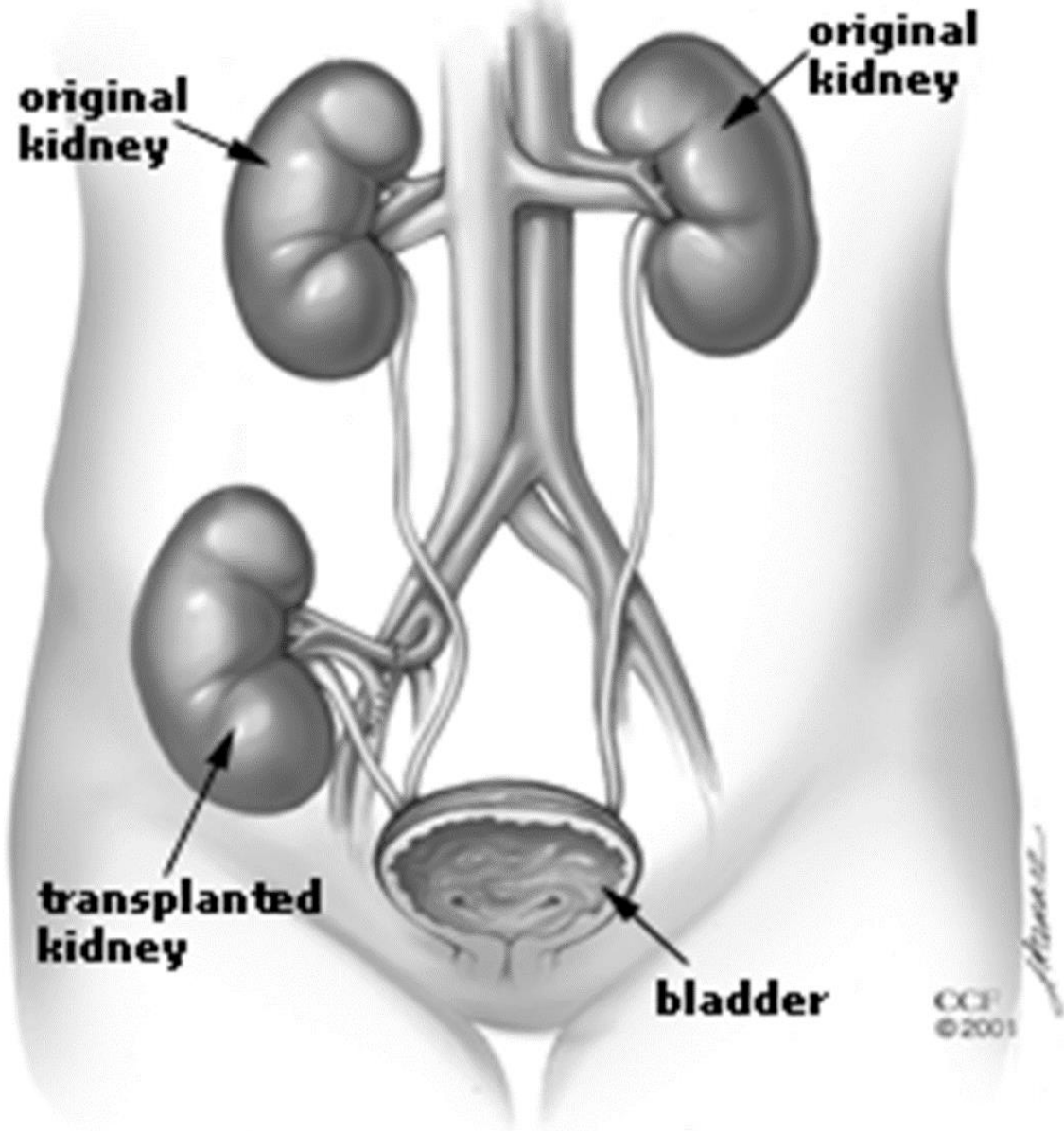




پیوند کلیه

ششمین

ارائه دهنده:

لیدا شامخی

کارشناس ارشد پرستاری مراقبت های ویژه



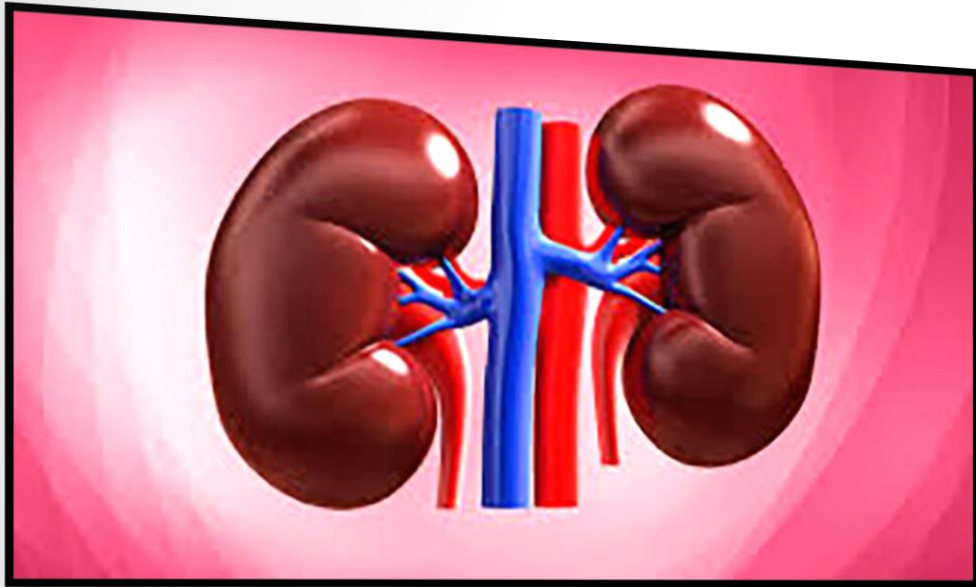
تاریخچه ای از پیوند کلیه:

- پیوند کلیه یکی از روش های درمانی موثر است که در نیم قرن گذشته برای درمان بیماران مبتلا به نارسایی کلیه مورد استفاده قرار گرفته و سبب ارتقای کیفیت زندگی و افزایش طول عمر این بیماران شده است.
- اولین پیوند کلیه موفق در دهه 1954 در جهان انجام شد.
- اولین پیوند کلیه در ایران در سال 1967 انجام گرفت.



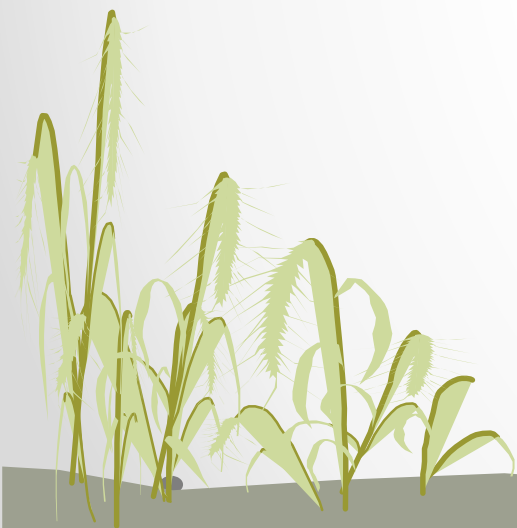
مزایای پیوند کلیه:

- امید به زندگی
- کیفیت زندگی
- مزایای اقتصادی و اجتماعی



اندیکاسیون های پیوند کلیه:

- GFR به کم تر از 15-20cc/min برسد.
- علایم پیشرفت غیر قابل برگشت بیماری طی 6-12 ماه قابل پیش بینی باشد.
- درمان انتخابی بیماران در مرحله انتهایی نارسایی مزمن کلیه می باشد.



کنتراندیکاسیوهای پیوند کلیه:

✓ کنتراندیکاسیون های نسبی:

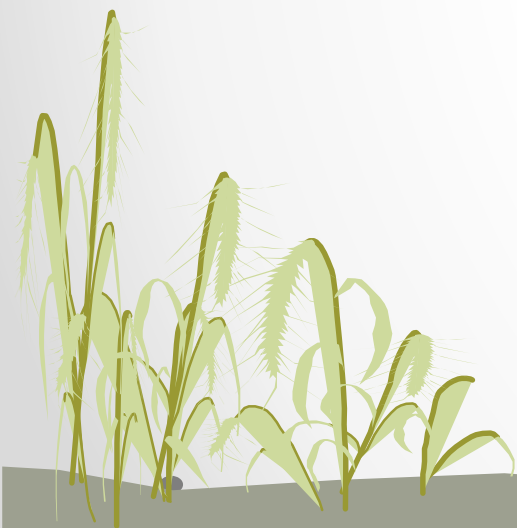
- ✓ بیماری قلبی عروقی
- ✓ زخم پپتیک فعال
- ✓ بیماری عروقی مغز
- ✓ بیماران با عادات بد زندگی
- ✓ هیپاتیت فعال
- ✓ عدم سازگاری با رژیم دارویی بعد از پیوند

کنتراندیکاسیون های مطلق:

- ✓ بدخیمی فعال طی ۳ سال گذشته با امید به زندگی کم
- ✓ عفونت فعال درمان نشده
- ✓ اعتیاد به مواد مخدر
- ✓ بیماری های مزمن با امید به زندگی کمتر از یکسال
- ✓ خطر بالای جراحی

ملاحظات خاص قبل از پیوند:

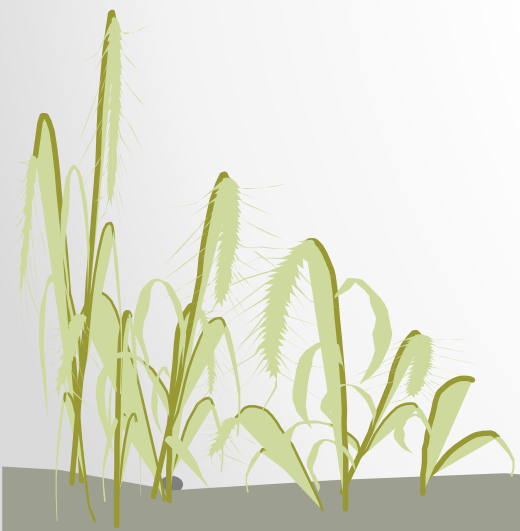
- درمان بیماری های فعال دهان و دندان
- مطالعات اورودینامیک
- بررسی بیماری های قلبی عروقی
- بررسی بیماری های عروق محیطی و مغزی
- بررسی بیماری های ریوی
- بررسی از نظر عفونت فعال
- بررسی از نظر انواع بدخیمی ها
- چاقی
- انجام تست تطابق



انواع دهنده کلیه:

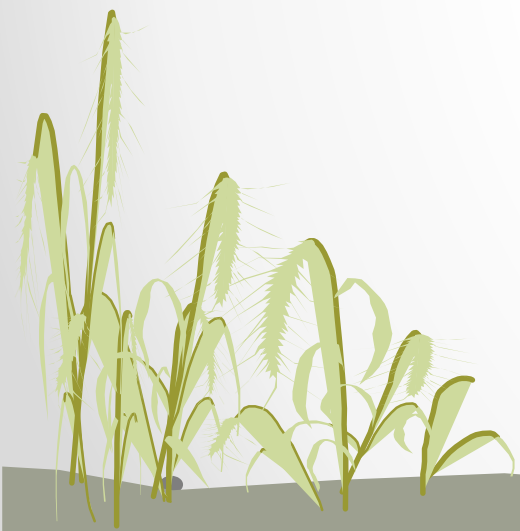
- پیوند از جسد

- پیوند از دهنده زنده



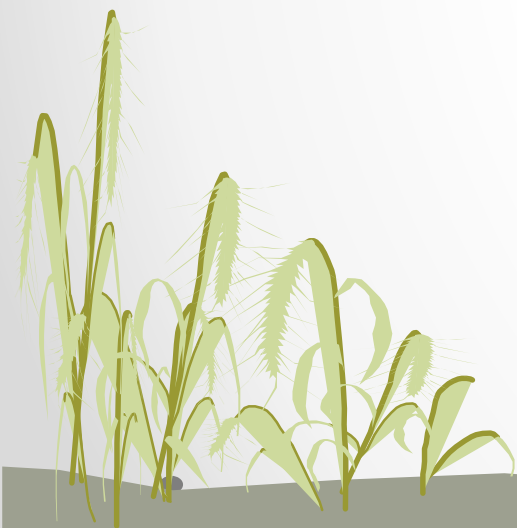
اشکالات احتمالی اهدای کلیه ی زنده:

- فشار روحی روانی زیاد از سوی خانواده و نیز وجدان خویش
- سابقه فامیلی بیماری کلیه
- امکان آسیب اهدا کننده



شرایط دهنده جسد:

- موارد ممنوعیت مطلق پیوند از جسد:
- سن بالای 70 سال
- بیماری مزمن کلیه
- فشارخون بالای شدید
- عفونت باکتریایی
- بدخیمی بالقوه
- مصرف قطعی مواد مخدر
- آنتی ژن مثبت بودن
- نارسایی حاد کلیه



کنتراندیکاسیون دهندہ پیوند:

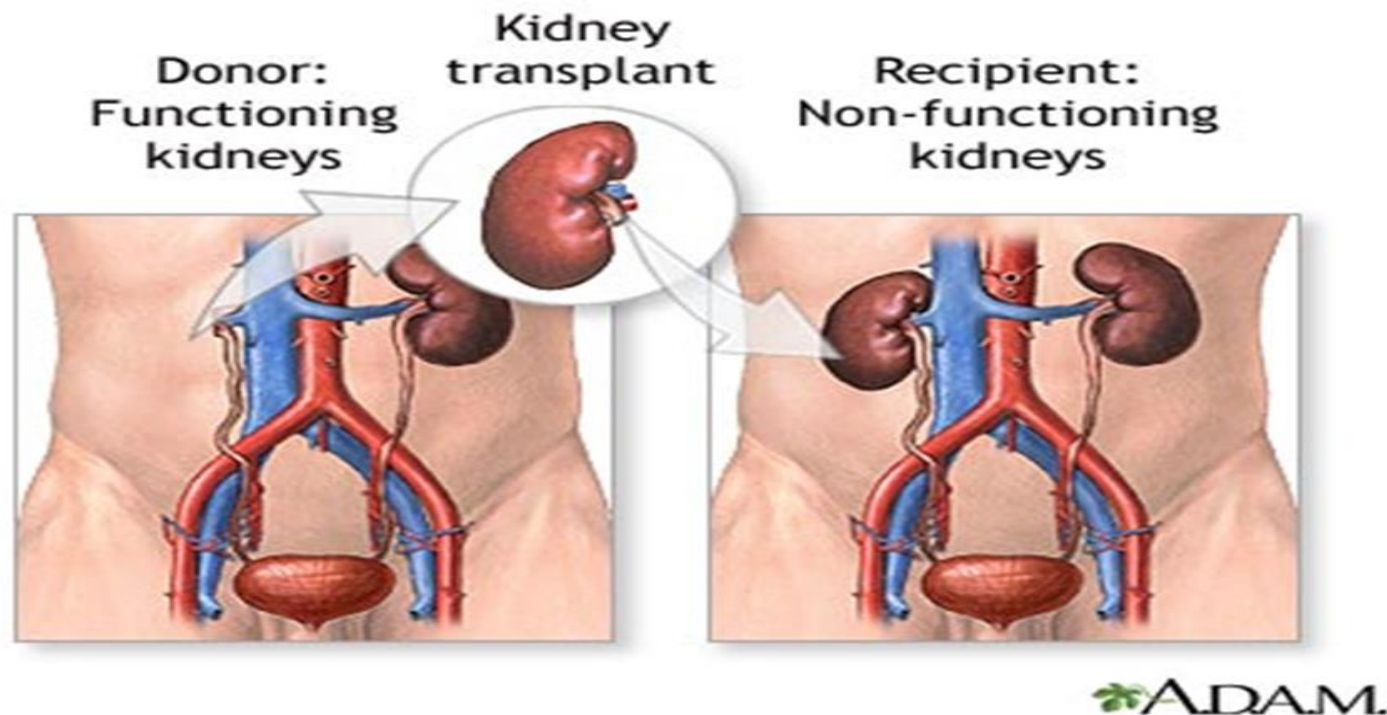
کنتراندیکاسیون نسبی

چاقی با BMI بیشتر از ۳۵-۴۰
سن بیشتر از ۶۵ سال و کمتر از ۱۸ سال
بیماری اولسر پپتیک فعال

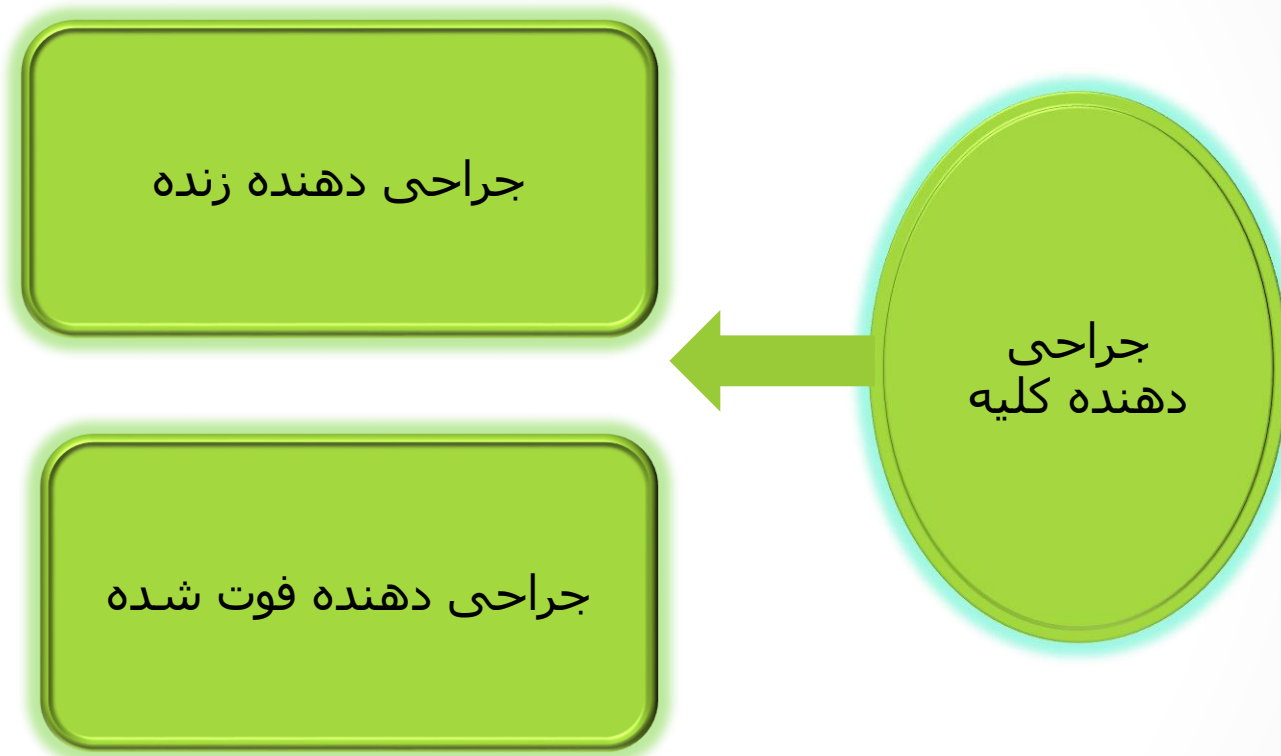
کنتراندیکاسیون مطلق:

پروتئین اوری یا ہماچوری
GFR کمتر از ۸۰ ML/MIN
سابقہ بدخیمی سلول های کلیوی
ہیپرتنشن شدید
دیابت
سایکوز کنترل نشده
حملگی
اختلالات انعقادی
سابقہ بدخیمی خانوادگی

پروسه جراحی پیوند کلیه:

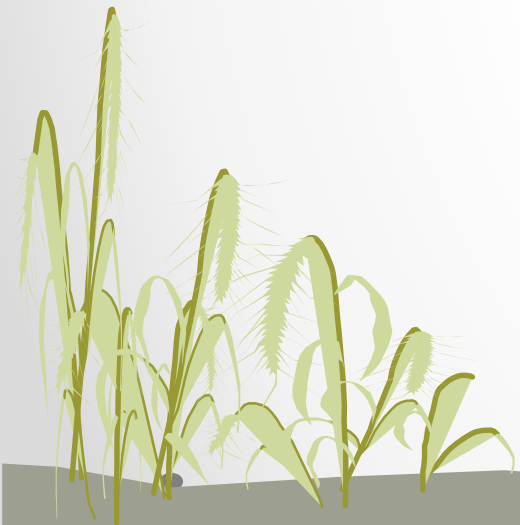


پروسه جراحی پیوند کلیه:

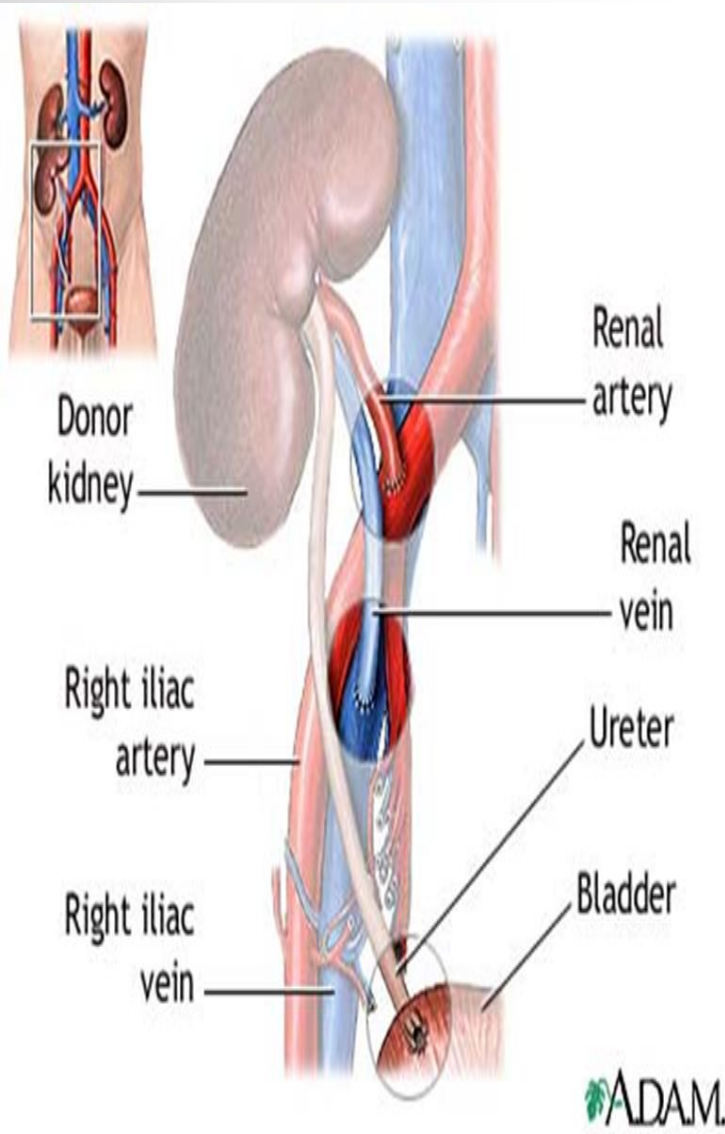


روش نگهداری کلیه در خارج از بدن:

- کلیه پیوندی در کمتر از 6 ساعت از بدن دهنده به گیرنده منتقل شود اما در شرایط خاص به خصوص وقتی که دهنده کلیه جسد یا بیمار مرگ مغزی باشد لازم است که مدت طولانی تری در خارج از بدن نگهداری شود.



پروسه جراحی پیوند کلیه:



آماده سازی بستر کلیه

جراحی عروق کلیه

آناستوموز حالب

جراحی
گیرنده کلیه



عوارض جراحی پیوند کلیه:

❖ عوارض ارولوژیک

- ❖ هماچوری
- ❖ تجمع مایع
- ❖ نشت ادرار
- ❖ عفونت ادراری
- ❖ انسداد و سنگ ادراری
- ❖ ریفلاکس مثانه به حالب
- ❖ هیدروسل

❖ عوارض عروقی

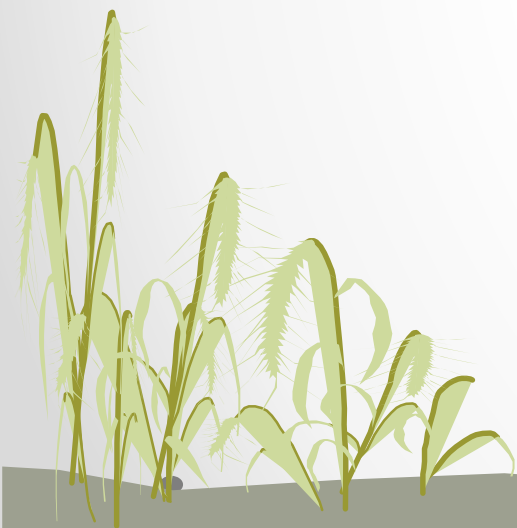
- ❖ ترومبوز شریان کلیوی
- ❖ ترومبوز ورید کلیوی
- ❖ تنگی شریان کلیوی
- ❖ پارگی کلیه پیوندی
- ❖ فیستول شریانی وریدی

اختلال عملکرد کلیه پیوندی:

- اختلال عملکرد بلافاصله بعد از انجام پیوند

- اختلال عملکرد زودرس

- اختلال عملکرد دیررس



اختلال عملکرد بلافاصله بعد از انجام پیوند:

علل بعد کلیوی:

نشت ادرار
انسداد حالب

علل کلیوی:

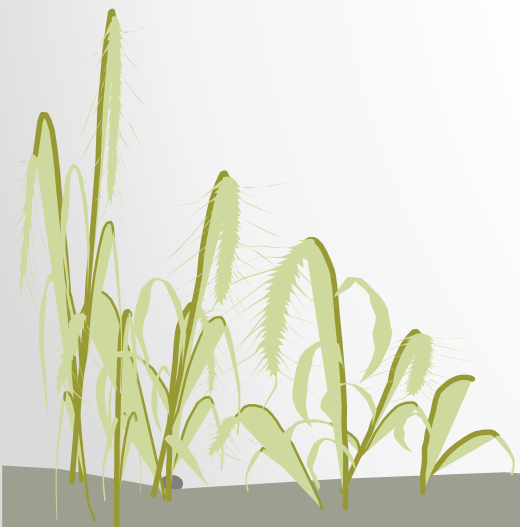
نکروز حاد توبولی
رد پیوند فوق حاد
رد پیوند تسریع شده
رد پیوند حاد
نفروتوکسیسی
ترومبوز شریان یا ورید کلیه
عفونت کلیوی

علل قبل کلیوی:

هیپوولمی
هیپوتنشن

اختلال عملکرد زودرس:

- اختلال زودرس عملکرد کلیه در هفته های اول تا دوازدهم بروز می کند.
- علت عمده آن رد پیوند حاد می باشد.
- علائم بالینی رد پیوند حاد: کاهش حجم ادرار، افزایش فشار خون، درد و حساسیت کلیه پیوندی، تورم کلیه پیوندی و تب



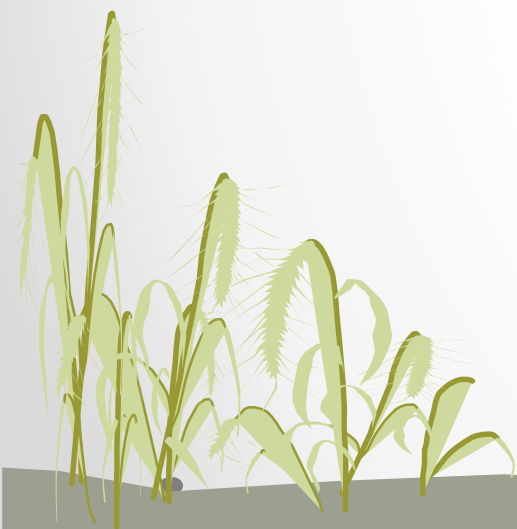
اختلال عملکرد دیررس

- اختلال عملکرد کلیه پیوندی که حداقل ۳ ماه از زمان عمل پیوند گذشته باشد و این اختلال در عدم حضور مسمومیت دارویی و سایر بیماری ها باشد.

- **تظاهرات بالینی:**

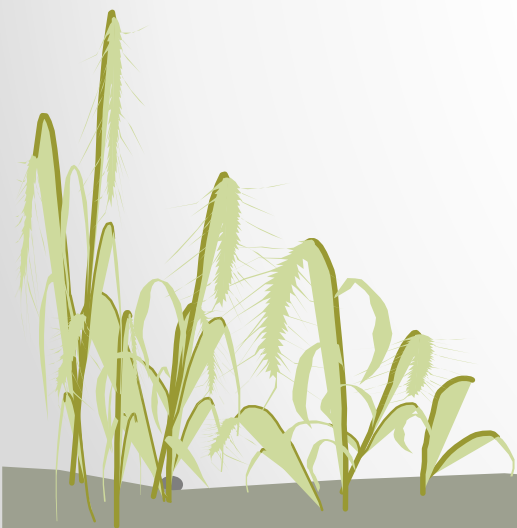
- اختلال عملکرد تدریجی کلیه پیوندی
- افزایش پروتئین اوری
- بدتر شدن پرفشاری خون

- **درمان:** سطح مطلوب سرکوب ایمنی



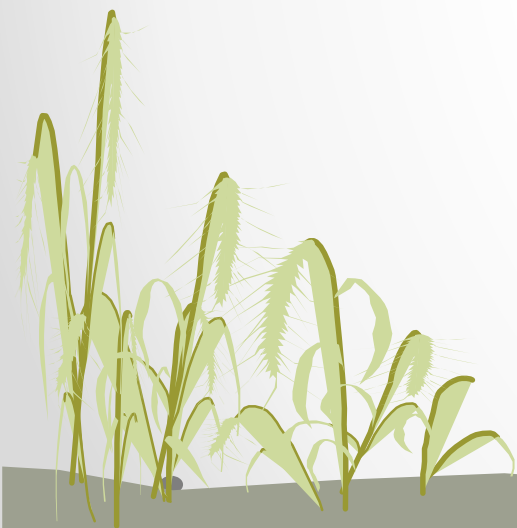
عملکرد کلیه پیوندی:

- GFR نزدیک به حد طبیعی
- بهبود سندرم اورمیک
- نرمال شدن آب و الکترولیت



مراقبت بعد از پیوند:

- ❖ سبک زندگی سالم
- ❖ توزین روزانه
- ❖ رژیم غذایی
- ❖ برگشت به کار ۶ هفته بعد از عمل
- ❖ آزمایشات دوره ای
- ❖ بارداری و شیردهی



خسته نباشید

