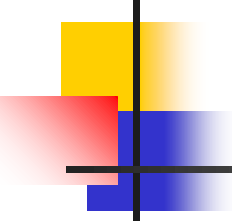


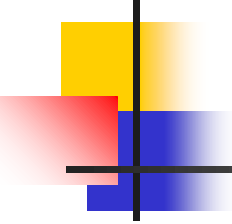
Hjúkrun follorðina 1 kafli 11

Nýrnabilun



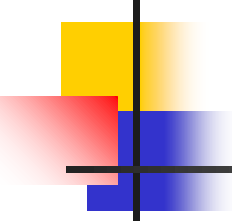
Nýrnabilun - Uremia

- Nýrnabilun getur komið í kjölfar krónisks nýrnasjúkdóms
- Einkenni nýrnabilunar koma fram þegar 80-90% af öllum nephronum eru eyðilagðar
- Nýrun geta ekki hreinsað úrgangsefni blóðsins og þau hlaðast upp í líkamanum. Afleiðingin er eitrun
- Þegar um 95% af nephronum hafa eyðilagst þarfnast sjúklingurinn dialysu – blóðskilunar og/eða nýrnaígræðslu



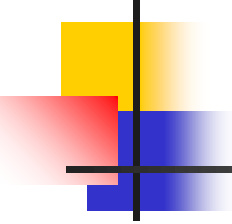
Nýrnabilun - Uremia

- Helstu orsakir:
 - Nýrnasjúkdómar
 - Lost t.d. í kjölfar slyss, blóðþrýstingsfalls í aðgerð, mikillar blæðingar, alvarlegrar sýkingar og eitrona
 - Meðhöndlun felst í því að lagfæra orsakir og meðhöndla einkenni



Sjóðnarhorn sjúklings og aðstandenda

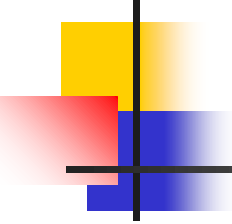
- Sj. með nýrnabilun ævilöng og nán meðferð á nýrnadeild.
- Áhrif líkamleg og andleg.
- Einstaklingurinn á erfitt með að upplifa sig frískan. Óstöðugt ástand
- Margt að fylgjast með : umbúðir, blóðprufur og lyf.



Sjúkralið á satarfsvettvangi

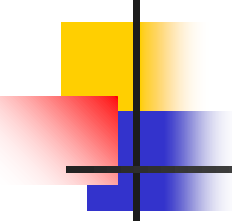
- Þarfir og úrlausnir

- Viðfangsefni samfara blóðhreinsunarmeðferð.
- Lystarleysi, flökurleiki og uppköst.
- Húðkláði og þurr húð
- Blóðkakalíumhækkun
- Blóðleysi og þreyta
- Háþrýstingur, ofvökvun og bjúgur
- Beinabreytingar
- Minnkuð frjósemi og vanamál í kynlífi
- Minnkaður útskilnaður lyfja



Meðferð við nýrnabilun

- Blóðskilun
 - Þrisvar í viku 3-5 klst. á sjúkrahúsi.
- Kviðskilun
 - Heima - sér um sjálfur eða heimahjúkrun.
- Líffæraskipti - nýnaígræðsla
 - stendur ekki öllum til boða, spurning um líkamlegt ástan
- Lyfjameðferð
 - Draga úr einkennum og við bestu lífgæðin

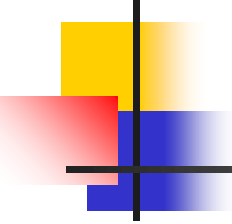


Lystarleysi, flökurleiki og uppköst.

V. uppsöfnun þvagefnis í blóði. Meta þarf næringarástand einsklingsins.

Athuganir :

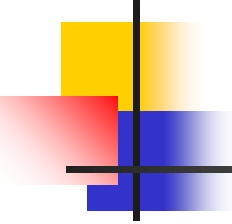
Hvernig er matarlystin, er hætta á næringarskort. Hvað finnst honum gott að borða. Er ógleði eða uppköst, hversu oft og hve mikið ? Getur þurft að gera fæðuskrá í 3 sólarhr.



Lystarleysi, flökurleiki og uppköst.

Aðgerðir :

Fá næringarfræðing. Einstaklingur borða að vild. Margar litlar máltíðir(6-7). Bera matin fram sem eykur matarlyst. Spurning um að fá lækni til að skrifa upp á ógleðisstillandi lyf.

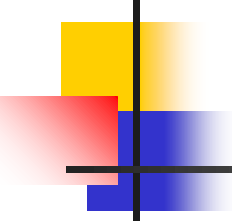


Húðkláði og þurr húð.

V. úrgangsefni safnast í blóð.

Athuganir:

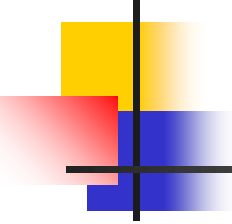
Hvar er kláðinn, hvar er hann verstur,
hvenær kemur hann og hvernig upplifir
þú hann ? Skoðaða húð og leita merki um
þurrk og klórför.



Húðkláði og þurr húð.

Aðgerðir:

Drag má úr kláða með góðri umönnun húðar. Nota rakakrem. Ávísa kláðastillandi lyfjum.



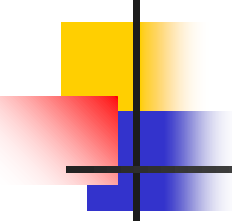
Kalíumhækkun í blóði.

V. vanstarfsemi í nýrum.

Athuganir :

Fylgjast með blóðprufum. Veldur þrekleysi, vöðvaslappleika, talerfiðleikum og minnkaðir þarmastarfsemi, getur valdið hjartastoppi.

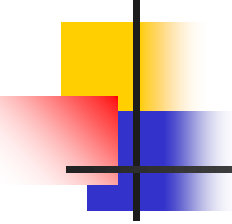
Kalíum kemur í líkaman með fæðu, spyrja út í matinn sem hann borðar.



Kalíumhækkun í blóði.

Aðgerðir:

Sj. þarf að forðast mat sem inniheldur kalíum. Sjá ramma bls. 223. Forðast salt. Einnig getur sj. þurft að taka Resonium sem dregur úr upptöku kalíum í fæðu og það skilst út með hægðum í stað þess að fara út í blóðið. Einnig er hægt að gefa glúkósa í æð.

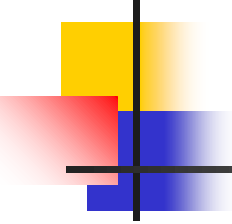


Blóðleysi og þreyta.

V. nýrun framleiða ekki nóg af rauðum blóðkornum.

Athuganir :

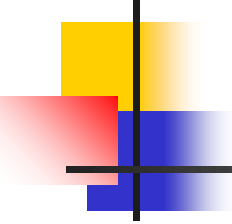
Blóðprufur. Sj. þreyttur og sefur mikið
obs. svefn og virkni.



Blóðleysi og þreyta.

Aðgerðir :

Sj. þarf jarngjöf, töflur eða í æð. Sumir fá EPO-hormón(erytrópóetín) inj. subcutis sem ýtir af stað framleiðslu rauðra blóðkorna. Blóðgjöf.

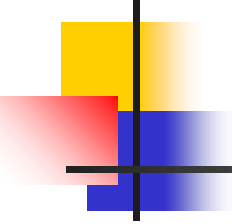


Háprýstingur, ofvökvun og bjúgur.

Einkenni nýrnabilunar þar sem nýrun ná ekki að skilja út þvag og halda jafnvægi á söltum.

Athuganir :

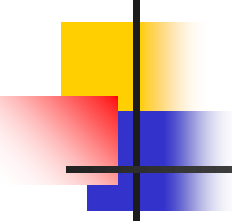
Mæla blóðþrýsting rétt. Fylgjast með þyngd. Meta bjúgmyndun. Einnig fylgjast með og meta öndun.



Háprýstingur, ofvökvun og bjúgur.

Aðgerðir :

Sjúklingur getu komið í veg fyrir ofvökvun með því að drekka lítið. Ekki drekka meira en 800 ml á sólarhring. Ávísa blóðþrýstingslækkandi lyf. Auka albúmín í blóði með að gefa próteindrykki það dregur úr bjúgmyndun.

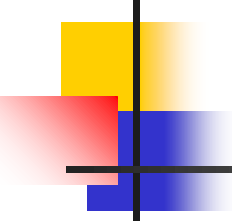


Beinbreytingar.

V. nýrun ná ekki að taka þátt í beinmyndun eins og eðlilegt er. Kalkmagn í blóði lækkar en fosfat hækkar.

Athuganir :

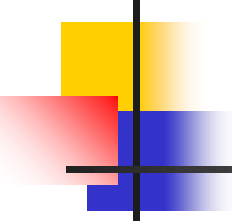
Blóðprufur mæla kalk og fosfat ásamt D-vítamíni. OBS. hvort verið að neyta fæðu sem inniheldur fosfatríkan mat. sjá töflu bls. 227. Ávísa á fosfatbyndandi lyf sem stuðlar að jafnvægi fosfats í blóði.



Beinbreytingar.

Aðgerðir :

Forðast mat sem inniheldur mikið að fosfati. Taka lyf sem er fosfatbindandi á matmálstímum. Taka D-vítamín. Stundum fjarlægja kalkkirtla. Ef sj. með beinþynnigu meðhöndla verki og sjúkrapjálfun.

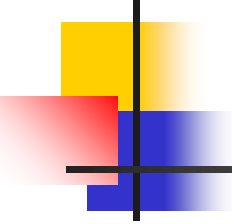


Minnkuð frjósemi og vandamál í kynlífi.

V. hormónatruflanna.

Athuganir :

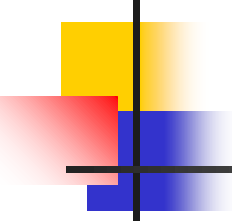
Upplýsingarsöfnun í hverju felst vandamálið, minnkuð löngun, risvandamál, skortur á fullnægingu eða sársauki við samfarir.



Minnkuð frjósemi og vandamál í kynlífi.

Aðgerðir :

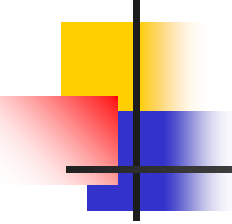
Fá leyfi að ræða þetta vandamál við skjólstæðinginn. Benda á hvar hann geti leytað hjálpar. Benda á úrlausnir viagra- sleypiefni. Vísa á sérfræðing.



Minnskaður útskilnaður lyfja.

Sj. með nýrnabilun skilja verr út lyf sérstaklega þau lyf sem skiljast bara út um nýrun. Eituráhrfi suma þessara lyfja eru mikil t.d. kósimagnýl, íbúprófen, magnesíum og almínox. Einnig þarf að obs. ef hann er á morfínlyfjum.

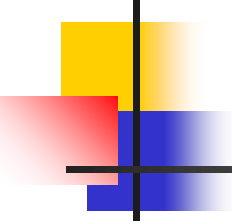
Athuganir: Fer eftir lyfjum. obs öndun ef morfínlyf. Taka blóðprufur.



Minnkaður útskilnaður lyfja.

Aðgerðir :

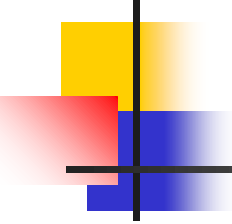
Breytilegar eftir lyfjum. Ef uppsöfnun morfíns í blóði þarf að hætta gjöf og gefa sj. móteitur.



Hjúkrun við nýrnabilun

Symptomatisk meðhöndlun

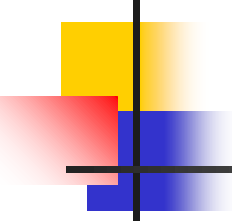
- Nákvæm skráning á vökvainntekt og diuresu.
- Lystarleysi, flökurleiki og uppköst.
- Húðkláði og þurr húð; dagleg sturta, gott rakakrem, kláðastillandi og antihistamín lyf
- Kalíumhækkun í blóði.
- Blóðleysi og þreyta.



Hjúkrun við nýrnabilun

Symptomatisk meðhöndlun

- Obs. þyngd, blóðþrýsting, bjúgsöfnun og andþyngsli
- Fæði má ekki innihalda mikið af salti, prótini eða kalíum.
- Ógleðistillandi lyf og góð munnhirða
- Blóðgjafir ef anemia



Dialysu meðferð

- Markmið dialysu er að fjarlægja úrgangsefni úr blóðinu. Til eru tvær tegundir:
 - Haemodialysis
 - Peritoneal dialysis
- Dialysa losar sjúkling ekki við einkenni, hún læknað ekki nýrnabilun en hún bætir líðan hans og lengir lífið