



كل ما تحتاج معرفته عن

غسيل الكلى

للإستفسار وحجز المواعيد
يرجى الإتصال على 182 6666 داخلي 2225



-  @newmowasathospital
-  new mowasat hospital
-  new mowasat hospital
-  @nmowasat

مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL

نرعى الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

-  (965) 1 82 6666
-  (965) 5082 6666
-  www.newmowasat.com
-  Download on the App Store
-  Download from Google play
-  newmowasat

يعتبر غسيل الكلى هو طريقة من طرق العلاج المختلفة للفشل الكلوي و يساعد على اطالة عمر المريض وتحسين جودة حياته . ووحدة الغسيل مجهزة بوسائل ترفيه مختلفة تساعد المريض على قضاء فترة جلسة الغسيل بدون الشعور بالملل كما انه سيكون طوال تواجده في الوحدة تحت الاشراف الطبي المباشر من اطباء الكلى و طاقم التمريض الخاص بالغسيل.



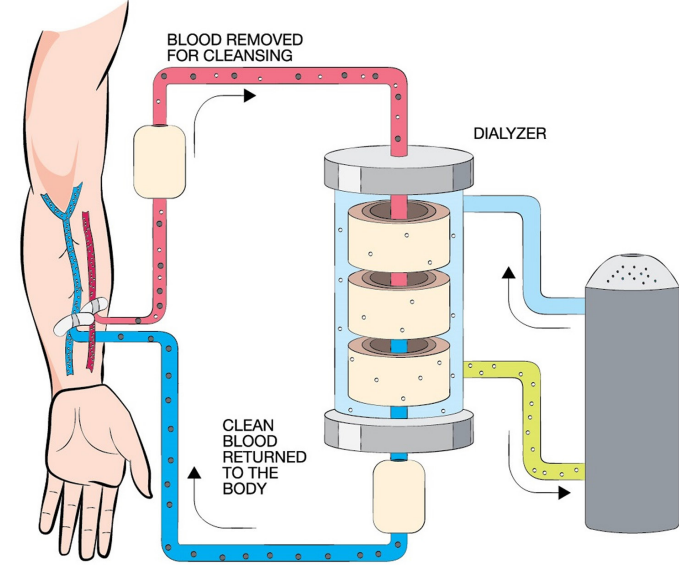
ان الغسيل الدموي للكلى يعتبر جزء من خطة علاج متكاملة تستلزم من المريض اجراء بعض التغييرات على نمط حياته و الالتزام بنظام حماية غذائية و كمية محددة من السوائل يوميا مع الانتظام في الادوية الموصوفة من الطبيب و التي تساعد في تعويض باقى وظائف الكلى مثل تخفيض ضغط الدم و علاج فقر الدم.

عند مرحلة معينة من القصور الكلوي المزمن و التي يقل فيها معدل وظائف الكليتين معا عن 30% (قصور كلوي مزمن من الدرجة الرابعة) يبدأ طبيب الكلى المعالج في مناقشة المريض في بدائل العلاج المختلفة للفشل الكلوي وهى الغسيل الدموي او الغسيل البريتوني او زراعة الكلى من متبرع متوافق. وذلك لان المريض يجب ان يعطى الوقت الكافى لدراسة هذه البدائل و اتخاذ القرار المناسب له باختيار احدها و التحضير له بوقت كافى منعا لحدوث اية مضاعفات له قد تنتج عن تأخر بدء العلاج.

في حالة اختيار الغسيل الدموي كطريقة لعلاج الفشل الكلوي يقوم طبيب الكلى المعالج بتحويل المريض الى جراح اوعية دموية لعمل وصلة وريدية شريانية باليد الغرض منها تقوية جدار الوريد بالذراع حتى يمكن سحب الدم منه اثناء الغسيل دون حدوث اى كدمات او تجمعات دموية كما هو الحال في الاوردة الطبيعية و في حالة عدم وجود وريد مناسب يمكن للجراح عمل وصلة صناعية بين الوريد و الشريان و لابد من عمل هذا الاجراء مبكرا قبل بدأ الغسيل لان هذه الوصلة تحتاج على الاقل الى 6 الى 8 اسابيع حتى نستطيع استخدامها في الغسيل.

يستخدم الغسيل الدموي للكلى في تنظيف الدم من السموم و المواد الضارة الناتجة عن عمليات التمثيل الغذائي داخل الجسم و التي تتراكم عند فشل الكليتين في القيام بوظيفتهما في ازالة تلك السموم خارج الجسم عن طريق البول.

تقوم فكرة الغسيل الدموي للكلى على سحب دم المريض خارج الجسم من احد الاوردة بواسطة ماكينة الغسيل بمعدل 300 مللى في الدقيقة تقريبا وتمريره داخل فلتر يحتوي على سائل مخصص لتنقية الدم من السموم ثم يعود الدم النظيف مرة اخرى الى جسم المريض عن طريق احد الاوردة.



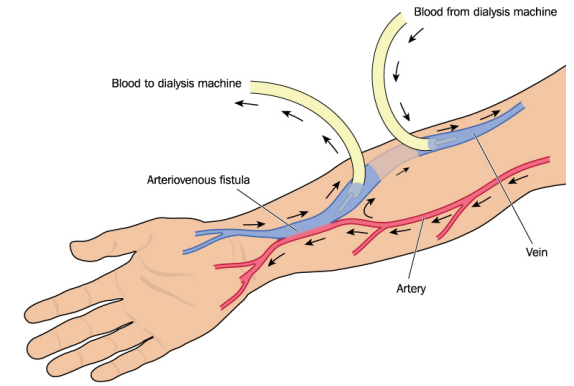
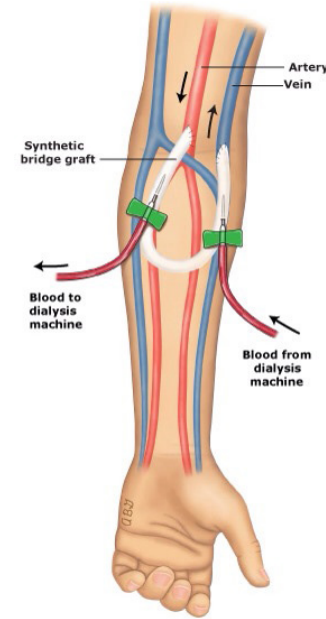
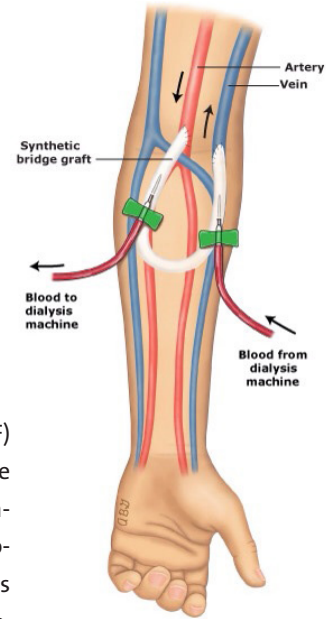
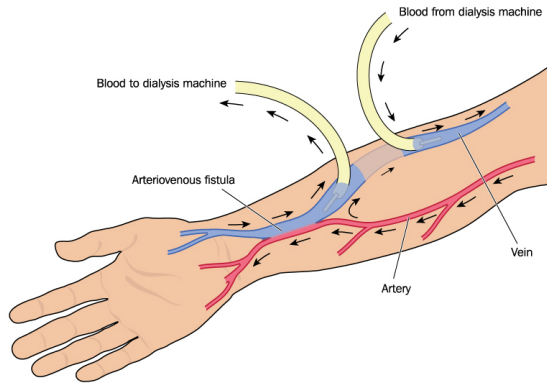
هناك نوعان من الفشل الكلوي:

الفشل الكلوي الحاد :

وفيه تتوقف الكليتين عن القيام بوظيفتهما مؤقتا بصورة حادة خلال ساعات او ايام نتيجة وجود اسباب حادة تتعلق بهبوط ضغط الدم او وجود جرثومة بالدم او بسبب تعاطي ادوية او سموم ضارة بالكلى وفي هذه الحالات يكون الغسيل الكلوي مؤقتا و يتوقف فور عودة وظائف الكلى الى طبيعتها و لاصحة هنا للقول المنتشر بين بعض المرضى بأن الغسيل الكلوي متى بدأ يستمر مدى الحياة لانه في هذه الحالات الغسيل يكون مؤقتا لانقاذ حياة المريض و يكون معدل الغسيل حسب تقدير الطبيب المعالج .

الفشل الكلوي المزمن :

و فيه يحدث تدهور تدريجي لوظائف الكليتين على مدار سنوات طويلة حتى يقل معدل وظيفة الكليتين معا عن 15% فيبدأ الاستعانة بجلسات غسيل الكلى المنتظم بمعدل 3 جلسات اسبوعيا مدة كل جلسة 4 ساعات كبديل لوظيفة الكلى الطبيعية ويستمر الغسيل مدى الحياة او لحين زرع كلية من متبرع متوافق مع المريض.

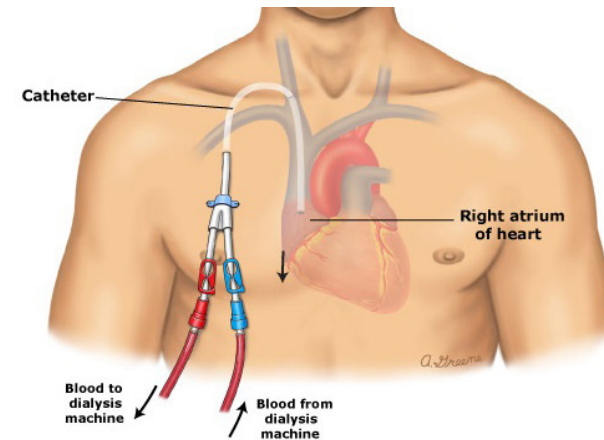
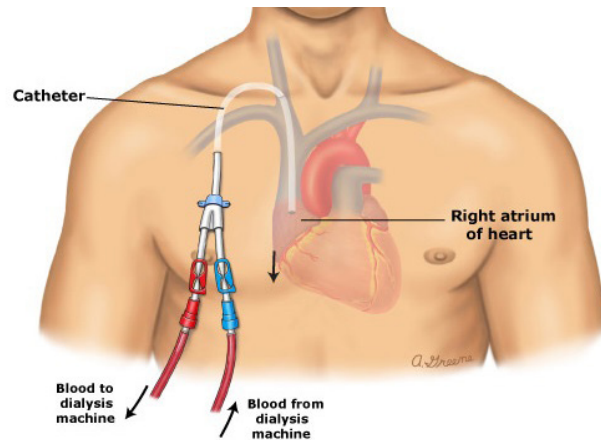


If the patient refused to create early arteriovenous fistula (AVF) or graft (AVG) and in cases of acute renal failure when the need for hemodialysis is urgent and lifesaving, blood is withdrawn via synthetic catheters inserted by the doctor under local anesthesia in a central neck or thigh vein. These catheters have some complications like bacterial bloodstream infection, bleeding, hemo- or pneumothorax. Therefore it is advisable to keep these catheters only for emergency dialysis and to create AVF or AVG early for chronic hemodialysis.

Every patient will be examined clinically every time he comes to the unit for dialysis (three times weekly) by the doctor and nursing staff. Full laboratory checkup will be done to every patient at least once monthly or more whenever the patient conditions needs. According to these laboratory results the nephrology consultant will change the prescribed medications or the dialysis prescription and also if there was an improvement in the kidney functions he may decrease the frequency of dialysis or even stop it for a while then reevaluate the patient.

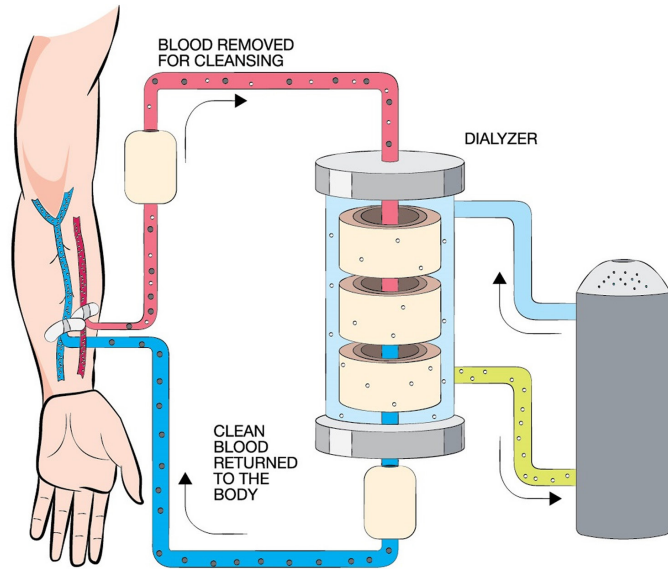
في حالات رفض المريض لاجراء الوصلة الوريدية الشريانية مبكرا او في حالات الفشل الكلوي الحاد التي تستلزم اجراء الغسيل الدموي بصفة عاجلة لانقاذ حياة المريض يتم سحب الدم من جسم المريض بواسطة قسطرة يقوم الطبيب بتركيبها بالوريد المركزي للرقبة او الفخذ تحت بنج موضعي ونظرا لان هناك مضاعفات من تركيب مثل هذه القساطر قد تحدث مثل النزيف او الالتهاب البكتيري بالدم او ارتشاح بللوري فأنه يفضل عدم اللجوء اليها الا في حالات الطوارئ وينصح باجراء الوصلات الوريدية الشريانية مبكرا لتجنب الحاجة الى هذه القساطر

يتم متابعة مرضى الغسيل الدموي اكلينيكيًا عن طريق فحصهم في كل زيارة لوحدة الغسيل ثلاث مرات اسبوعيا بواسطة الطبيب وفريق التمريض بالوحدة كما يتم عمل تحاليل شاملة لكل مريض مرة واحدة شهريا على الاقل او اكثر من ذلك اذا استدعت حالة المريض. ويقوم الاستشاري المعالج بمراجعة هذه التحاليل واتخاذ ما يلزم من تغييرات في ادوية المريض وكذلك طريقة الغسيل الدموي ومعدلها و يمكن اذا حدث تحسن في وظائف الكلى ان يقوم الطبيب بتقليل معدل الغسيل وربما ايقافه لفترة محددة يعاد فيها تقييم حالة المريض مرة اخرى.



Hemodialysis is a method used to remove toxins and other harmful substances resulting from metabolism which accumulate in our blood when the kidneys fail to do their main function by clearing these toxins outside our bodies through the urine.

The idea of hemodialysis is based on taking the blood of the patient outside his body by the dialysis machine at an average rate of 300 ml/min and passes it in a special filter containing special dialysis solution designed to clean the blood from the unwanted toxins. Then the clean blood will be returned the patient.



There are 2 types of renal failure:

• Acute failure or acute kidney injury:

In this type both kidneys stop their functions suddenly & temporarily due to low blood pressure, blood stream infection, intake of drugs or toxins. In these cases hemodialysis is only temporary and stops once the kidneys regain their functions. Saying that once dialysis means always dialysis is wrong in these cases as hemodialysis here is temporary and its frequency depends on the treating doctor opinion.

• Chronic renal failure:

In this type the kidneys lose their functions slowly over years until the kidneys are no longer able to keep our bodies clean when the kidney function is below 15 % of normal (End Stage Renal Disease – ESRD) then hemodialysis starts regularly 3 times/week, each session lasts for 4 hours and it continues for life or till the patient receives the kidney from a matched donor.

Dialysis can help those with kidney failure live longer, healthier lives. Our hemodialysis unit is provided with a lot of entertainment facilities that help the patient to spend the time on dialysis without being bored besides; the patient will be under direct medical supervision of the doctors and nursing staff.



HD is only one component of your comprehensive treatment plan, and you will need to make some adjustments to your everyday life. Be sure to follow your prescribed diet and fluid restrictions as well as your prescriptions, which may replace other functions of the kidney, such as regulating blood pressure and stimulating production of red blood cells to prevent anemia.

When the kidney functions decline below 30 ml/min/m² (chronic kidney disease stage 4) the kidney doctor starts to discuss the different options for renal replacement therapy which are: hemodialysis – peritoneal dialysis – kidney transplantation. This discussion should not be delayed to give the patient suitable time to study, think and choose the best option for him to prevent any future complications resulting from delayed renal replacement therapy.

When the patient chooses hemodialysis option of renal replacement therapy his doctor will refer him to a vascular surgeon to create a connection between an artery and vein in the upper limb (arterio-venous fistula, AVF). This connection will make the venous wall thicker and stronger so blood can be withdrawn from it during dialysis without causing any hematoma. If the patient's veins are not suitable a synthetic graft can be inserted instead (arterio-venous graft, AVG). AVF or AVG must be done early before the start of hemodialysis as the veins take 6-8 weeks for maturation before it can be used for hemodialysis.



Everything you need to know about

Dialysis

For more information or an Appointment

Please call 1826666 Ext. 2225



-  @newmowasathospital
-  new mowasat hospital
-  new mowasat hospital
-  @nmowasat

مستشفى المواساة الجديد
NEW MOWASAT HOSPITAL

نرعى الأجيال
CARING FOR GENERATIONS

 (965) 1 82 6666

 (965) 5082 6666

 www.newmowasat.com

 Download on the AppStore  Download from Google play [newmowasat](http://newmowasat.com)