

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

اهمیت حجم مایع ورودی و خروجی در دیالیز صفاقی

دکتر حسین عماد ممتاز

فوق تخصص کلیه کودکان
دانشگاه علوم پزشکی همدان

اسفند 1391

اهمیت حجم مایع ورودی :

- ❖ محاسبه حجم ورودی بر مبنای وزن در گذشته
- ❖ شروع با حجم کمتر در شیر خواران و دفعات اول دیالیز
- ❖ تلقی اشتباه از بالا تر بودن تراوایی صفاق در کودکان نسبت به بالغین
- ❖ اشکالات حجم کم ورودی ----- کاهش گرفتن مایع از بیمار
- ❖ اختلال در رشد قدی
- ❖ عدم تناسب انتقال اوره و کراتینین

اشکالات حجم ورودی بالا :

❖ فتق - تنگی نفس - جمع شدن مایع در قفسه سینه

❖ درد - کاهش اشتها

❖ برگشت (رفلاکس) مری به معده

❖ کاهش گرفتن مایع از بیمار

حجم مناسب مایع ورودی:

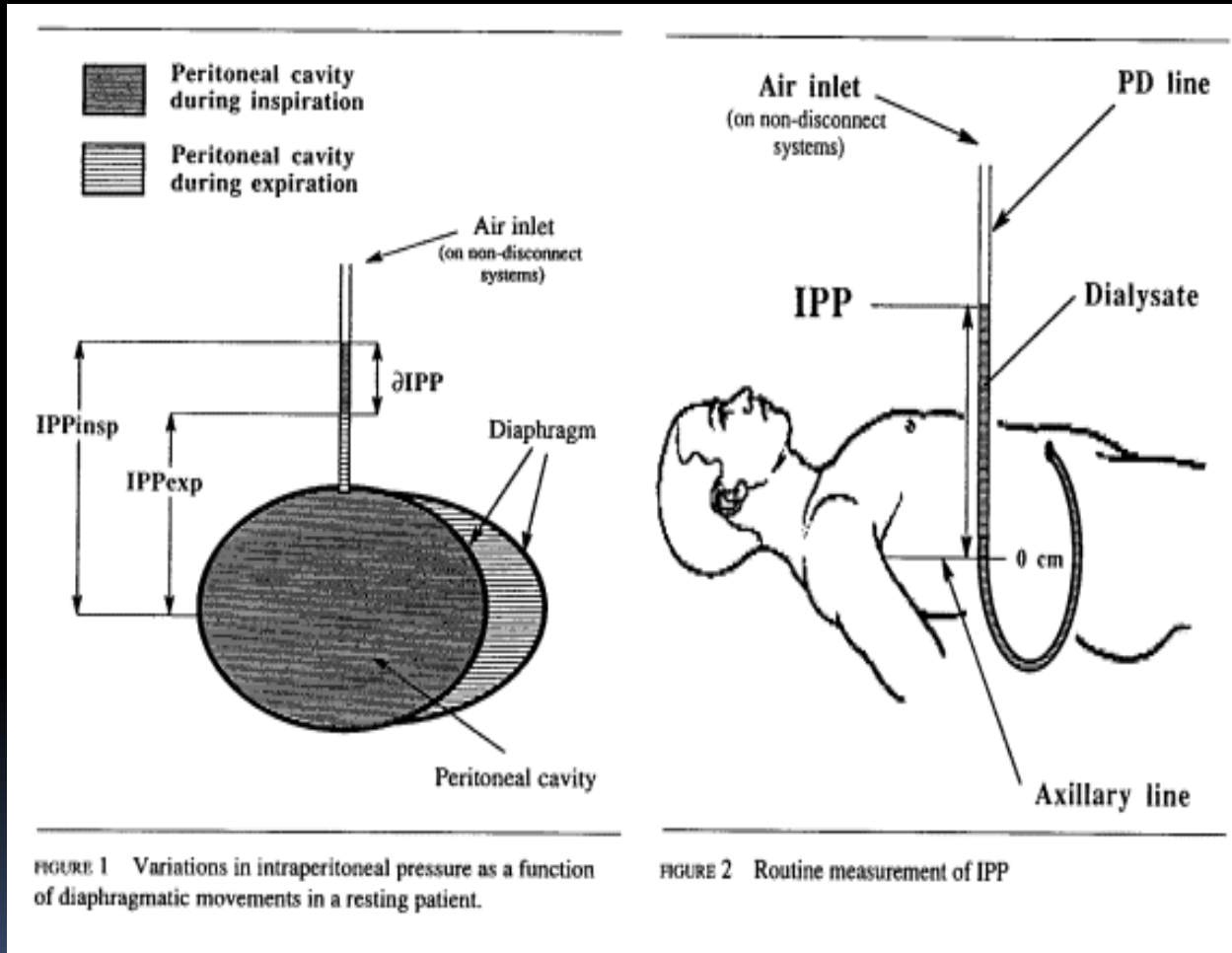
بالای 2 سال : حداکثر 1200 – 1400 سی سی بازای هر متر مربع

سطح بدن

زیر 2 سال : حداکثر 800 سی سی بازای هر متر مربع سطح بدن یا

30 – 50 سی سی بازای هر کیلو گرم وزن بدن

اندازه گیری فشار داخل صفاق برای تنظیم حجم مایع ورودی:



فشار طبیعی داخل صفاق 7-14 سانتی متر آب و حداکثر قابل تحمل 18 سانتی متر آب

اهمیت اندازه گیری حجم مایع خروجی :

❖ محاسبه میزان مایع گرفته شده از بیمار

❖ تعریف اشکال در اولترافیلتراسیون :

❖ زیر 100 سی سی یا در صورت استفاده از محلول شماره 3 کمتر از 400 سی سی

❖ شایعترین علت افراد که در آزمایش PET انتقال بالا ی صفاقی دارند

❖ بدنال پریتونیت - در اثر تاثیر گلوکز بالا روی صفاق

❖ باید ابتدا نشت از کاتتر یا درست کار نکردن کاتتر رد شود و بعد تشخیص نارسایی اولترافیلتراسیون

