



مجمع یارستانی امیراعلم

Amiralam.tums.ac.ir

آموزش به بیمار

زندگی همراه با همودیالیز



مددجوی عزیز

آگاهی از مطا لب این کتاب و رعایت نکات آن به شما برای داشتن کیفیت زندگی بهتر با همودیالیز کمک می کند .

دیالیز چیست ؟

دیالیز به عنوان عملی برای جایگزینی کارکرد دفعی کلیه و جداسازی مواد زائد و خارج کردن آنها از بدن می باشد.

هدف از انجام دیالیز : دیالیز تعادل بدن را حفظ کرده و اعمال زیر

را انجام می دهد :

- مواد زائد ، نمک و آب اضافی را به منظور جلوگیری از انباشته شدن در بدن دفع می کند .
- سطح برخی مواد شیمیایی بدن مثل پتاسیم، سدیم و بیکربنات را در خون تنظیم می کند .
- به تنظیم فشار خون کمک می کند.



انواع دیالیز :

۱- همودیالیز ۲- دیالیز صفاقی

همودیالیز:

عملی است که در طی آن خون بیمار با عبور از صافی (کلیه مصنوعی) پالایش و تصفیه شده و سپس به دستگاه گردش خون بیمار باز می گردد. معمولاً هر جلسه دیالیز ۴ ساعت طول می کشد و سه بار در هفته باید انجام شود . البته تعداد جلسات و میزان ساعت در ابتدا توسط پزشک تعیین می شود.

در همودیالیز برای دستیابی به دستگاه گردش خون چندین روش مورد استفاده قرار می گیرد.

دسترسی عروقی موقت :

کاتتر سیاهرگ مرکزی :این روش شایعترین راه دسترسی عروقی موقت در همودیالیز است .کاتتری به صورت یک لوله باریک در رگهای گردن، کشاله رانی یا سینه کار گذاشته می شود .این کاتتر حداکثر تا ۶ هفته قابل استفاده است ولی بدلیل احتمال عفونت ۲-۴ هفته بعد ممکن است تعویض شود.

محل ورود کاتتر پانسمان می شود و در پایان هر جلسه دیالیز توسط پرستار پانسمان آن تعویض می شود.

به موارد زیر بعد از گذاشتن کاتتر توجه کنید :

- ◀ هنگام استفاده از کاتتر شرایط استریل باید رعایت شود.
- ◀ محل ورود کاتتر را از نظر علائم تورم ، خونریزی ، ترشح و پاره شدن بخیه ها کنترل کنید.

◀ از ایجاد کشش و ضربه به کاتتر به خصوص هنگام خواب و دیالیز
پیشگیری کنید.

◀ در صورت جابجا شدن کاتتر هرگز آن را به جلو و عقب حرکت ندهید.

◀ از گذاشتن گیره روی شاخه کاتتر خودداری کنید.

◀ در صورت خونریزی زیر پوست ، ورم و اختلالات تنفسی به پزشک
مراجعه کنید.

◀ وقتی حمام می کنید از خیس شدن پانسمان محل ورود کاتتر
جلوگیری کنید .

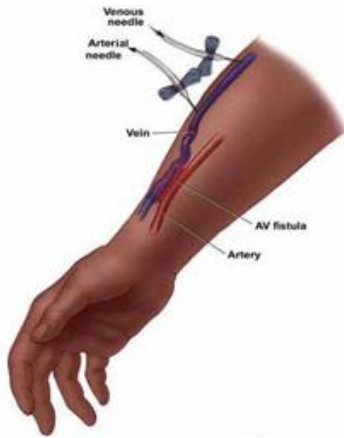
◀ مراقب پیچ خوردگی و تا شدن کاتتر باشید.

◀ قرمزی ، ترشح ، تب ، لرز و درد از علائم عفونت کاتتر می باشد. در
صورت بروز این علائم با پزشک خودتان تماس بگیرید.

دسترسی عروقی دائم :

۱- فیستول :

بهترین روش دسترسی عروقی در دیالیز گذاشتن فیستول است .



فیستول ایجاد ارتباط بین یک

شریان سطحی و ورید مجاور آن

است . بطور معمول ۴-۶ ماه قبل از

شروع همودیالیز باید برای گذاشتن

فیستول اقدام کرد .

در نتیجه فیستول گذاری جدار

سیاهرگ به قدری بزرگ ، متسع و پر خون می شود که دسترسی به خون

زیاد را امکان پذیر می سازد . برای استفاده از فیستول لازم است حداقل

۴-۶ هفته از زمان عمل بگذرد.

موارد زیر را بعد از گذاشتن فیستول رعایت کنید:

- ✍ وجود ارتعاش در محل فیستول را کنترل کنید.
- ✍ محل فیستول را از نظر وجود خونریزی ، ترشح ، قرمزی ، تورم، تغییر رنگ و درد بررسی کنید.
- ✍ در صورت وجود تب و لرز به پزشک خود اطلاع دهید.
- ✍ روی دست فیستول دار خود نخوابید.
- ✍ از میچ بند ، دستبند، ساعت و پوشیدن لباس با آستین تنگ خودداری کنید.
- ✍ از بی حرکتی مداوم دست فیستول دار بپرهیزید.
- ✍ از خوردن داروهای پایین آورنده فشار خون بدون مشورت پزشک خودداری کنید.
- ✍ از حمل وسایل سنگین و ضربه به دست فیستول دار جلوگیری کنید.
- ✍ از تیغ برای زدودن موی دست فیستول دار استفاده نکنید.
- ✍ از کندن پوسته های زخم دست فیستول دار خودداری کنید.

☞ از دست فیستول دار فشارخون نگیرید و بر روی آن تزریقات انجام ندهید.

☞ در مورد تغییر محل سوزنها با پرسنل دیالیز همکاری کنید و از تزریق مکرر در یک محل بپرهیزید.

☞ قبل از جلسه همودیالیز عضو فیستول دار خود را با آب و صابون بشویید.

☞ پس از دیالیز از کمپرس سرد در محل تزریق سوزنها (جهت جلوگیری از خونریزی) و روز بعد از دیالیز از کمپرس گرم در محل تزریق سوزنها (جهت ترمیم بهتر عروق) استفاده کنید.

☞ هرگز روی محل فیستول کمپرس نگذارید.

پس از گذاشتن فیستول ورزشهای زیر را انجام دهید:

☞ دست را پایین تر از قفسه سینه قرار داده و خمیر یا توپ قابل ارتجاع را در دست گرفته و باز و بسته کنید، ۲۰ بار انجام داده و سپس استراحت کنید. این عمل را تا ۵ بار می توانید تکرار کنید.

✍ از نظر درد یا سردی، دست خود را کنترل کنید. این علائم دلیل کاهش جریان خون عضو زیر فسیترول می باشد.

۲- کاتتر دائمی سیاهرگ مرکزی:

این کاتتر در سیاهرگ سینه کار گذاشته می شود و در صورت عدم عفونت، مدت طولانی قابل استفاده است.

از مزایای آن می توان به موارد زیر اشاره کرد:

✓ احتمال بروز عفونت در آنها کمتر است .

✓ به پانسمان و بخیه نیازی ندارد .

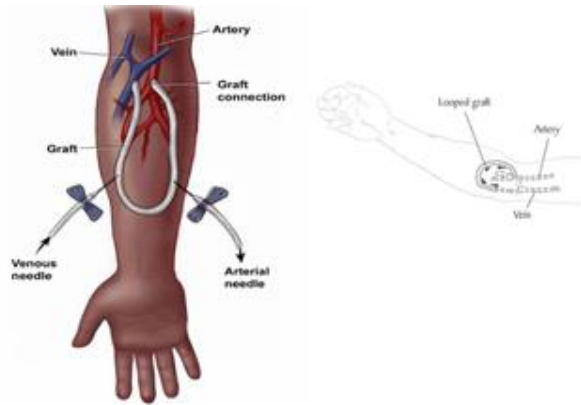
✓ به راحتی می توان حمام کرد .

✓ مراقبتهای آن مشابه کاتتر موقت است.



۳- رگ مصنوعی گرافت:

در صورتی که رگهای شما برای فیستول مناسب نباشند پزشک از یک رگ مصنوعی برای اتصال سرخرگ و سیاهرگ (در زیر پوست) استفاده می کند که به اصطلاح گرافت نامیده می شود .
رگ مصنوعی بعد از ۲-۳ هفته بعد از عمل قابل استفاده است.



وزن خشک چیست:

وزن خشک وزن فرد بدون هیچگونه آب اضافه در بدن است که معمولاً بعد از دیالیز باید به آن رسید.

وزن خشک وزنی است که بیمار با آن احساس خوبی داشته و علائم از دست دادن بیش از حد آب بدن را ندارد.

علائم وجود آب اضافی عبارتند از :

✓ افزایش فشار خون

✓ تنگی نفس

✓ ورم دست و پا و صورت

✓ احساس سنگینی در قفسه سینه

✓ برجسته شدن سیاهرگ گردنی

علائم از دست دادن بیش از حد آب بدن عبارتند از :

✓ کاهش فشار خون

✓ گرفتگی صدا

✓ سرگیجه

✓ گرفتگی عضلات

✓ ضعف شدید

بیمار با رسیدن به وزن خشک بعد از دیالیز هیچیک از علائم فوق را نباید داشته باشد. وزن خشک قابل تغییر است و ممکن است با چاق یا لاغر شدن بیمار افزایش یا کاهش یابد.

اضافه وزن بین دو جلسه دیالیز خود را کنترل کنید:

سعی کنید در فاصله دو جلسه دیالیز به ازای هر روز حداکثر یک کیلوگرم اضافه وزن داشته باشید. اضافه وزن بیش از حد، ایجاد مشکلات قلبی و ریوی نموده و طول عمر شما را کوتاه می کند. اگر هنوز دفع ادرار دارید. ادرار ۲۴ ساعته خود را بصورت صحیح جمع آوری کنید و به این میزان یک لیتر اضافه کرده، مقدار مجاز مایعات مصرفی شما در ۲۴ ساعت بدست می آید. باید بدانید که با شروع دیالیز بتدریج حجم ادرار شما کاهش می یابد. لذا در مصرف مایعات دقت لازم را داشته باشید.

مایعات شامل آب، آب غذا (آب خورشت، سوپ و...) چای و آب میوه ها می باشد.

داروها

بدانید که دیالیز تمامی وظایف کلیه را انجام نمی دهد و برای جلوگیری از عوارض ناشی از آن باید داروهایی را طبق نظر پزشک مصرف نمائید. بطور کلی داروهای زیر در بیماران دیالیزی تجویز می گردد:

- ویتامین های گروه ب

- اسید فولیک

- ویتامین سی

- کربنات کلسیم

- کلسیتریول

- ویتامین ایی

- آمپول آهن

- آمپول اریتروپوئیتین

نگهداری و حمل اریتروپوئیتین:

☀ از قرار دادن دارو در مجاورت نور خورشید ، مقابل پنجره خانه یا شیشه اتومبیل خودداری نمائید.

☀️ سریعاً دارو را به یخچال با دمای بین ۲ تا ۸ درجه سانتیگراد منتقل نمائید.

☀️ از قرار دادن دارو در فریزر یا کنار یخ ساز جداً خودداری کنید.

☀️ تا زمانی که از دارو استفاده نکرده اید آن را در یخچال و درون جعبه دارو نگه دارد.

☀️ حتماً به تاریخ مصرف دارو توجه داشته باشید.

☀️ از گرم کردن سریع دارو کمتر از ۱۵ دقیقه خودداری کنید و در این مدت دارو را از هر منبع نوری و گرمایی دور نگه دارید.

☀️ جهت گرم کردن دارو از مالش شدید بین کف دو دست خودداری کنید.

در صورت وجود یکی از اختلات زیر دارو را مورد استفاده قرار ندهید:

◀️ کدورت یا رنگی شدن دارو

◀️ مشاهده ذرات معلق یا کف در داخل دارو

◀️ خاموش شدن یخچال در اثر قطع برق یا خرابی

◀️ یخ زدن دارو یا گرم شدن در حرارت بیش از ۲۵ درجه

رژیم غذایی:

از آنجا که رعایت صحیح رژیم غذایی در بیماران دیالیزی جزئی از درمان محسوب می شود و اهمیت آن کمتر از دیالیز و داروها نیست ، لذا نکاتی چند در مورد رژیم غذایی که رعایت آنها بسیار مهم است برای شما عزیزان یاد آوری می شود .

پروتئین مصرفی شما باید از منابع با کیفیت بالا مثل گوشت، مرغ، ماهی و سفیده تخم مرغ تأمین گردد.

غذاهایی که حاوی مقادیر زیاد سدیم ، پتاسیم و فسفر هستند باید محدود گردند. میزان مایعات مصرفی نیز باید محدود شود.

پتاسیم:

پتاسیم یکی از مواد معدنی است که در اکثر غذاها یافت می شود و نقش مهمی در تنظیم و کنترل ضربان قلب و حرکات ماهیچه ها دارد. اگر مقدار آن خیلی بالا برود، قدرت ماهیچه ها کم می شود و ضربان قلب کاهش می یابد و در موارد حاد، قلب از کار می افتد.

جدول خوراکیهای باپتاسیم کم ، متوسط و زیاد

پتاسیم زیاد	پتاسیم متوسط	پتاسیم کم
آلوی خام - آلو بخارا - انبه	به- نارنگی	انگور
خربزه - طالبی-گرمک	تمشک-گیلاس	آناناس
آلوخشک شده - آواکادو	زغال اخته	توت
خرما - انار - انجیر	لیمو شیرین	توت سیاه
عناب - پرتقال	لیموترش	خرمالو
کیوی- موز- نارنج- نارگیل	توت فرنگی	خیاریپوست
زردآلو- شلیل- هلو	گریپ فروت	کنده
کرفس- اسفناج- ترخون	ترپچه- فلفل	گلایبی
چغندر خام - نعناع تازه	قارچ-کاهو	سیب سبز
رازیانه- بروکلی- کنگر	گل کلم- کدو	سیب قرمز
جعفری تازه- ریحان	کدومسمایی پیاز	هندوانه
تره فرنگی- گوجه فرنگی	کلم خام- کلم	کدو تنبل
سیر- پیازسیر- موسیر- مرزه	پیچ	خردل
کدو حلوایی- گشنیز- بامیه	کلم قرمز	شلغم
کلم قمری - ریواس	گندم (جوانه)	لوبیا سبز
سیب زمینی- هویج- زردک		بادمجان

توصیه می شود در طی روز تنها از یک نوع سبزیجات و میوه جات با پتاسیم بالا استفاده شود و میوه و سبزی مصرفی از نوع پتاسیم کم یا متوسط باشد.

نکته

اگر تمایل زیادی به مصرف این مواد دارید ، باید با مقدار زیادی آب (حدوداً ۱۰ برابر) آن را بپزید و آب آن را دور بریزید ، بدین ترتیب مقدار زیادی پتاسیم مواد غذایی وارد آب شده و دور ریخته می شود.

میوه ها باید پوست گرفته شود زیرا بیشترین میزان پتاسیم در زیر پوست میوه و اطراف هسته جمع می شود.

سدیم:

سدیم ماده معدنی است که بطور طبیعی در غذاها یافت می شود و به مقدار زیاد در نمک سفره و غذاهایی که نمک به آن افزوده شده یافت می شود، این غذاها عبارتند از :

✧ انواع سس ها از قبیل کچاب ، سس سویا و...

✧ اغلب غذاهای کنسرو شده و بعضی از غذاهای منجمد

✧ گوشت های فرآوری شده نظیر همبرگر، سوسیس، کالباس

✧ میان وعده های شور مثل چیپس

✧ سوپ های کنسرو شده یا پودری آماده

✧ اغلب غذاها که در رستوران ها سرو می شوند

✧ Fast Food (غذاهای حاضری)

✧ انواع ترشیجات کارخانه ای

نکته:

خوردن سدیم به مقدار زیاد موجب می شود بدن مقدار بیشتری مایع را در خود نگه دارد .

در حالت نارسایی کلیه بدن قادر نیست آب و نمک اضافی را دفع کند ، سدیم و مایع اضافی سبب تورم و پف اطراف چشم ها ، ورم دست ها و پاها ، تنگی نفس ، بالا رفتن فشار خون و ایجاد کار اضافی برای قلب می شود.

کاهش میزان نمک روزانه ، احتباس آب و در نتیجه فشار خون را کاهش می دهد و افزایش وزن بین دو جلسه دیالیز کمتر میشود. بنابراین باید نمک از سر سفره غذا حذف شود و برای طعم دادن به غذا بهتر است از سبزیجات معطر ، ادویه جات یا کمی لیمو ترش استفاده کرد.

فسفر:

بطور طبیعی فسفر استخوان ها را محکم و سلامت نگه می دارد. در عین حال مقدار زیاد آن می تواند باعث خارش پوستی، درد مفاصل و بتدریج مشکلات استخوانی و رسوب در دیواره عروق و در نتیجه تنگی عروق شود.

از خوردن مواد غذایی زیر به دلیل داشتن سطح بالای فسفر باید

اجتناب کرد:

❖❖ دانه ها و خشکبار

❖❖ برگه گندم و غلات فرآوری شده

❖❖ حبوبات مانند نخود ولوبیا

❖❖ زرده تخم مرغ

❖❖ نان های سبوس دار

❖❖ نوشابه های گازدار



غذاها با میزان فسفر متوسط:

شیر ، پنیر و فرآورده های لبنی ، کره بادام زمینی ، غذاهای پروتئینی (در مقادیر زیاد) مانند گوشت قرمز، مرغ ، ماهی.



پروتئین:

پروتئین ها بافتهای بدن را ساخته و از آن محافظت می کنند.
و نیز با عفونت ها مبارزه کرده و زخم ها را ترمیم می کنند.
وقتی دیالیز شروع می شود نیاز به پروتئین افزایش می یابد خصوصاً اگر فرد تحت درمان با دیالیز صفاقی باشد.
در حالیکه بدن پروتئین غذاها را می شکند ، ماده زائدی بنام اوره تشکیل می شود، که از طریق کلیه دفع می شود. این ماده در دیالیز با عبور خون از صافی تصفیه می شود.

منابع غنی پروتئین:

گوشت قرمز، مرغ، ماهی، سفیده تخم مرغ، شیر و

فرآورده های آن



مواد غذایی دارای پروتئین اندک:

میوه جات، سبزیجات، نان و حبوبات



در صورتی که پروتئین کافی به بدن شما نرسد موارد زیر اتفاق خواهد افتاد :

از دست دادن توده ماهیچه ای و کاهش وزن

✿ کاهش مقاومت در برابر عفونت ها

✿ کندی در بهبود زخم ها

✿ کاهش انرژی

افزایش مصرف بیش از حد پروتئین تولید اوره را افزایش داده و موجب موارد

زیر می شود:

خستگی ، تهوع ، استفراغ ، سردرد ، احساس طعم بد دهان و در صورت
افزایش بیش از حد اوره ، فرد دچار گیجی ، عدم هوشیاری و در نهایت
کوما خواهد شد.

قابل ذکر است که علائم فوق ممکن است علل دیگری نیز داشته باشد.
لطفاً در صورت بروز حتماً با پزشک خود مشورت کنید.

چربی ها

با توجه به اختلال متابولیسم چربی در بیماران دیالیزی به هیچ وجه



نباید از روغن جامد استفاده کرد و باید از

روغن مایع آن هم در حد تعادل استفاده

شود.

بهتر است از روغن های مایع مثل کانولا،

زیتون ، آفتابگردان و ذرت استفاده کرد.

محدودیت ها :

مواد غذایی زیر دارای مقدار زیادی چربی هستند. به همین دلیل لازم

است مصرف آنها را تا حد امکان محدود کنید :

مغز ، جگر ، کله و پاچه ، شیر و ماست پرچرب ، خامه ، پنیرهای محلی

تهیه شده از شیر پرچرب ، بستنی ، زرده تخم مرغ ، سس مایونز ، کره،

روغن حیوانی ، شکلات ، ماهی کنسرو شده با روغن ، چیپس و تمام

غذاهای سرخ شده.

به جای غذاهای سرخ شده و پر چرب ، از غذاهای آب پز و کم چرب استفاده کنید.

مایعات

منظور از مایعات آب، آب غذاها یا هر گونه نوشیدنی است که در دمای اتاق مایع است.

میزان مجاز مایعات دریافتی در روز حداکثر ۱ لیتر به اضافه حجم ادرار دفعی می باشد. در کل میزان مایعات مصرفی باید محدود شود.



نکات مفید در کنترل مایعات بیماران دیالیزی

- ★ از روی عادت یا رسم و تعارف ننوشید .
- ★ سعی کنید از میوه و سبزیجات خنک در بین وعده های غذایی استفاده کنید.
- ★ از آبنبات های ترش و آدامس بدون قند برای مرطوب نگه داشتن دهان استفاده کنید یا چند قطره لیمو ترش به آب اضافه نمائید.
- ★ دهان را با آب سرد بشوئید ولی آن را قورت ندهید.
- ★ دندانها را مرتب مسواک بزنید.
- ★ هر صبح و عصر در صورت امکان خود را وزن کنید.
- ★ به جای مایعات داغ ، از مایعات خنک و یخ استفاده کنید. حتماً میزان یخ مصرفی را اندازه گیری نمائید.
- ★ فنجان ها و لیوان های کوچک دم دست بگذارید تا کمتر بنوشید.
- ★ تا حد امکان فعال باشید ، سرگرم شدن باعث می شود کمتر هوس نوشیدن مایعات کنید .

★ قند بالا میل به نوشیدن را بالا می برد حتما تحت نظر پزشک قند خون خود را کنترل کنید.

★ آنچه وزن بین دو دیالیز را کنترل می کند در درجه اول سدیم است یعنی با کنترل مصرف سدیم ، کمتر تشنه شده و تعادل مایعات برقرار می گردد.

★ اگر از نظر پزشک اشکالی ندارد داروها را همراه غذا مصرف کنید.
★ مصرف غذاهای شیرین و چرب تشنگی را تشدید می کند.

مسافرت

بیماران دیالیزی می توانند مسافرت کنند. مراکز دیالیز در همه شهرستانها وجود دارد ، شما می توانید در شهرستان



مورد نظر در یکی از این مراکز وقت بگیرید
و با در دست داشتن آزمایش هیپاتیت و برگه
میهمان از مرکز خود در آنجا دیالیز شوید.

شغل

بسیاری از بیماران دیالیزی پس از انجام دیالیز قادر به بازگشت به کار خود هستند . اگر کار شما نیاز به فعالیت بدنی زیاد دارد (حفاری، بلند کردن اجسام سنگین و...) شاید نیاز به تغییر شغل داشته باشید.

آزمایشات:



بیماران دیالیزی باید آزمایشات ماهانه انجام دهند . هر ماه قبل از شروع دیالیز ، جهت آزمایش نمونه خون از شما گرفته می شود و براساس جواب

آزمایشات کیفیت دیالیز شما بررسی و در صورت نیاز دستورات دارویی و شیوه همودیالیز تغییرات لازم داده می شود.

پیوند کلیه

برای بیماری که دچار نارسایی مزمن کلیه شده است، یکی از گزینه های

درمان حمایتی پیوند کلیه است. پیوند

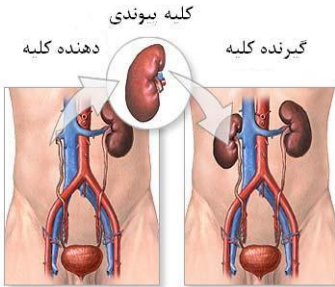
کلیه عبارت است از گرفتن کلیه از یک

دهنده زنده (خویشاوند یا غیر

خویشاوند) یا از جسد انسان و پیوند

کردن آن به گیرنده مبتلا به نارسایی

کلیه .



عامل عمده در اینکه کسی بتواند پیوند کلیه انجام دهد، وضعیت قلب و

عروق است و سن عامل تعیین کننده نمی باشد.

مراقبت های لازم در کووید ۱۹ در بیماران دیالیزی

- زمانی که بیمار دیالیزی مشکوک به کووید ۱۹ باشد، باید روند درمان دیالیز خود را ادامه دهد و از دستورالعمل های آن مرکز پیروی کند.
- قبل از مراجعه به مرکز حتما تماس بگیرد و مشکل خود را اطلاع دهد.

باید در مراکز درمانی اقدامات زیر انجام دهند:

- بیمار از ماسک استفاده نماید و دستهای خود را بطور صحیح بشوید.
- در بدو ورود به مرکز درجه حرارت بدن و اکسیژن خون چک شود.
- در صورت وجود علائم (تب، سرفه، تنگی نفس، گلودرد و ...) باید در اتاق انتظار که فاصله اجتماعی رعایت شود منتظر بماند.
- در صورت شک به کرونا تست کرونا گرفته شود.
- بیمار باید در اتاق ایزوله دیالیز شود.

فهرست:

- ۱..... دیالیز چیست
- ۱ هدف از انجام دیالیز
- ۲ انواع دیالیز
- ۳ دسترسی عروقی موقت
- ۵ دسترسی عروقی دائم
- ۵ فیستول
- ۸ کاتتر دائمی سیاهرگ مرکزی
- ۹ رگ مصنوعی
- ۹ وزن خشک چیست
- ۱۱ اضافه وزن بین دو جلسه دیالیز خود را کنترل کنید
- ۱۲..... داروها
- ۱۲..... نگهداری و حمل اریتروپوئیتین
- ۱۴..... رژیم غذایی
- ۱۵..... پتاسیم

۱۷.....سدیم

۱۹.....سفر

۲۰.....پروتئین

۲۳.....چربیها

۲۴.....مایعات

۲۶.....مسافرت

۲۷.....شغل

۲۷.....آزمایشات

۲۸.....پیوند کلیه

۲۹.....کرونا

منابع

- ۱-پرستار و دیالیز وزارت بهداشت و آموزش پزشکی - معاونت سلامت - مرکز مدیریت پیوند و بیماریهای خاص - چاپ دوم - سال ۱۳۸۶- انتشارات لحظه
- ۲- شناخت دیالیز، نارسایی مزمن کلیوی را بهتر بشناسیم و با آن زندگی کنیم- چاپ اول ۱۳۸۸- انتشارات نور دانش
- ۳-ترکیبات مواد مغذی موجود در صد گرم ماده غذایی بر اساس گروههای غذایی و حروف الفبای فارسی - ترجمه و تدوین آریو موحدی ، رویا روستا - سال ۱۳۷۹ - چاپ دوم

4-www.kidneyfund.org/.../homedialysis1htm(American kidney fund)(2/11/2008)

5-www.kidneyadvice.net/dialysis.htm(2008)

در صورت نیاز به کسب اطلاعات بیشتر با شماره تلفن های زیر تماس بگیرید :

۶۶۷۰۶۱۰۶-۶۶۷۲۷۰۶۴

داخلی ۲۹۳-۲۹۴ بخش دیالیز

سایت ما www.amiralam.tums.ac.ir