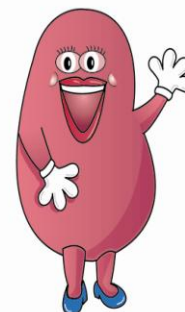


# כליות מתוקות



ניהל ח'טיב פאעור RN.MA.

רכזת מחוזית לתחום נפרולוגיה מונעת

מחוז חיפה וגליל מערבי

שרותי בריאות כללית



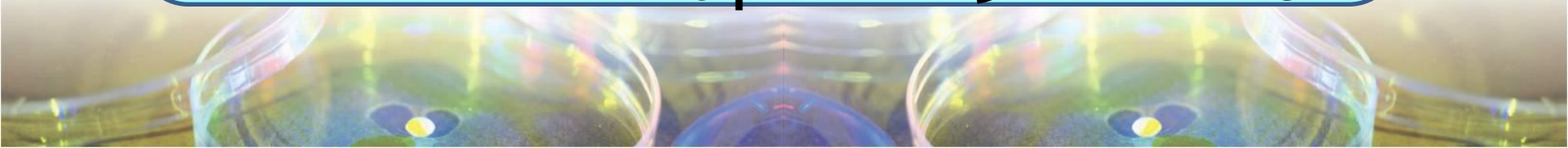


## מבוא

סוכרת הנה הגורם המוביל לאי ספיקת כליות סופנית. בעולם המערבי מעריכים כי 46% מסובלים מכשל כלייתי סופני הם תוצאה של סוכרת. מספר מקרי הסוכרת עולה במהירות ובכך גם עולה מספר הסוכרתיים הנזקקים לדיאליזה.

הכליה לוקחת חלק חשוב במטבוליזם של האינסולין, כשיש הפחתה משמעותית של הסינון הכלייתי, יש הפחתה בפינוי האינסולין דבר המגדיל את הסיכון להיפוגליקמיה.

חולים הסובלים מכשל כלייתי כרוני, נוטים עוד יותר מחולים אחרים במחלות כרוניות שלא להיענות לטיפול תרופתי.  
שיעור ההיענות בקרב חולי מחלה כרונית נמוכים יותר בהשוואה לחולים עם מחלה אקוטית.



# מטרות ויעדים



איזון מחלת הסוכרת בקרב מטופלים עם  
מחלת כליה כרונית CKD

להאט קצב הדרדרות מחלת הכליה כתוצאה  
מהשלכות מחלת הסוכרת

מדידת מידת ההיענות בקרב חולים הסובלים ממחלת כליה  
כרונית

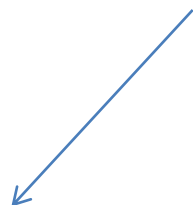
איתור גורמים המשפיעים על היענות לטיפול





# שלב הראשון

נבדקה היענות של מטופלים הסובלים ממחלת כליות כרונית והגורמים המשפיעים עליה. נלקחו 100 מטופלים עם מחלה כליה כרונית CKD אשר בקרו במרפאה הנפרולוגיה מונעת המטופלים התבקשו לענות על שאלון היענות לטיפול, כולל התנהגות בריאותית.



טרום דיאליזה  
 $30 > \text{GFR}$

נפרולוגיה  
מונעת  
 $\text{GFR } 30-60$





**איתור יזום למטופלים עם מחלת כליה כרונית בשלבים שונים למחלה, עם הימוגלובין מסוכרר מעל 9 .**

**אומדן טכניקת  
הזרקה לא נכונה**

**התערבות כוללת הדרכה,  
מעקב וניטור קפדני, אומדן  
היענות לטיפול, בקרת טיפול  
תרופתי**

**מטופלים עם מחלה לא מאוזנת אשר לא  
מקבלי אינסולין או מזריקים בצורה  
נכונה הופנו ליעוץ מרפאת סוכרת  
ודיאטנית.**

# תהליך העבודה ומתודולוגיה



אותרו 44 מטופלים נפרולוגים, שהנם חולי סוכרת לא מאוזנים, שיש בעיה בטכניקת הזרקה .

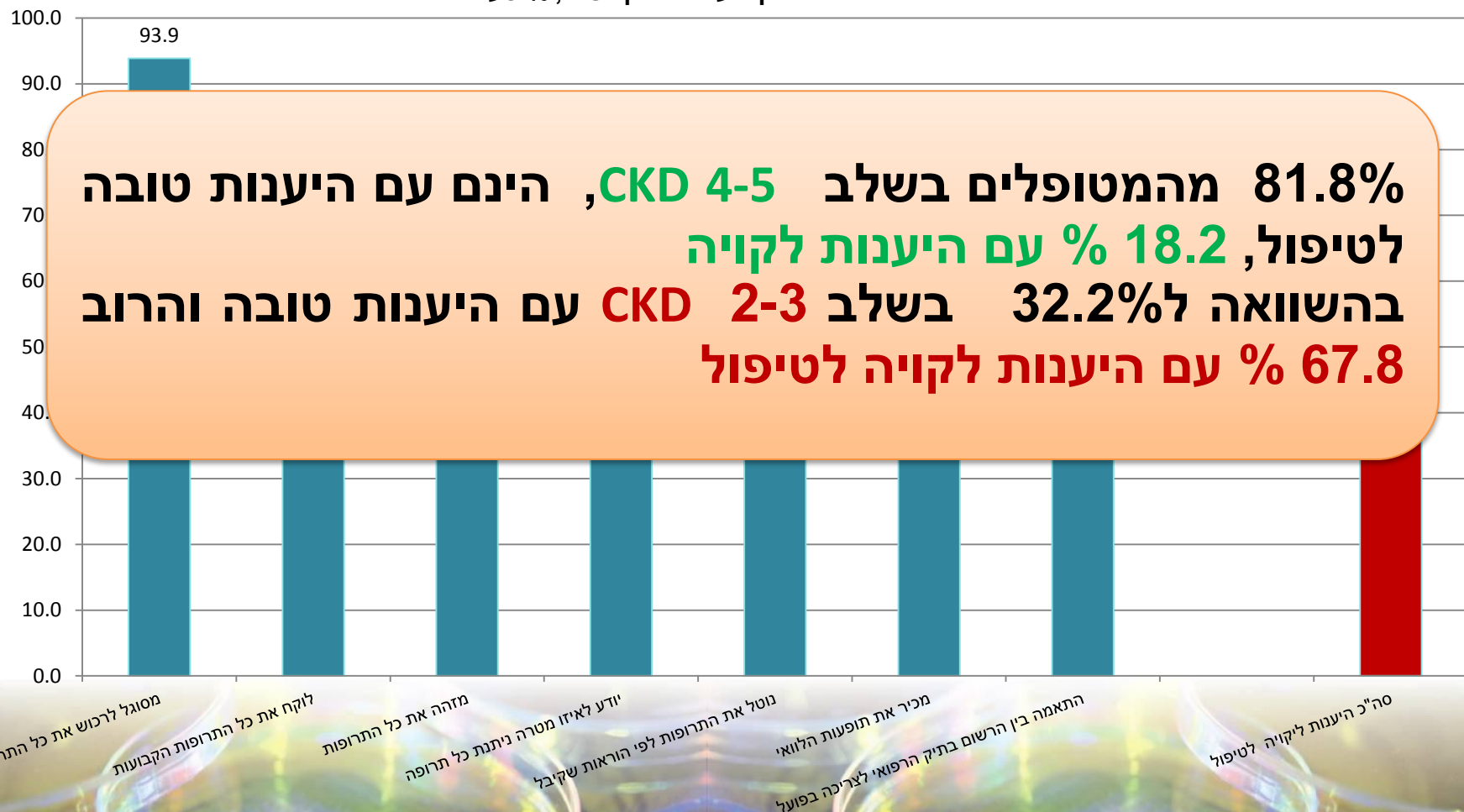
התערבות משותפת של צוות מרפאות ראשונית, סוכרת ונפרולוגיה, כולל: אומדן היענות לטיפול, הדרכה, מעקב, ניטור קפדני לערכי סוכר בשיתוף המטופל ובני משפחתו

ניטור בדיקות מעבדה בשלוש נקודות זמן: בהתחלת המעקב, לאחר 4 חודשים, לאחר 8 חודשים.



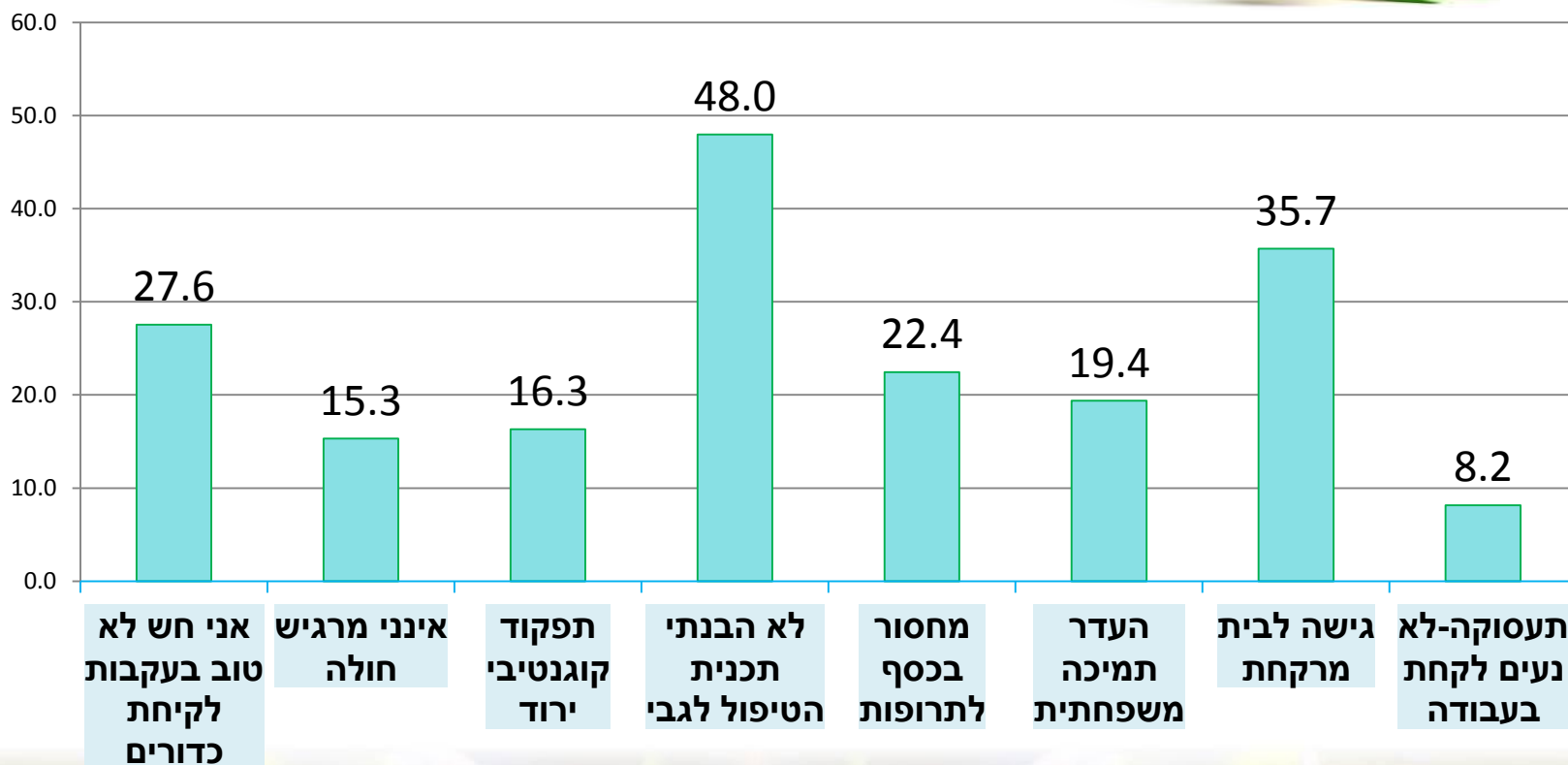
# חולי מחלת כליה כרונית סובלים מהיענות לטיפול

אומדן היענות מתיק רפואי, % שענו בחיוב



## הגורם המנבא המשפיע ביותר לחוסר היענות הנו חוסר הבנת התוכנית לטיפול

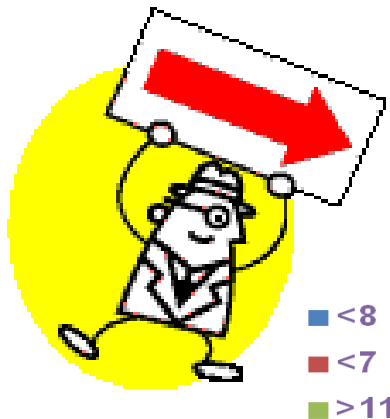
ניבוי גורמים לאי היענות, אחוז שענו בחיוב



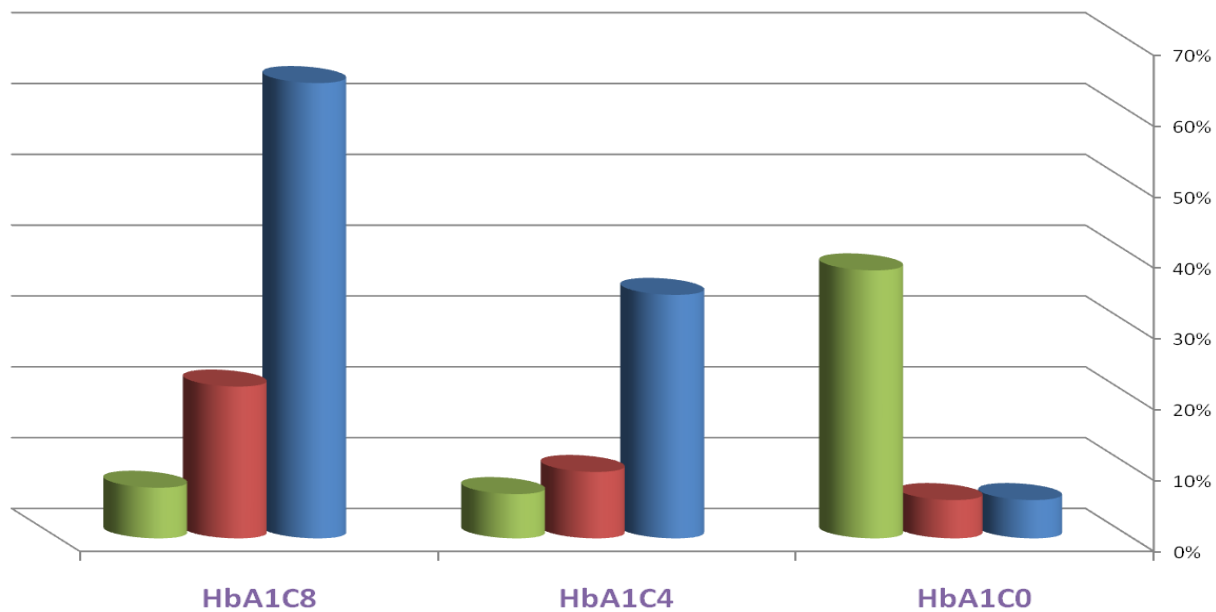




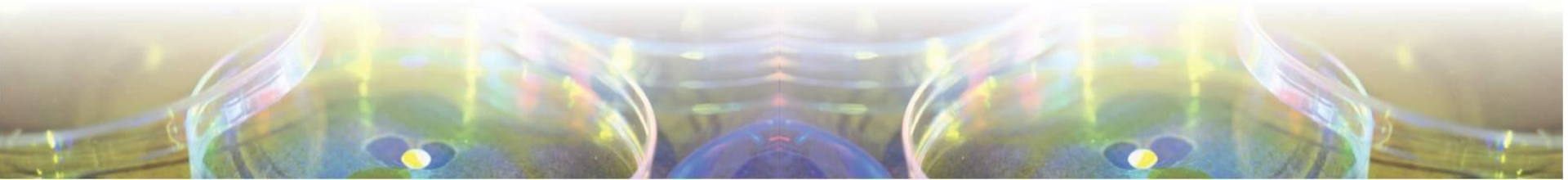
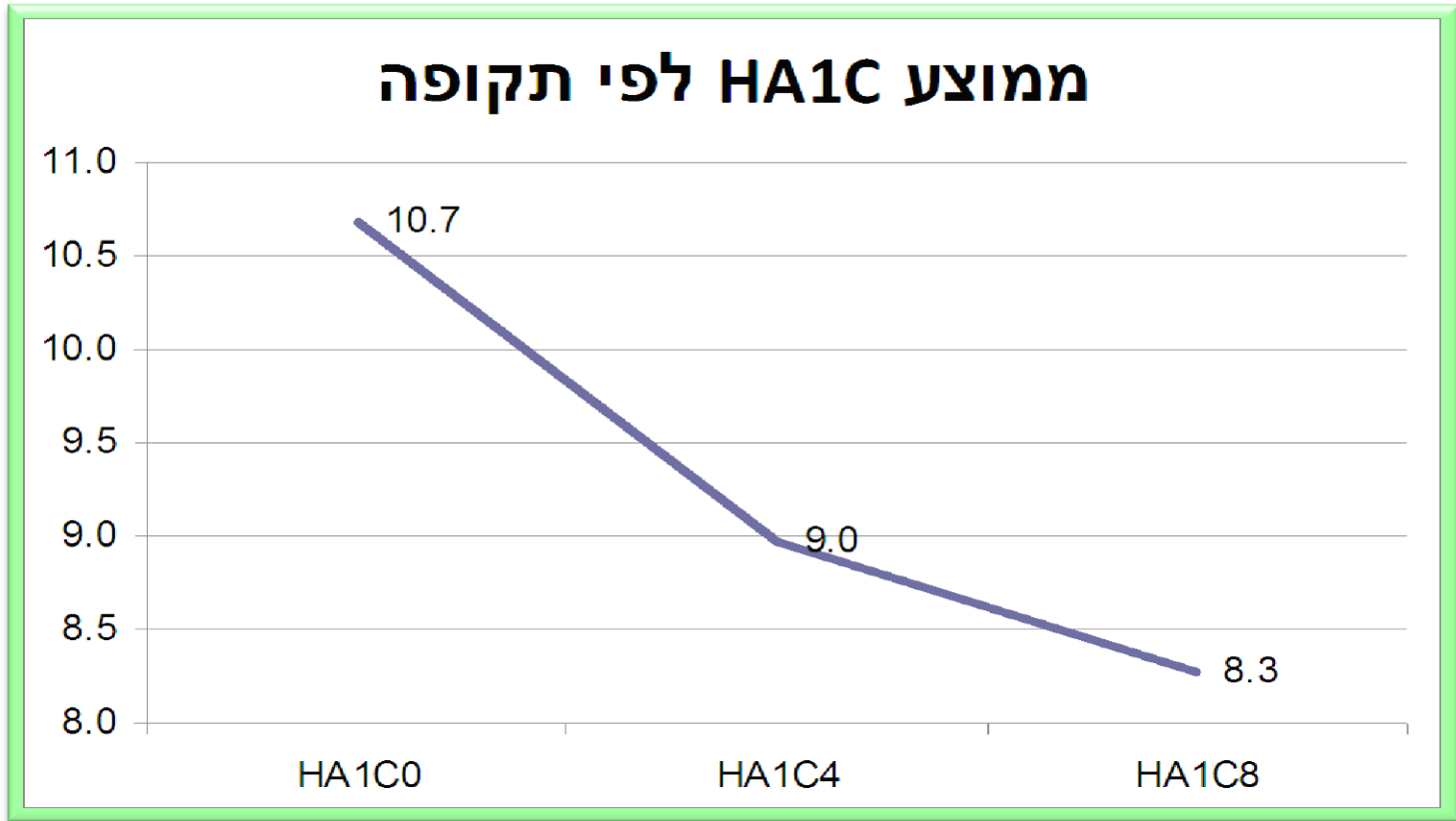
# תוצאות



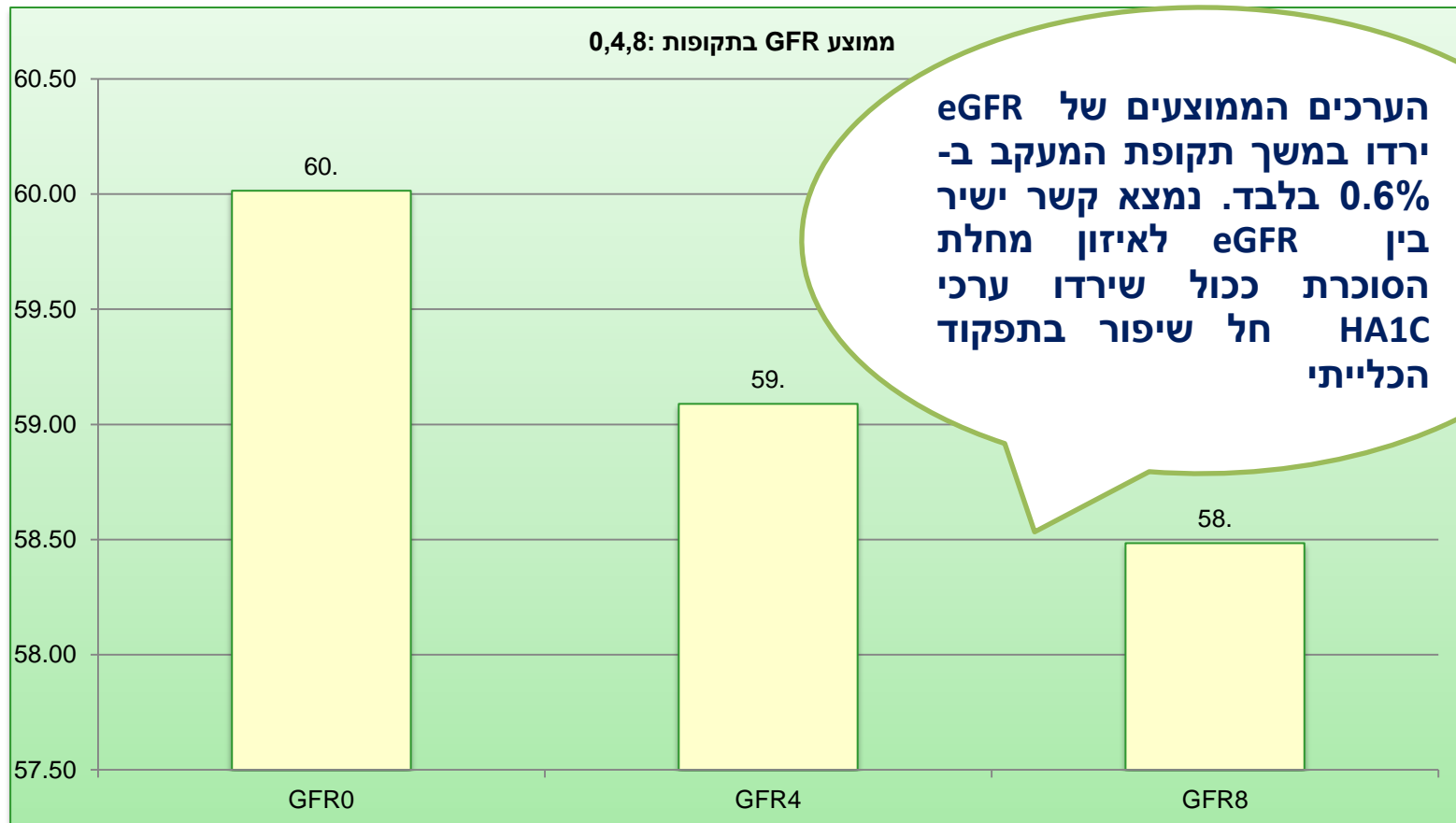
- <8
- <7
- >11



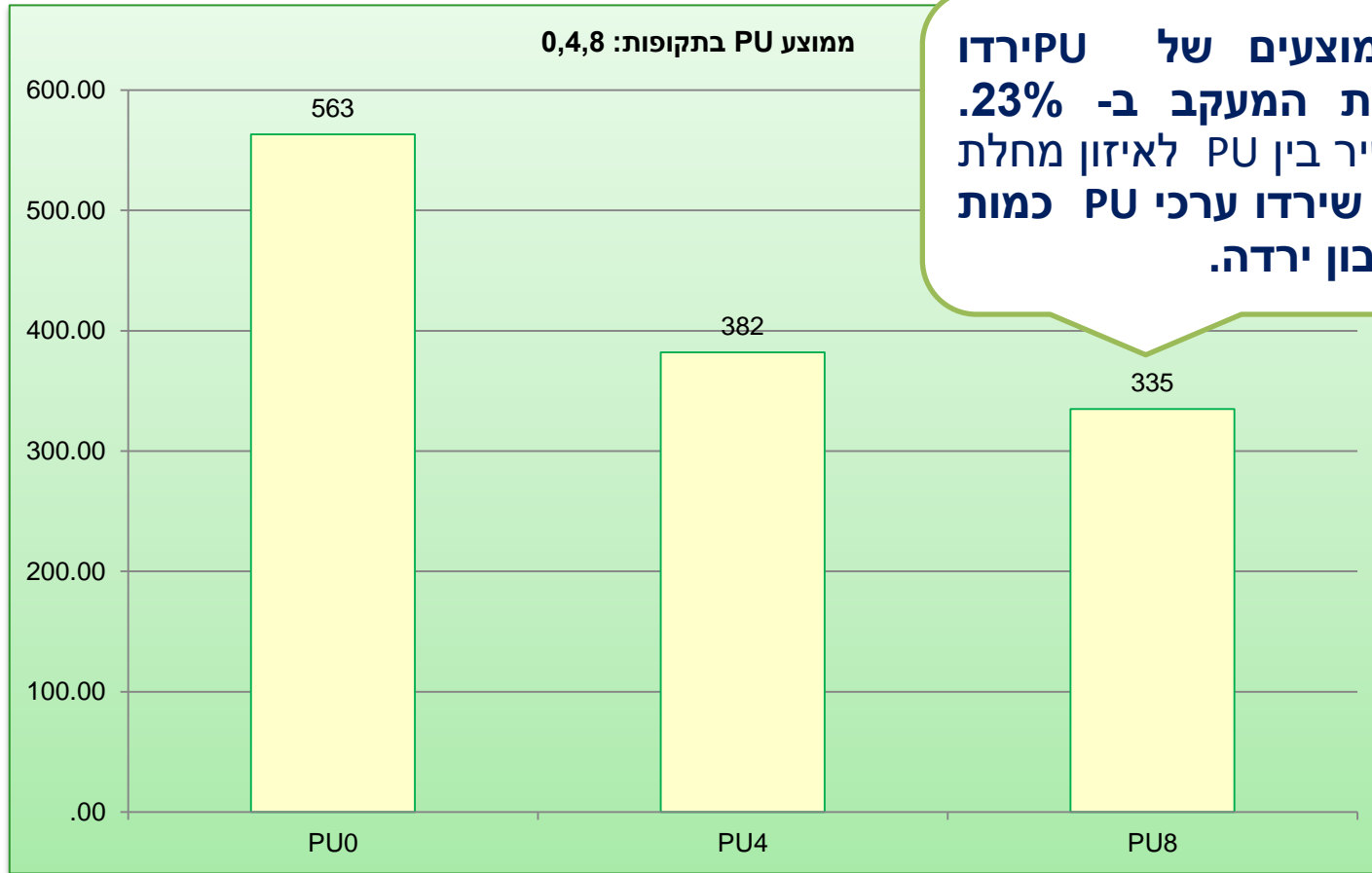
# איזון HA1C



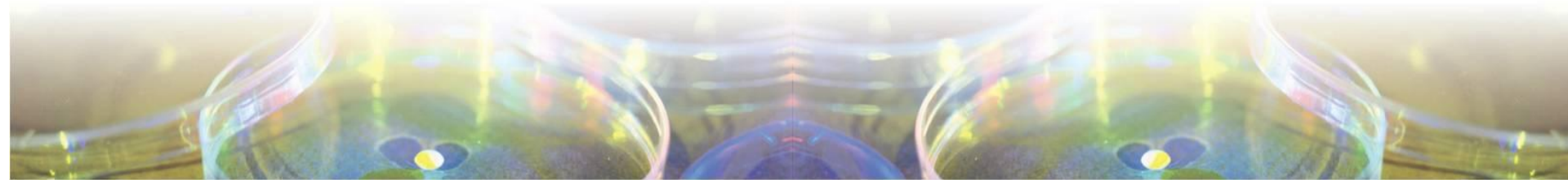
# שימור GFR האטת קצב הידרדרות המחלה



# שיפור הפרשת חלבון בשתן



הערכים הממוצעים של PU ירדו במשך תקופת המעקב ב- 23%. נמצא קשר ישיר בין PU לאיזון מחלת הסוכרת ככול שירדו ערכי PU כמות הפרשת החלבון ירדה.





# סיכום ומסקנות

הצוות הסיעודי ניצב בפני אתגר מקצועי המתמקד במספר מרכיבי טיפול עיקריים כגון חינוך המטופל ומשפחתו, העצמת המטופל ושיפור היענותו באמצעות תקשורת פתוחה אמינה ורציפה.

לצוות הסיעודי תפקיד חשוב ומרכזי בתהליך ריכוז ותיאום הטיפול, תמיכה באמצעות ההדרכה, סיוע מעקב וניטור קליני המתבסס על עבודת צוות רב מקצועית שבו האחות הינה מתאמת הטיפול בחולה.



# תכנון לעתיד

תיאום וריכוז הטיפול בחולה סוכרת עם כשל כלייתי ע"י אחות המנהלת  
טיפול בחולה



תודה על ההקשבה  
תודה לצוותי מרפאות ראשוניות  
תודה לאחיות מרפאת סוכרת  
תודה לצוות נפרולוגיה מונעת  
תודות לצוות הנהלת הסיעוד  
במנהלות ובמחוז

