**دياليز صفاقي**

صفاق يا پريتوئن غشائي است كه حفره شكم را مي پوشاند . در دياليز صفاقي ،مايع دياليز كه عاري از هرگونه ميكروب ومواد تب زا مي باشد از طريق يك بريدگي كوچك وتوسط يك لوله باريك به نام كاتتر وارد حفره صفاق مي شود.صفاق بعنوان غشاي دياليزكننده عمل كرده ومايع دياليز پس از مدتي كه براي تبادل مواد در حفره صفاق باقي مي ماند، تخليه مي گردد.
نحوه انجام دياليز صفاقي
حدود 2 ليتر مايع دياليز استريل از طريق كاتتر وارد حفره پريتوئن مي شود كه اين زمان اغلب 10دقيقه طول مي كشد .سپس لوله اي كه مايع دياليز را منتقل مي كند ،بسته مي شود وپس از مدت زماني كه جهت تبادل وانتشار ذرات به داخل مايع دياليز (بر حسب روش مورد استفاده) فرصت داده مي شود ،مسير لوله منتقل كننده مايهع دياليز مجدد باز شده وبه مايع داخل شكم اجازه داده مي شود تا تحت تأثير نيروي جاذبه تخليه شود. ممكن است در اولين نوبت دياليزصفاقي پس از جايگزين كردن كاتتر ، مايع تخليه شده رنگ مايل به صورتي داشته باشد كه در اثر جراحت مختصر وارده در هنگام جايگزيني كاتتر است ،اما بايد توجه داشت كه در دفعات بعدي مايع تخليه شده بايد شفاف باشد.
مزيتهاي دياليز صفاقي
1-Â Â روشي آسان وساده كه امكان انجام آن بدون نياز به امكانات ويژه وجوددارد.

2-Â  فراهم كردن يك سطح ثابت براي بيوشيمي خون

3-Â Â استقلال بيمار

4-Â Â تسلط بيشتر بيمار بر زندگي روزمره

5-Â Â قابل استفاده جهت بيماراني كه با تغييرات سريع در حجم مايع بدن،اوره ،قند واملاح مشكلاتشان بيشتر مي شود (مانند بيماران قلبي)‌

6-Â Â دياليز صفاقي در كودكان به دياليز خوني ارجحيت دارد.

7-Â Â عدم نياز به هپارين وجراحي عروق

Â معايب دياليز صفاقي
طولاني بودن زمان دياليز
موارد منع انجام دياليز صفاقي
1-Â Â وقتي متابوليسم بدن بالاست ،دياليز صفاقي قادر نيست به ميزان كافي سموم اورميك راتخليه كند.

2-Â Â زماني كه به هر دليلي وضعيت غشاي صفاقي نامطلوب باشد مانند چسبندگي به دنبال جراحي شكم.
آموزش مراقبت از خود
درصورت بروز نشانه هاي زير پزشك يا پرستار بخش دياليز را در جريان قرار دهيد:

علائم عفونت موضع ورود كاتتر صفاقي : قرمزي ،تورم گرمي حساسيت در لمس،ترشح چركي ،نفخ ،افزايش قطر شكم ودرد شكم

علائم پريتونيت :‌درد شديد شكم كه با كوچكترين حركتÂ  يا تنفس شدت آن افزايش مي يابد.فقدان حركات روده اي \عدم توانائي براي خروج گازهاي روده اي ،تنفس كوتاه