

HVORDAN LEVE MED HEMODIALYSE?

HOW TO LIVE WITH HAEMODIALYSIS?

كيفية العيش مع الإنفاذ الدموي (غسيل الكلوي) HEMODIALYSIS

رہیموڈایالسز کے ساتھ زندگی کیسے گزاری جائے؟

Med engelsk, arabisk og urdu oversettelse

Utgitt av LNT i 2008
Oversatt ved Tolketjensten i Oslo, august 2008
Illustrasjoner og layout: Kolorado.no
Trykk: Frogner Grafisk AS
Opplag: 2000

FORORD PREFACE

Dette er et enkelt informasjonshefte til deg som har begynt i dialyse. Vi håper heftet vil gi deg økt trygghet ved at du vet mer om hva som skjer med deg i dialysesituasjonen, og hva du selv kan gjøre for å ha det best mulig.

LNT ønsker å takke prosjektgruppen, som har bestått av avdelingssykepleier Berit Ramstad, sykepleier Kari Ryen, Karyn Bennett-Lund og Mildrid Buøen, for viktige bidrag i arbeidet med brosjyren.

Teksten til brosjyren er utarbeidet av avdelingssykepleier Berit Ramstad og sykepleier Kari Ryen.

Heftet er utgitt av LNT - Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte, en organisasjon som har som formål å ivareta nyrepasienter og organtransplantertes spesielle interesser.

Ønsker du å bli medlem av LNT, ta kontakt med LNTs sekretariat. Brosjyre med giro for innbetaling av medlemskontingent skal finnes på dialyseavdelingene.

Oslo, oktober 2008: Berit Molton Worren, prosjektleder.

This is a simple information brochure for you who have started dialysis treatment. We hope it will make your situation easier and put you more at ease when you know more about what is going on in the dialysis situation, and what you can do yourself to make your situation as easy and comfortable as possible.

LNT would like to thank the project group, which has consisted of Berit Ramstad, head nurse, Kari Ryen, registered nurse, Karyn Bennett-Lund and Mildrid Buøen, for their important help in making this brochure.

The text has been written by Berit Ramstad, head nurse, and Kari Ryen, registered nurse.

The brochure is published by LNT - "Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte" (the National Association for Kidney Patients and Transplant Recipients), an organization founded to promote the special interests of patients with kidney ailments and recipients of organ transplants.

If you would like to be a member of LNT, contact the LNT secretariat. A brochure with a bank giro for paying the membership fee is available in all dialysis wards.

Oslo, October 2008: Berit Molton Worren, project manager.

هذا كراس معلومات بسيط لك أنت الذي بدأت بغسيل الكلى (الديليزة/الإنفاذ). نتمنى أن يعطيك الكراس إحساسا أكبر بالأمان عبر تعرفك على ما يحدث لك أثناء الديليزة، وما يمكنك فعله بالذات كي تحس بأكثر قدر ممكن من الراحة.

ترغب الـ LNT في تقديم الشكر لهيئة المشروع المتألفة من رئيسة ممرضى القسم بيريت رامستاد Berit Ramstad، الممرضات كاري رين Kari Ryen، كارين بينيت-لوند Karyn Bennett-Lund و ملدريد بوين Mildrid Buøen لمساهماتهن القيمة فيما يخص تحضير الكراس.

تم إعداد نص الكراس من قبل رئيسة ممرضى القسم بيريت رامستاد Berit Ramstad والمرمضة كاري رين Kari Ryen. يصدر هذا الكراس عن جمعية LNT – الجمعية الوطنية لمرضى الكلية والذين أجريت لهم عملية الزرع. LNT هي منظمة هدفها الدفاع عن المصالح الخاصة لمرضى الكلية والذين أجريت لهم عملية الزرع.

إذا أردت أن تصبح عضوا في الـ LNT، إتصل بأمانة سر جمعية الـ LNT. يوجد هذا الكراس وقسيمة دفع العضوية في أقسام الديليزة.

اس کتابچے میں ان لوگوں کو آسان انداز میں معلومات فراہم کی جارہی ہیں جن کا ڈایالیزس شروع ہو چکا ہے۔ ہم امید کرتے ہیں کہ اس کتابچے کی وجہ سے آپ میں احساس تحفظ زیادہ ہوگا۔ آپ کو اس بارے میں زیادہ علم حاصل ہوگا کہ ڈایالیزس کیسے ہوتا ہے اور مزید بہتری کیلئے آپ خود کیا کر سکتے ہیں۔ LNT پر ایک گروپ کا شکریہ ادا کرتی ہے جو شعبے کی انچارج نرس Berit Ramstad، نرس Kari Ryen، Karyn Bennet-Lund اور Mildrid Buøen پر مشتمل ہے۔ انہوں نے اس کتابچے کی تیاری میں اہم کردار ادا کیا ہے۔ کتابچے کا مواد انچارج نرس Berit Ramstad اور نرس Kari Ryen نے تیار کیا ہے۔ یہ کتابچہ گردے کے مریضوں اور گردے کا عطیہ پانے والے گردے کی ملک گیر تنظیم؛ LNT (Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte) نے شائع کیا ہے۔ اس تنظیم کا مقصد گردے کے مریضوں اور گردے کا عطیہ پانے والوں کے خصوصی مفادات کا تحفظ کرنا ہے۔ اگر آپ LNT کے ممبر بننا چاہتے ہیں تو LNT کی سیکریٹریٹ سے رابطہ کریں۔

کتابچہ جمع ممبر شپ فیس ادا کرنے والی سلیپ کے ڈایالیزس کے شعبے میں موجود ہے۔

NYRENS FUNKSJONER KIDNEY FUNCTIONS

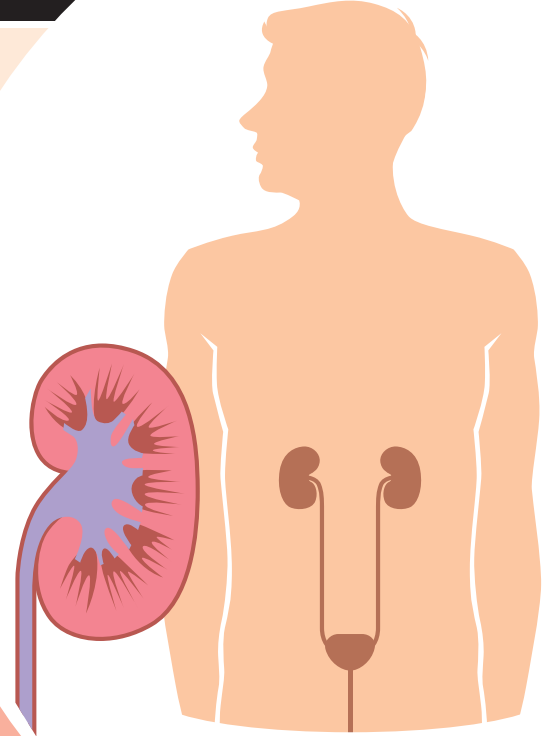
وظائف الكلية گروے کے کام

- regulere væske- og elektrolyttbalansen i kroppen, (Na, K, Ca, Ph)
- utskille avfallsstoffer som dannes i kroppen, (urinstoff og kreatinin)
- korrigere syre/base-balansen i blodet
- produsere hormoner

- regulate the body's fluids and electrolyte balance (Na, K, Ca, Ph)
- separate waste formed in the body (urea and creatinine)
- correct the acid-base balance in the blood
- produce hormones

- الحفاظ على توازن نسبة السوائل والكهارل (المنحل بالكهرباء) داخل الجسم (الصوديوم، البوتاسيوم، الكالسيوم، الحامضية)
- طرح الفضلات السامة التي تتكون في الجسم (مادة البولينا والكرياتينين)
- المحافظة على التوازن الحامضي/القلوي للدم.
- إنتاج الهرمونات

- جسم میں پانی اور الیکٹرولائٹس (نمکیات) کا توازن برقرار رکھنا (Na, K, Ca, Ph)
- جسم میں بننے والے فاضل مادوں کا اخراج (یوریا اور kreatinin)
- خون میں تیزاب اور الکلی کا توازن برقرار رکھنا
- ہارمونز پیدا کرنا



Nyresvikt = kronisk nyresykdom.

Ved nyresvikt vil disse funksjonene forstyrres. Nyresvikt gir symptomer fra flere av kroppens organer som påvirkes av de giftige avfallsproduktene, urinstoff og kreatinin. Utviklingen av symptomer er individuelle, og vil utvikles over tid. Ved nyresvikt er det normalt å samle væske i kroppen fordi nyrene ikke klarer å kvitte seg med all overskuddsvæske.

Renal failure = chronic kidney disease (CKD).

In CKD, the above-mentioned functions will be disrupted. Renal failure results in symptoms from several organs affected by the toxic waste products urea and creatinine. The development of symptoms differs from one individual to the next and occurs over time. During CKD, fluids will normally accumulate in the body because the kidneys are unable to eliminate all the surplus fluids.

الفشل الكلوي = مرض كلوي مزمن.

ستختل الوظائف المذكورة أعلاه في حالة الفشل الكلوي. عند حدوث الفشل الكلوي تظهر الأعراض على العديد من أعضاء الجسم التي تتأثر بالفضلتين السامتين البولينا والكرياتينين. يختلف تطور الأعراض من فرد إلى فرد وتظهر بمرور الزمن. من العادي أن يترام السائل في الجسم في حالة الإصابة بالفشل الكلوي لأن الكلى لا تتمكن من التخلص من كل السائل الفائض.

گردے کی کمزوری = گردے کی دائمی بیماری

گردوں کی کمزوری سے ان کے کام متاثر ہوتے ہیں۔ گردوں کی کمزوری کی وجہ سے جسم کے کئی اعضا میں علامات ظاہر ہوتی ہیں جو یوریا اور kreatinin جیسے زہریلے فضلات سے متاثر ہوتے ہیں۔ مختلف مریضوں میں یہ علامات مختلف حد تک ظاہر ہوتی ہیں اور ان کے ظاہر ہونے میں وقت لگتا ہے۔ گردوں کی کمزوری کے نتیجے میں عام طور پر جسم میں پانی جمع ہو جاتا ہے کیونکہ گردے تمام فاضل پانی خارج نہیں کرتے۔

SYMPTOMER PÅ NYRESVIKT SYMPTOMS OF RENAL FAILURE

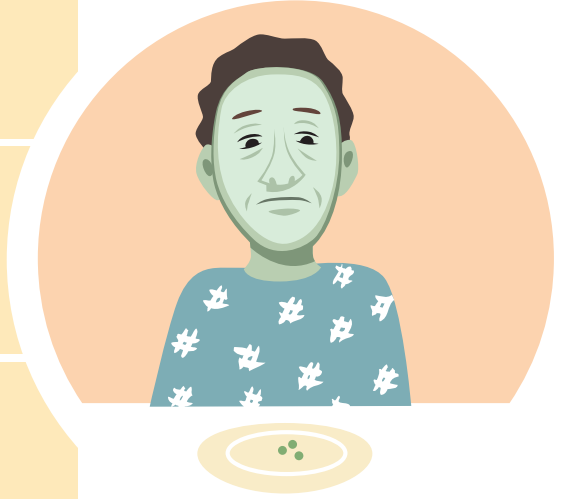
أعراض الفشل الكلوي گردوں کی کمزوری کی علامات

Nedsatt matlyst, kvalme og brekninger. Hudkløe/tørr hud.
- opphopning av avfallsstoffer i kroppen

Reduced appetite, nausea and vomiting. Itchy or dry skin.
- waste substances will accumulate in the body

قلة الشهية للطعام والغثيان والتقيؤ. حكة في الجلد/جفاف الجلد.
- تراكم الفضلات السامة في الجسم.

بھوک کی کمی، متلی اور تے آنا۔ جلد میں خارش اور خشکی ہوتی ہے
- جسم میں فاضل مادے بڑھ جاتے ہیں





Hodepine, slapphet og søvnløshet.
- lav blodprosent (anemi), kløe, leggekramper

Headache, listlessness and insomnia.
- low haemoglobin percentage (anaemia), itching, leg cramps

الصداع والإرهاق الجسدي والأرق.
- فقر الدم، حكة، تشنجات عضلات الرجل.

سر درد، تھکاوٹ اور نیند نہ آنا
- خون کی کمی (انیمی)، خارش، ٹانگوں میں پٹھوں کا کھچاؤ

Tung pust og ødemer. Høyt blodtrykk.

- nyrenes manglende evne til å regulere væske- og elektrolyttbalansen kan føre til væskeopphopning i kroppen og høyt blodtrykk. Ødemer oppstår i ansikt, ankler og fingre.

Short-windedness and oedemas (excessive amount of tissue fluid).
High blood pressure.

- the inability of the kidneys to regulate the balance of fluids and electrolytes may cause accumulation of fluids in the body and high blood pressure. Thus oedemas arise in the face, ankles and fingers.

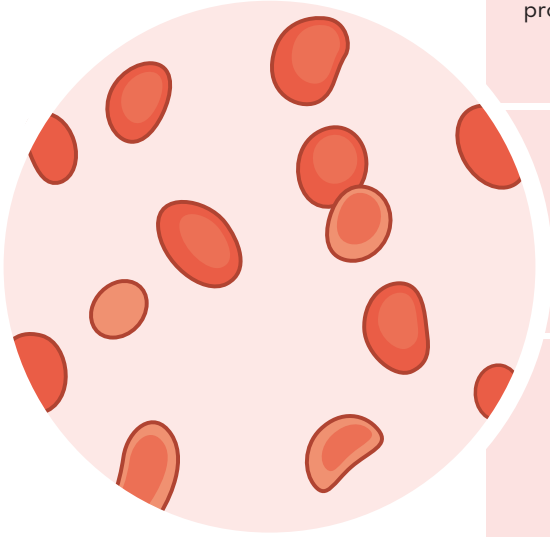
صعوبة في التنفس و وذمات (تورم واحتقان الجلد). ارتفاع ضغط الدم.

- يمكن لعدم قدرة الكلية على الحفاظ على توازن نسبة السوائل والكهارل داخل الجسم أن يؤدي إلى تراكم السائل في الجسم وارتفاع ضغط الدم. تظهر الوذمات في الوجه والكاحلين والأصابع.

سانس لینے میں مشکل اور جلدی ورم۔ ہائی بلڈ پریشر

- گردوں کی پانی اور الیکٹرولائٹس کے توازن کو قائم رکھنے کی صلاحیت میں کمی کے باعث جسم میں پانی جمع ہو جاتا ہے اور ہائی بلڈ پریشر ہو جاتا ہے۔ چہرے، ٹخنوں اور انگلیوں کی سوجن بھی ہوتی ہے۔





Anemi

Anemi = lav blodprosent. Erythropoietin er et hormon som stimulerer benmargen til å danne røde blodceller. Ved nyresvikt har man nedsatt produksjon av dette hormonet som igjen vil føre til anemi.

Anaemia

Anaemia = low haemoglobin percentage/reduction in red blood cells. Erythropoietin is a hormone that stimulates the bone marrow to produce red blood cells. In CKD, the production of this hormone is reduced and causes anaemia.

فقر الدم

فقر الدم = إنخفاض في نسبة خضاب الدم (هيموغلوبين).
الإريثروبويتين هو هرمون منشط للنخاع العظمي لكي يقوم هذا
بإنتاج الكريات الحمر في الدم. عند الإصابة بالفشل الكلوي يقل
إنتاج هذا الهرمون عند المريض مما يؤدي إلى حدوث فقر الدم
لديه.

انيميا

انيميا = خون میں ہیموگلوبن کی کمی۔ Erythropoietin نامی ہارمون ہڈیوں کے مغز کو خون کے سر
خ خلیات بنانے کیلئے متحرک کرتی ہے۔ گردوں کی کمزوری کی صورت میں یہ ہارمون کم مقدار میں پیدا
ہوتی ہے جس کی وجہ سے خون کی کمی ہو جاتی ہے۔

Forstyrrelser i calcium og fosfatbalansen.

- calcium og fosfat er viktig for kroppens benoppbygging. Forstyrrelsen i denne balansen kan føre til benskjørhet og forkalkning i blodårene.

Disruptions in the calcium and phosphate balance

- calcium and phosphate are important for the bone structure.

Imbalance may cause brittleness of bones and calcification in the blood vessels.

خلل في توازن نسبة الكالسيوم والفسفات.
- الكالسيوم والفسفات هما مادتان مهمتان لتركيبية العظام في الجسم. قد يؤدي أي خلل في توازن هاتين المادتين إلى الإصابة بتخلخل (ترقق) العظام وتصلب شرايين الدم.

کیلیشیم اور فاسفیٹ کا عدم توازن

- کیلیشیم اور فاسفیٹ جسم میں ہڈیوں کی نشوونما کیلئے اہم ہیں۔ ان کے عدم توازن کی وجہ سے ہڈیاں بھری اور

کمزور ہو جاتی ہیں اور خون کی نالیوں میں کیلیشیم اور پکٹائی کے لیپ جم جاتے ہیں۔



HVA ER DIALYSE? WHAT IS DIALYSIS? ما هو الغسيل الكلوي (الديليزة/الإنفاز)؟ ڈياليز کیا ہے

Under en dialysebehandling ledes blod fra deg via et slangesystem og gjennom en "kunstig nyre" hvor selve blodrensingen foregår, og derfra tilbake til deg igjen. Dialysen har flere oppgaver:

- rensar blodet for avfallsstoffer (urinstoff og kreatinin)
- korrigerer elektrolyttene (Na, K, Ca, Ph)
- korrigerer syre/base-balansen
- fjerner overskuddsvæske (ultrafiltrasjon)

During dialysis treatment your blood is pumped through a system of tubes through an "artificial kidney"(filter) where the blood-cleaning process takes place and then the blood is sent back to you. The dialysis serves a number of purposes:

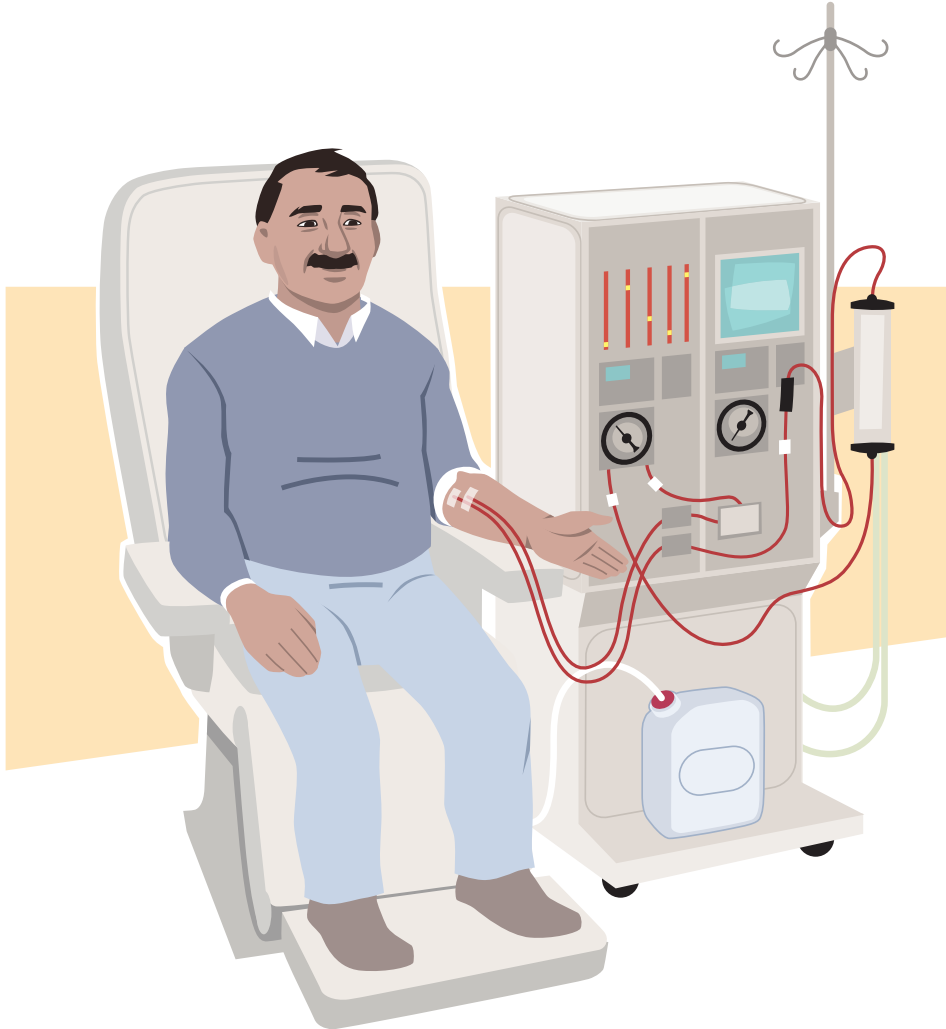
- it cleans the blood of waste substances (urea and creatinine)
- it corrects the electrolytes (Na, K, Ca, Ph)
- it corrects the acid-base balance
- it removes surplus fluids (ultrafiltration)

- تنقية الدم من الفضلات السامة (البولينا والكرياتينين)
- تصحيح نسبة الكهارل (الصوديوم، البوتاسيوم، الكالسيوم، الحموضة)
- تصحيح نسبة الحامضية/القلوية في الجسم
- إزالة الفائض من السائل (ترشيح فائق)

يتم أثناء العلاج بالغسيل الكلوي (الديليزة) ضخ الدم من جسمك عبر نظام من الخراطيم إلى "كلية إصطناعية" حيث تجري هناك عملية تنقية الدم ليتم بعدها إعادة الدم إلى جسمك. للديليزة عدة وظائف.

- خون کو فاضل مادوں (یوریا اور kreatinin) سے پاک کرنا
- الیکٹرولائٹس (Na, K, Ca, Ph) کا توازن قائم رکھنا
- تیزاب اور الکلی کا توازن بحال کرنا
- زائد پانی نکالنا (ultrafiltrasjon)

ڈياليز کے طريقہ علاج میں آپ کے خون کو پائپوں کے ایک سسٹم کے ذریعے ایک "مصنوعی گردے" سے گزار کر صاف کیا جاتا ہے اور پھر واپس آپ کے جسم میں پہنچا دیا جاتا ہے۔ ڈياليز میں کئی کام شامل ہوتے ہیں:



For å kunne gjennomføre en dialyse-
behandling må man ha en blodtilgang.

Det finnes to typer:

1. AV-fistel
2. Dialysekateter

Access to the blood is required to carry out
dialysis treatment. There are two types:

1. arteriovenous fistula (AV fistula)
2. dialysis catheter

للتمكن من القيام بعملية العلاج بالغسيل الكلوي يجب أن
يكون الوصول إلى الدم ممكناً. هناك سبيلان يمكن بهما
الوصول للدم:

1. استخدام ناسور وريدي شرياني (AV-fistel)
2. استخدام قسطرة الغسيل الكلوي (Dialysekateter)

ڈیالیز کیلئے ضروری ہے کہ خون تک رسائی ہو۔ اس کے دو طریقے ہیں:

1- AV-fistel (شریان اور وید کا فستولا)

2- Dialysekateter (ڈیالیز کی نالی)

Det blir sydd sammen en arterie (pulsåre) og en vene (vanlig blodåre) på armen, slik at man får en kraftig blodåre. Fistelen må modnes i 6 uker etter anleggelse før den kan brukes. I fistelen stikkes det to nåler før hver dialysebehandling. En til å føre blodet ut av kroppen og en for å gi tilbake ferdig rensset blod. Nålene fjernes etter hver behandling.

Det er viktig å ta godt vare på fistelen sin. Det må ikke settes venefloner eller tas blodtrykk og blodprøver fra fistelen, denne kan da bli ødelagt. Det er viktig at du lytter på fistelen hver dag for å sjekke at det er god lyd, ved forandring må du ringe sykehuset.

Alle som kan ha fistel bør få det. Infeksjonsfaren er betydelig redusert i forhold til å ha dialysekateter. En annen fordel er at det ikke er problemer i forhold til dusjing og bading. Det finnes bedøvelseskrem (EMLA) hvis man føler sterkt ubehag ved innleggelse av fistelnålene.

An artery and a vein (ordinary blood vessel) are surgically connected to create an enlarged blood vessel. The fistula must mature for six weeks after surgery before it can be used. Two needles are inserted into the fistula before each dialysis treatment, one to take the blood away and one to return the cleaned blood. The needles are removed after each treatment.

It is vital to take good care of the fistula. No vein cannulas must be inserted and no blood pressure and blood samples must be taken from the fistula arm, as it could be destroyed by such actions. It is important that you listen to the fistula each day to check that it has a good sound, if you detect a change, you must call the hospital.

All patients who can have a fistula should use this method. The risk of infection is significantly reduced in comparison to having a dialysis catheter. Another benefit is that there are no problems in connection with

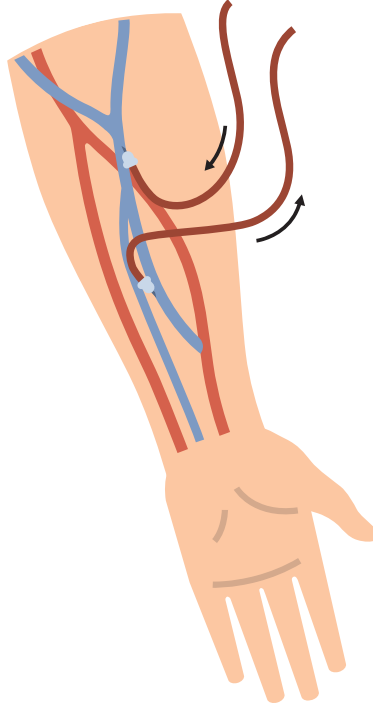
showering and taking a bath. A local anaesthetic ointment, EMLA (Eutectic Mixture of Lidocaine and Prilocaine), can be applied if there is strong discomfort when inserting the fistula needles.

يتم خياطة شريان و وريد (وعاء دموي عادي) سويا على الساعد لأجل الحصول على شريان غليظ. يجب أن ينضج الناصور لمدة 6 أسابيع من الجراحة قبل البدء بإستعماله. تغرز إبرتان في الناصور قبل كل معالجة بالدليزة، وتستخدم واحدة من الإبرتين لضخ الدم من الجسم والأخرى من أجل إعادة ضخ الدم المنقى إلى الجسم. تنزع الإبرتان بعد كل عملية غسل كلي.

من المهم جدا العناية بالناصور والمحافظة عليه. يجب عدم وضع الحقن الوريدية (القنبيات) في الناصور أو قياس ضغط الدم أو أخذ عينات الدم عبره حتى لا

يُخرب. من المهم أن تتنصت على
الناسور بصورة يومية لكي تتأكد من
جودة الصوت الذي يصدر عنه. يجب
الاتصال بالمستشفى عند حدوث تغيرات
في الصوت.

ينبغي أن يحصل على الناسور كل الذين
تسمح أجسامهم بتركيبه في جسمهم،
فخطر إنتشار العدوى ضئيل جدا عند
مستخدمي الناسور قياسا إلى مستخدمي
قسطار الديليزة. وجانب إيجابي آخر
لاستعمال الناسور هو إنعدام المشاكل
المتعلقة باستعمال الدش والإستحمام في
المغتسل. إذا شعر المرء بالإزعاج
الشديد عند وضع إبرتي الناسور، فيوجد
هناك مرهم مخدر
(EMLA)



آپ کے بازو میں ایک شریان (دل سے جسم میں خون لے جانے والی نالی)
اور ایک ورید (عام خون کی نالی) کو اکٹھا کر دیا جاتا ہے تاکہ خون کی مضبوط نالی
میں آجائے۔ یہ نالی جوڑنے کے بعد 6 ہفتے تک اس کے پختہ ہونے کا انتظار
کیا جاتا ہے تاکہ یہ قابل استعمال ہو جائے۔ ہر مرتبہ ڈیالیز سے پہلے اس نالی
میں دوسو میاں لگائی جاتی ہیں۔ ایک سوئی کے ذریعے خون جسم سے نکالا جاتا ہے
اور دوسری کے ذریعے صاف شدہ خون واپس جسم میں پمپ کیا جاتا ہے۔ ہر مرتبہ
علاج کے بعد سو میاں نکال دی جاتی ہیں۔

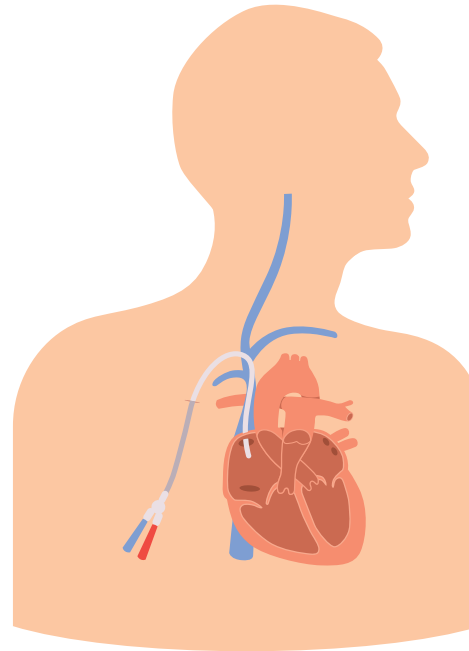
فٹولولا کی حفاظت کرنا بہت اہم ہے۔ اس میں کوئی اور وریدی سوئی (veneflon)
نہیں لگائی چاہیے، نہ اس جگہ سے بلڈ پریشر چیک کرنا چاہیے اور نہ ہی خون کا نمونہ
حاصل کرنا چاہیے کیونکہ اس سے یہ نالی خراب ہو سکتی ہے۔ ضروری ہے کہ آپ
روزانہ اس نالی سے آنے والی آواز سن کر چیک کریں کہ صحیح آواز آرہی ہے۔
اگر اس میں کوئی تبدیلی ہو تو ہسپتال کو فون کرنا ضروری ہے۔

وہ تمام مریض جنہیں فٹولولا لگ سکتا ہے، انہیں یہ لگانا چاہیے کیونکہ اس کے استعمال
سے ڈیالیز کیتھیٹر (dialysekater) کی نسبت انفیکشن کا خطرہ بہت کم
ہوتا ہے۔ ایک فائدہ یہ بھی ہے کہ شاور سے یا جب میں نہانے میں مشکل نہیں ہوتی۔
اگر آپ فٹولولا میں سو میاں لگوانے سے بہت تکلیف محسوس کرتے ہیں تو بازو کے
اس حصے کو سن کرنے کیلئے پمپل ایمل (EMLA) کریم استعمال کی جاسکتی ہے۔

KATETER CATHETER

Dialysekateter legges på brystet i en sentral blodåre. Kateteret har to løp, ett til å føre blod ut av kroppen og ett for å gi ferdig rensset blod tilbake. Kateter brukes ofte ved akutt oppstart av dialyse, og hos pasienter der blodårene er for dårlige til fistulanleggelse.

Ulemper med dialysekateter er høy infeksjonsrisiko på grunn av at man har et fremmedlegeme i kroppen. Av og til kan det også oppstå problemer med at kateterløpene tetter seg. Kan oppleves som upraktisk i forhold til dusjing, men det settes over et vanntett plaster etter hver behandling. Bading frarådes.



A dialysis catheter is placed on the chest in a central blood vessel. The catheter has two channels, one to take the blood out of the body and one to return cleaned blood to the body. A catheter is often used when it is necessary to have an acute start to dialysis and for patients whose blood vessels are not suitable for making a fistula.

The disadvantage of a dialysis catheter is the high risk of infection due to the presence of a foreign body in the patient's body. Problems may also occur due to clogging of the catheter channels. A dialysis catheter can be impractical when showering, but a waterproof plaster is placed over the area after each treatment. Bathing is not advisable.

یوضع قسطار الغسیل الكلوي في شريان رئيسي في منطقة الصدر. للقسطار مجريين، واحد لنقل الدم خارج الجسم والآخر لإعادة الدم النقي إلى الجسم. يستخدم القسطار عادة عند البدء بالديليزة بشكل طارئ وعند المرضى الذين لا تصلح شرايينهم لتثبيت ناسور وريدي شرياني فيها.

من مساوی قسطار الغسیل الكلوي هو خطر إنتشار العدوی بسبب وجود جسم غریب في الجسم. كما تحدث أحيانا مشاكل جراء إنسداد مجاري القسطار. قد يشعر المرء بأن القسطار غير عملي أثناء استخدام الدش، ولكن عادة ما يعمد إلى تغطيته بلزقة (پلاستر) مقاومة للماء بعد كل علاج. لا ينصح بالإستحمام/السباحة.

ڈیالسر کیتھیر کو چھاتی میں ایک مرکزی رگ میں لگایا جاتا ہے۔ کیتھیر میں دو راستے ہوتے ہیں، ایک راستے سے خون جسم سے باہر نکالا جاتا ہے اور دوسرے سے صاف شدہ خون واپس جسم میں پہنچایا جاتا ہے۔ کیتھیر کو عام طور پر ہنگامی حالت میں ڈیالسر شروع کرنے کیلئے استعمال کیا جاتا ہے نیز اسے ان مریضوں کیلئے بھی استعمال کرنا پڑتا ہے جن کی رگیں فسطولا کے قابل نہ ہوں۔

ڈیالسر کیتھیر کے منفی پہلو یہ ہیں کہ جسم میں ایک بیرونی عنصر داخل کرنے کی وجہ سے انفیکشن کا بہت خطرہ ہوتا ہے۔ کبھی کبھار کیتھیر کی اندرونی نالیوں مواد اکٹھا ہو جانے کی وجہ سے بند ہو جاتی ہیں۔ اس کے ساتھ ساتھ اور کرنے میں مشکل ہو سکتی ہے تاہم ہر مرتبہ ڈیالسر کے بعد اس پروازر پر پروف پلاسٹر لگایا جاتا ہے۔ ٹب یا کھلے پانی میں نہانے سے پرہیز کریں۔

المضاعفات أثناء العلاج دوران علاج بيجيڠيال

Komplikasjoner kan oppstå under dialysebehandling, spesielt ved stort væsketrekk. Si ifra til personalet med en gang hvis du føler ubehag. For å unngå stort væsketrekk er det lurt å følge legens forordning om å redusere saltinntak og væskeinntak mellom dialysene.

- Blodtrykksfall. (Du kan føle deg kald, klam, svett, kvalm, trøtt, svimmel og generelt uvel i kroppen.)
- Kramper i bena, eventuelt mage og fingre.
- Kvalme og oppkast
- Hodepine
- Uro i kroppen

Complications may occur during dialysis treatment, particularly when large amounts of fluid are removed. Notify the staff immediately if you feel discomfort. To avoid large fluid removal it is a good idea to comply with the doctor's orders to reduce your intake of salt and fluid between dialyses.

- Drop of blood pressure. (You may feel cold, clammy, sweaty, nauseous, tired, dizzy and generally unwell)
- Cramps in your legs, or in your stomach and fingers
- Nausea and vomiting
- Headache
- Restlessness in your body

قد تحدث مضاعفات أثناء المعالجة بالديليزة، خاصة عند سحب كمية كبيرة من السائل. أخبر العاملين في الجهاز الصحي مباشرة إذا أحسست بالضيق. من الحكمة إتباع أوامر الطبيب بشأن التقليل من تناول الملح والشرب بين جلسات العلاج بالديليزة لكي لا يُلجأ إلى سحب كمية كبيرة من السائل من جسمك.

- انخفاض ضغط الدم. (قد تشعر بالبرودة والتعرق والغثيان والإرهاق والدوار ومتوعكا بشكل عام).
- تشنجات في عضلات الرجلين، و ربما تشنجات في البطن وفي الأصابع.
- غثيان وقيء
- صداع في الرأس
- توتر في الجسم



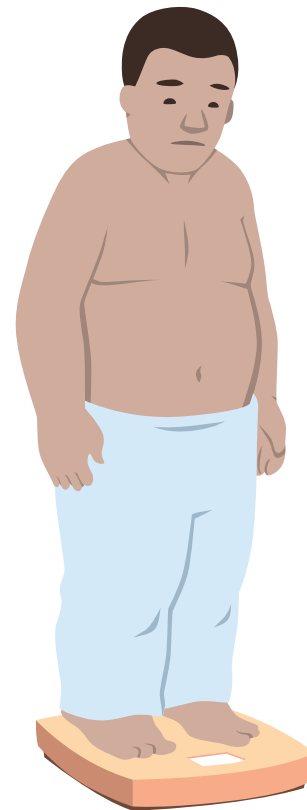
ڈیالیز کے دوران پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں، خاص طور پر جسم سے زیادہ پانی نکالے جانے پر۔ اگر آپ ٹھیک نہ محسوس کر رہے ہوں تو فوری طور پر عمل کو بتادیں۔ زیادہ پانی کے اخراج سے بچنے کیلئے آپ کو نمک اور پانی کا استعمال کم کرنے کے بارے میں ڈاکٹر کی ہدایت پر عمل کرنا چاہیئے۔

- بلڈ پریشر میں کمی (آپ کو سردی، ٹھنڈے پسینے، متلی، جھکنا، چکر آنے کی کیفیت اور اپنی عمومی جسمانی حالت خراب محسوس ہوگی)
- ناگہان میں تکلیف دہ جھکے، پیٹ اور انگلیوں میں بھیجی یہ کیفیت ممکن ہے
- متلی اور تھ
- سر درد
- جسمانی بے چینی

VEIING WEIGHING الوزن وزن

Tørrvekt: vekten din uten overskuddsvæske i kroppen. Det er viktig å veie seg både før og etter dialyse. Vekt og blodtrykk er med på å bestemme hvor mye væske man skal trekke i hver dialyse. Ved hver dialysebehandling prøver en å oppnå tørrvekten.

Dry weight: your weight with no excess fluid. It is important to weigh yourself before and after dialysis. Your weight and your blood pressure determine how much fluid must be removed during each dialysis session. The aim of each dialysis treatment is to try to attain your dry weight.



وزن الجسم الجاف: وزنك من دون السوائل الزائدة في الجسم.

من المهم أن يقوم المرء بقياس وزنه قبل و بعد الديليزة. الوزن و ضغط الدم هما من بين الأشياء المحددة لكمية السائل التي يجب سحبها من الجسم كل مرة تجرى فيها عملية الديليزة. يحاول المرء، في كل مرة يجرى فيها غسيل الكلوي، أن يصل إلى وزن للجسم مماثل لوزن الجسم الجاف.



خشك وزن (Tørrvekt): جسم میں فالتو پانی کے بغیر آپ کا وزن

ڈایالیز سے پہلے اور بعد میں بھی وزن کرنا اہم ہے۔ وزن اور بلڈ پریشر کی بنیاد پر یہ فیصلہ کیا جاتا ہے کہ ہر مرتبہ ڈایالیز کرتے ہوئے کتنا پانی جسم سے نکالا جائے۔ ہر ڈایالیز میں کوشش یہ ہوتی ہے کہ آپ کے وزن کو خشک وزن کے برابر رکھا جائے۔

Ved nyresvikt kan man tisse normalt, lite eller ingenting. Har man lite urinproduksjon vil det man drikker forbli i kroppen og føre til overskuddsvæske. Det kan igjen føre til hypertensjon (høyt blodtrykk), ødemer og tung pust. Derfor er det ofte nødvendig å sette restriksjoner på hvor mye man kan drikke per døgn.

- Legen bestemmer hvor mye du får drikke i løpet av ett døgn. Ofte blir dette satt til maksimalt 1 liter. OBS! Dette inkluderer også sauser, supper og annet væskeinnhold i mat. Vær oppmerksom på at ris og frukt inneholder mye væske.

- Mye salt i maten fører til at man binder væske i kroppen, vær derfor forsiktig med å salte maten. Salt gjør at man blir tørst og det blir derfor vanskelig å redusere væskeinntaket.

Ved å overholde væskerestriksjoner, forebygger du blodtrykksfall og leggkramper under dialysebehandlingen.

With renal failure, a patient may urinate normally, or just a little or nothing at all. If the patient has little production of urine, whatever she or he drinks will remain in the body and cause excess fluids. This may in turn lead to hypertension (high blood pressure), oedemas and difficulty breathing. Therefore, it may often be necessary to restrict the amount of fluid a patient may drink each day.

- The doctor determines how much you may drink during a day. This amount is often set at a maximum of one litre. NB! This also includes any sauces, soup and other food with a liquid content. Bear in mind that rice and fruit contain a lot of liquid.

- If you use a lot of salt in and on your food, you will bind the fluids in your body. Thus you should be very careful with respect to how much you salt your food. Salt also makes you thirsty, which in turn will make it difficult to reduce the intake of fluids.

By observing the restrictions on fluids you will prevent any drops in blood pressure and leg cramps during the dialysis treatment.



يمكن للمرء في حالة القصور الكلوي أن يتبول بشكل طبيعي أو قليلا أو لا شيء البتة. إذا كانت كمية إنتاج البول قليلة، يبقى السائل الذي يتم تناوله في الجسم مما يؤدي إلى فائض فيه. هذا بدوره يؤدي إلى ارتفاع في ضغط الدم ووذمات وضيق النَّفْس. لذلك فإنه من الضروري أحيانا تحديد كمية السائل التي ينبغي على المريض تناولها في اليوم.

- يقرر الطبيب كمية السوائل التي يمكنك تناولها خلال يوم كامل. غالبا ما يكون الحد الأقصى المسموح به لتر واحد (1). **إنتبه!** هذه الكمية تتضمن أيضا الصلصات والشوربات والسوائل الأخرى الموجودة في الطعام. **إنتبه إلى أن الرز والفواكه تحتوي على الكثير من السوائل.**

- استخدام كمية كبيرة من الملح في الطعام يؤدي إلى إنباس السائل في الجسم، لذلك كن حذرا عند قيامك بتمليح الطعام. يؤدي الملح إلى الشعور

بالعطش مما يجعل التقليل من تناول السوائل أمرا صعبا.

بطاعتك لتعليمات الحد من تناول السوائل، تمنع حدوث إنخفاض في ضغط الدم وتشنج عضلات الساقين أثناء المعالجة بالديلزة.

جن لوگوں کے گردے صحیح کام نہ کرتے ہوں، انہیں نارمل مقدار میں، نارمل سے کم یا بالکل پیشاب نہ آنے کا تجربہ ہو سکتا ہے۔ اگر پیشاب تھوڑا بہتا ہو تو جو کچھ آپ پیتے ہیں، وہ جسم میں ہی رہتا ہے اور جسم میں پانی جمع ہو جاتا ہے۔ اس وجہ سے ہائی بلڈ پریشر، سوجن اور سانس لینے میں مشکل ہو سکتی ہے۔ اس لیے اکثر یہ لازمی ہو جاتا ہے کہ مریض کو دن بھر میں ایک محدود مقدار سے زیادہ پانی پینے سے منع کیا جائے۔

- ڈاکٹر طے کرتا ہے کہ آپ چوتیس گھنٹوں کے دوران کتنا پانی پی سکتے ہیں۔ اکثر زیادہ سے زیادہ ایک لیٹر پانی پینے کی اجازت ملتی ہے۔ **متوجہ ہوں!** اس میں ساس (saus) ،سوپ اور کھانے میں دوسری صورتوں میں استعمال ہونے والا پانی بھی شامل ہے۔ یہ بھی ذہن میں رکھیں کہ چاولوں اور کچلوں میں بہت پانی ہوتا ہے۔

- کھانے میں زیادہ نمک کی وجہ سے جسم میں جمع ہو جاتا ہے لہذا نمک کے استعمال میں احتیاط کریں۔ نمک کی وجہ سے پیاس لگتی ہے اور پانی کا استعمال کم رکھنا مشکل ہو جاتا ہے۔ پانی کے کم استعمال کی صورت میں آپ ذیابیس کے دوران بلڈ پریشر میں کمی اور ناگوں میں جھکوں جیسی تکالیف سے بچ سکتے ہیں۔



Mat er viktig for å opprettholde god livskvalitet. Som dialysespasient bør du være nøye med maten du spiser. Det er viktig at du spiser proteinrik mat slik at du ikke blir underernært. Vær oppmerksom på at enkelte stoffer i kroppen kan bli for høye ved nyresvikt, disse får du tilført gjennom

maten. For å få mer informasjon og veiledning om kosthold kan du snakke med sykepleierne på avdelingen, eventuelt ernæringsfysiolog hvis du trenger det. Det er nylig kommet en spesiell kokebok for nyrepasienter.

The food you eat is important for maintaining a good quality of life. As a dialysis patient you must be careful about what you eat. It is important that you eat foods that are rich in protein to avoid becoming undernourished. Bear in mind that if you have renal failure, you can reach too high levels of some substances in your body through your food intake.

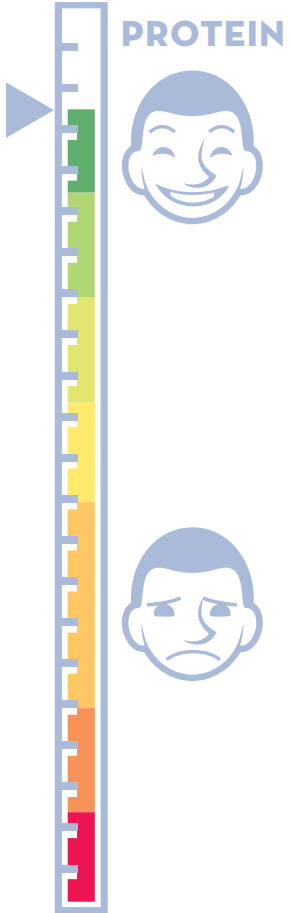
To obtain more information and guidance on your diet you should ask nurses where you are hospitalized or, if necessary, a dietist. A special cookery book has recently been published for kidney patients.

الفشل الكلوي، وهذه المواد تحصل عليها من خلال الطعام. لكي تحصل على المزيد من المعلومات والإرشادات حول الحمية، يمكنك التحدث مع الممرضين في القسم أو مع اختصاصيي النظم الغذائية إذا كانت هناك ضرورة لذلك. صدر حديثاً كتاب طبخ خاص بمرضى الكلية.

الطعام مهم من أجل المحافظة على نوعية جيدة للحياة. ينبغي عليك كواحد من مرضى الديليزة أن تكون حذراً جداً فيما يخص الأكل. من المهم أن تأكل الطعام الغني بالبروتين لكي لا تصاب بسوء في التغذية. إنتهبه إلى إمكانية ارتفاع نسبة بعض المواد في الجسم في حالات

مزید معلومات اور رہنمائی کیلئے آپ کو وارڈ میں کام کرنے والی نرسوں سے مشورہ کرنا چاہئے یا ضرورت پڑنے پر آپ ernæringsfysiolog (ماہر خوراک) سے بھی بات کر سکتے ہیں۔ حال ہی میں گردے کے مریضوں کیلئے خاص ترکیبوں سے کھانے تیار کرنے کیلئے ایک کتاب آئی ہے۔

اچھی زندگی گزارنے کیلئے غذا اہم ہے۔ ڈیالیز کے مریض کی حیثیت سے آپ کو اپنی خوراک کے سلسلے میں احتیاط کرنی چاہئے۔ یہ اہم ہے کہ آپ پروٹین سے بھرپور غذا کا استعمال کریں تاکہ آپ غذائی توانائی کی کمی کا شکار نہ ہوں۔ یہ دھیان رکھیں کہ گردوں کی کمزوری کی وجہ سے جسم میں بعض مادوں کی مقدار بہت بڑھ سکتی ہے اور یہ مادے خوراک کے ذریعے آپ کے جسم میں داخل ہوتے ہیں۔ غذا کے بارے میں



Kalium:

Svikt i nyrefunksjonen kan føre til at kaliumnivået i blodet stiger. Dette kan gi faretruende komplikasjoner som hjerterytmeforstyrrelser. Du kan selv bidra til å redusere kaliumnivået i blodet ved å spise mindre av kaliumrike matvarer. Det er varierende hvor forsiktig den enkelte må være med kaliuminnholdet i maten alt etter grad av restfunksjon i nyrene. Vær spesielt oppmerksom på matvarer som inneholder mye kalium. For eksempel: nøtter, sjokolade, frukt (banan, appelsinjuice, jordbær, eksotiske frukter spesielt) og grønnsaker. Ved å legge grønnsaker i vann og skifte det før koking, reduseres kaliuminnholdet. Kaliumverdien kontrolleres via kosthold, dialyse og medisiner.



KALIUM



Kalium / پوٹاشیم:

گردوں کا فعل کمزور ہونے کی وجہ سے خون میں پوٹاشیم کی مقدار زیادہ ہو سکتی ہے جس سے خطرناک پیچیدگیاں ہو سکتی ہیں مثلاً دل کی دھڑکن میں کمی پیشی۔ آپ خود اپنے خون میں پوٹاشیم اس طرح کم کر سکتے ہیں کہ پوٹاشیم سے بھر پور غذا نہیں کم کھائیں۔ مختلف مریضوں کو خوراک میں پوٹاشیم کے بارے میں مختلف حد تک احتیاط کرنا پڑتی ہے جس کا انحصار اس پر ہوتا ہے کہ ان کے گردے کس حد تک کام کر رہے ہیں۔ یہ دھیان رکھیں کہ کون سی غذاؤں میں زیادہ پوٹاشیم ہوتا ہے مثال کے طور پر: خشک گرمی دار پھل، چاکلیٹ، پھل (کیلا، انگترے کا جوس، سٹرابری، گرم ممالک کے بعض پھل) اور بنریاں۔ اگر آپ سبز یوں کو پکانے سے پہلے پانی میں بھگو کر رکھیں اور پھر پانی بدل کر پکائیں تو پوٹاشیم کم ہو جائے گا۔ پوٹاشیم کی مقدار کو غذا، ڈائیز اور ادویات کے ذریعے کنٹرول کیا جاسکتا ہے۔

البوتاسیوم:

يمكن للخلل الوظيفي في الكلى أن يؤدي إلى ارتفاع نسبة البوتاسيوم في الدم، و هذا قد يسبب مضاعفات خطيرة مثل اضطراب دقات القلب. يمكنك بنفسك أن تساهم في خفض نسبة البوتاسيوم في الدم عبر التقليل من تناول الأطعمة الغنية بالبوتاسيوم. إلى أي مدى ينبغي إبداء الحرص في تناول الأطعمة المحتوية على البوتاسيوم يختلف من شخص إلى آخر تبعا لدرجة عمل الكلى المتبقية. إحدُر بشكل خاص المواد الغذائية التي تحتوي على نسبة كبيرة من البوتاسيوم، مثل الجوز، الشوكولاتة، الفواكه (موز، عصير البرتقال، فريز/فراولة، خصوصا الفواكه الغريبة) والخضار. يمكن التقليل من نسبة البوتاسيوم في الخضروات عبر نقعها في الماء وتغيير الماء قبل الطبخ. يتم السيطرة على مقدار البوتاسيوم عن طريق إتباع الحمية والديزلة والأدوية.

Potassium:

Failure of the kidney's functions may cause the level of potassium in your blood to rise. This may result in threatening complications such as irregular heart rhythm. You can help to reduce the level of potassium in your blood by eating less of the types of food that are rich in potassium. How careful you will need to be with food containing potassium varies from one individual to the next and according to the functional level of the kidneys. Be especially careful with foods that contain much potassium, such as nuts, chocolate, fruit (particularly bananas, orange juice, strawberries and exotic fruits) and vegetables. If you soak vegetables in water for a while and then replace the water before boiling, you will reduce the potassium content. The potassium level is controlled through diet, dialysis and medication.

Fosfat:

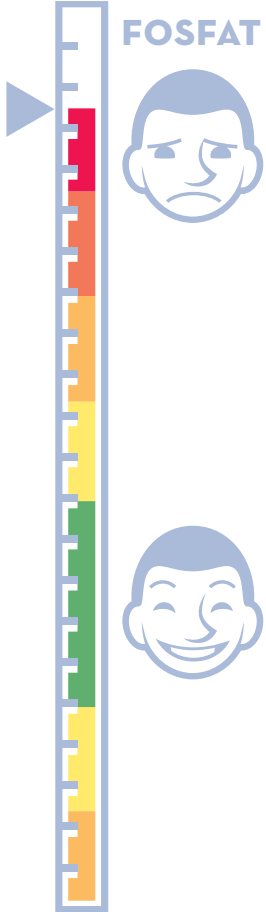
Er et mineral i kroppen. For høye fosfatverdier i blodet kan føre til forkalkninger i hjertet, lunger, blodårer og ledd. Meieriprodukter som ost, melk og yoghurt inneholder spesielt mye fosfat. Fosfatverdien kan kontrolleres via kosthold, dialyse og medisiner.

Phosphate:

Phosphate is a mineral in the human body. Too high levels of phosphate in your body may cause calcification of the heart, lungs, blood vessels and joints. Dairy products such as cheese, milk and yoghurt contain particularly high levels of phosphate. The phosphate level can be controlled through diet, dialysis and medication.

الفوسفات:

هو معدن موجود في الجسم. يمكن للنسب العالية من الفوسفات في الدم أن تؤدي إلى التكلس في القلب والرئتين والشرايين والمفاصل. تحتوي منتجات الألبان كالجبنه والحليب و الزبادي على كمية زائدة من الفوسفات. يمكن السيطرة على نسبة الفوسفات عن طريق إتباع الحمية والديلزة والأدوية.



فاسفیٹ / Fosfat

یہ جسم میں پایا جانے والا معدنی مادہ ہے۔ خون میں فاسفیٹ کی بلند سطح کی وجہ سے دل، پھیپھڑوں، رگوں اور جوڑوں میں کیلشیم اور چکنائی اکٹھی ہو سکتی ہے (forkalning)۔ ڈیری کی اشیاء جیسے پیر، دودھ اور دہی میں خاص طور پر زیادہ فاسفیٹ ہوتا ہے۔ فاسفیٹ کی سطح کو غذا، ڈیالیز اور ادویات کے ذریعے کنٹرول کیا جاسکتا ہے۔

Det er viktig at du tar alle medisinene dine riktig og til riktig tid på døgnet. Hvis du har dialyse om morgenen skal du ikke ta blodtrykksmedisiner og vanddrivende før dialysen er ferdig, med mindre legen gir deg annen beskjed.

Fosfatbindere:

Det er viktig at du tar fosfatbindere til hvert måltid og på rett måte. Et tips kan være å oppbevare dem på flere steder slik at du kan ta dem ved behov. Fosfatbindere reduserer fosfatinnholdet i blodet. Ta flest fosfatbindere til det største måltidet.

Calsium-resonium:

Medisin i pulverform som reduserer kaliuminnholdet i blodet. Blandes med vann.

It is vital that you take all your medicine correctly and at the right time of the day. If you are undergoing dialysis in the morning you must not take blood pressure medication or diuretics before the dialysis is finished, unless your doctor tells you otherwise.

Phosphate binders:

It is important that you take phosphate binders with each meal and in the correct way. One tip is to keep phosphate binders in several places so that you can take them when needed. Phosphate binders reduce the blood phosphate content. Take most phosphate binders with your main meal.

Calcium resonium:

This is a powder that reduces the blood calcium content. Mix it with water before taking it.

من المهم أن تأخذ كل أدويةك بشكل صحيح وفي الميعاد الصحيح خلال اليوم. إذا كان موعد إجراء الديليزة في الفترة الصباحية، ينبغي عليك ألا تأخذ أدوية تنظيم ضغط الدم والمواد المدرة للبول قبل الإنتهاء من الديليزة، إلا إذا كان الطبيب قد أعطاك تعليمات أخرى.

العقاقير الرابطة للفوسفات:

من المهم أن تتناول العقاقير الرابطة للفوسفات مع كل وجبة طعام وبالطريقة الصحيحة. فكرة مفيدة لك هي أن تحفظ العقاقير في عدة أماكن لكي تتناولها عند الحاجة. تقلل العقاقير الرابطة للفوسفات من نسبة الفوسفات في الدم. خذ الكمية الأكبر من العقاقير الرابطة للفوسفات عند تناول وجبة الطعام الأساسية.

Calsium-resonium الـ

هو دواء على هيئة مسحوق يساعد على تخفيض نسبة البوتاسيوم في الدم. يمزج الدواء بالماء.

یہ ضروری ہے کہ آپ اپنی تمام ادویات کو درست طریقے سے اور درست وقت پر لیں۔ اگر آپ کا ڈیا بسر صبح کے وقت ہوتا ہے تو آپ ڈیا بسر مکمل کروانے سے پہلے بلڈ پریشر اور پانی خارج کرنے والی ادویات مت لیں۔ تاہم اگر ڈاکٹر نے آپ کو کوئی اور ہدایت دی ہو تو اس پر عمل کریں۔

Fosfatbindere / فوسفیٹ بانڈرز

یہ ہم ہے کہ آپ ہر کھانے کے ساتھ فوسفیٹ بانڈرز گولیاں درست طریقے سے لیں۔ ایک مشورہ یہ ہے کہ آپ یہ دوا کئی جگہوں پر رکھیں تاکہ ضرورت پڑنے پر استعمال کر سکیں۔ فوسفیٹ بانڈرز خون میں فوسفیٹ کی مقدار کم کرتے ہیں۔ دن بھر میں سب سے بڑے طعام کے ساتھ فوسفیٹ بانڈرز سب سے زیادہ تعداد میں لیں۔

Calsium-resonium

یہ دوا پاؤڈر کی شکل میں ملتی ہے اور اس سے خون میں پوٹاشیم کی مقدار کم کی جاتی ہے۔ اسے پانی میں ملا یا جاتا ہے۔



Fysisk aktivitet gir både fysisk og psykisk overskudd som er med på å lette de daglige gjøremål. Det er naturlig at man ikke orker så mye som før, men små aktiviteter virker også positivt inn på kroppen. Det er derfor viktig at du opprettholder fysisk aktivitet.

Er du overvektig er det ekstra viktig med fysisk aktivitet med tanke på eventuelt nyretransplantasjon.

Dialyse er en stor påkjenning for kroppen. Det er derfor viktig å følge rådene som blir gitt og å holde seg i form. Du vil da føle deg bedre. Ved å følge opp behandlingen blir man bedre rustet til å tåle sykdom eller en eventuell transplantasjon.

Mange pasienter gir uttrykk for at de synes det er nyttig å snakke med medpasienter. Da kan erfaringer utveksles og man kan få tips og gode råd om hvordan andre løser utfordringer knyttet til kronisk nyresykdom.

Physical activity gives you physical and mental benefits that help you through your day-to-day chores. It is natural that a kidney patient manages less than before the illness, but even a small amount of activity has a positive effect on the body. Thus it is important that you maintain physical activity.

If you are overweight, physical activity is especially important if you are thinking of a kidney transplant.

Dialysis is a major strain on the body. It is therefore important that you comply with the advice given and stay in shape. This will help you to feel better. If you follow up your treatment with physical activity you will be better able to cope with your illness and a possible renal transplant.

Many patients say that they find it useful to talk with other patients as they can exchange experiences and also provide tips and advice on how to solve the challenges that arise from having chronic kidney disease.

يعطي النشاط البدني للمرء طاقة نفسية وبدنية تساعدانه على القيام بالواجبات والأعمال اليومية بقدر أكبر من اليسر. إنه لأمر طبيعي أن لا يقوى المرء على مزاولة النشاطات كما في السابق، ولكن للنشاطات الصغيرة أيضا تأثير إيجابي على الجسم. لهذا فمن الضروري أن تستمر في مزاولة النشاطات البدنية.

لممارسة النشاط البدني أهمية إضافية إذا كنت بدينا، خصوصا إذا أخذنا بعين الإعتبار احتمال إجراء عملية زرع الكلية لك.

تشكل المعالجة بالديليزة عبئا كبيرا للجسم. لهذا فمن الضروري أن تتبع النصائح التي تعطى لك وأن تبذل الجهد من أجل المحافظة على لياقتك البدنية، فمن شأن هذا أن يعطيك إحساسا أفضل. يصبح المرء أكثر جاهزية لتحمل المرض أو عملية محتملة لزرع الكلية إذا حرص على متابعة المعالجة كما يجب.

يعبر الكثير من المرضى عن قناعتهم بجدوى التحدث مع المرضى الآخرين. يتمكن المرء بالتحدث مع الآخرين من تبادل الخبرات والحصول على أفكار مفيدة ونصائح جيدة حول الطريقة التي يجابه بها الآخرون التحديات التي يواجهونها والمتعلقة بالفشل الكلوي المزمن.

ورزش سے انسان کو جسمانی اور نفسیاتی توانائی حاصل ہوتی ہے جس کے باعث روزمرہ کام کرنا آسان ہو جاتا ہے۔ یہ تو قدرتی بات ہے کہ مریض پہلے جتنی ہمت نہیں رکھتا مگر چھوٹے چھوٹے جسمانی کاموں سے بھی جسم پر اچھا اثر پڑتا ہے۔ اس لیے یہ اہم ہے کہ آپ ورزش کرتے رہیں۔

اگر آپ کا جسم بھاری ہے تو آپ کیلئے جسمانی ورزش اور بھی اہم ہے کیونکہ گردے کا عطیہ حاصل کرنے کیلئے یہ ضروری ہوگا۔

ڈایالیز کی وجہ سے جسم پر بہت اثر پڑتا ہے۔ اس لیے آپ کو جو ہدایات دی جائیں، ان پر عمل کرنا اور اپنی جسمانی حالت کو درست رکھنا اہم ہے۔ اس طرح آپ خود کو بہتر محسوس کریں گے۔ درست علاج جاری رکھ کر آپ میں بیماری کو برداشت کرنے کی بہتر صلاحیت پیدا ہوگی اور اگر آپ کو گردے کا عطیہ حاصل کرنا ہو تو اس کیلئے بھی آپ اچھی حالت میں ہوں گے۔

بعض مریضوں کے خیال میں دوسرے مریضوں سے بات کرنے کا فائدہ ہوتا ہے۔ اس طرح مریض ایک دوسرے کو اپنے تجربات میں شریک کر کے اچھی تجاویز حاصل کر سکتے ہیں کہ گردے کی دائمی بیماری سے وابستہ مسائل کا حل کس طرح کیا جائے۔



”PRØV Å LEVE SÅ NORMALT SOM MULIG, MEN LYTT TIL KROPPEN DIN”
“TRY TO LIVE AS NORMALLY AS POSSIBLE, BUT LISTEN TO YOUR BODY”

”حاول أن تعيش حياة عادية قدر الإمكان، ولكن أصغ إلى جسدك
”اپنی جسمانی استطاعت کو مد نظر رکھتے ہوئے زیادہ سے زیادہ نارمل انداز میں زندگی گزارنے کی کوشش کریں“

TOLK INTERPRETER

مترجم

Det er viktig at du forstår all informasjon som blir gitt deg. Det blir ofte bestilt tolk slik at du får informasjon på ditt eget språk.

It is essential that you understand all the information that is given to you. Therefore an interpreter is often present so that you receive the information in your native language.

من المهم أن تفهم كل المعلومات التي تعطى لك. غالباً ما يتم إحضار المترجم لكي تحصل على المعلومات بلغتك.

یہاں ہم ہے کہ آپ کو جو معلومات دی جائیں، آپ ان تمام باتوں کو سمجھ سکیں۔
آپ کو آپ کی زبان میں معلومات دینے کیلئے اکثر مترجم بھی بلا یا جاتا ہے۔



Stiftelsen for norske helse- og rehabiliteringsorganisasjoner

Prosjektet er finansiert med Extra-midler fra Helse og Rehabilitering.

This project has been financed by Extra funds from Health and Rehabilitation.

المشروع ممول عبر الموارد المالية المسماة "موارد مالية إضافية" مصدرها المؤسسة الوقفية "Helse og Rehabilitering" (مؤسسة صحة وتأهيل).

اس پراجیکٹ کیلئے Helse og Rehabilitering (ادارہ بحالی صحت) نے Extra-midler (اضافی مالی وسائل) مہیا کیے ہیں۔



Landsforeningen for Nyrepasienter og Transplanterte

Postboks 6727 Etterstad, 0609 Oslo

Telefon: 23 05 45 50

Telefaks: 23 05 45 51

E-post: post@lnt.no

Besøksadresse: Grenseveien 99, 3. etasje

www.lnt.no