



ការព្យាបាលករណីខ្សោយតម្រង់នោមស្រួចស្រាវ
នៃជម្ងឺបំរុងក្រលាភ្លើងធ្ងន់ធ្ងរ ដោយការសាងឈាម
(hemodialysis)

SERVICE ICU
NMCHC

អ្វីជាការលាងឈាម (hemodialysis)?

Hemodialysis (លាងឈាម) ជាដំណើរការជំនួសមុខងារតម្រង់នោមដោយម៉ាស៊ីនទំនើប នៅពេលតម្រង់នោមយើងមានបញ្ហា មិនអាចធ្វើការងារជាប្រក្រតីបាន។

ម៉ាស៊ីន Hemodialysis អាចបំពេញមុខងារ

- ▶ ដកជាតិទឹកដែលលើស (excessive fluid)
- ▶ ដកកាកសំណល់ ជាតិពុល ពិសេស Creatinine, Urea
- ▶ រក្សាលំនឹង Electrolyte , លំនឹង Acido-basique
- ▶ ជួយរក្សា Nephrons មិនអោយ Necrosis

- ▶ អ្នកជម្ងឺឈ្មោះ ស ម រ យ ភេទស្រី អាយុ ៣៣ ឆ្នាំ ចូលមកសម្រាកនៅផ្នែក ICU នៃ មជ្ឈមណ្ឌលជាតិគាំពារមាតា និងទារក នៅថ្ងៃ ២៧ ខែកញ្ញា ឆ្នាំ២០២២ ដោយមូលហេតុ severe pre-eclampsia + Premature birth (36 weeks pregnancy)

រោគសញ្ញា

- ▶ ស្ថានភាពទូទៅជម្ងឺ ធ្ងន់មធ្យម
- ▶ មិនមានស្នាមជាំលើស្បែក មិនមានការហូរឈាមខុសធម្មតា
- ▶ ប្រពន្ធប្រសាទ: ស្មារតីធម្មតា មិនមានប្រកាច់ មិនមានទន់អវះយវះណាមួយឡើយ
- ▶ បេះដូង: លើសសម្ពាធឈាម BP 160/95 បេះដូងដើរញាប់ មិនមានជម្ងឺបេះដូងផ្សេង
- ▶ សួត: ហត់ មានទឹកដក់ស្រោមសួតបរិមាណ តិចតួច
- ▶ តម្រងនោម: ទឹកនោមតិច ប្រហែល 500ml /24H មានប្រូតេអ៊ីនក្នុងទឹកនោម
- ▶ ហើមជើងសងខាងតិចតួច

- ▶ បន្ទាប់ពីសំរាលរួចនៅថ្ងៃ ៣ តុលា ២០២២ សភាព
ជម្ងឺវិវត្តន៍ទៅរកភាពធ្ងន់ធ្ងរ
- ▶ សន្ទឹម លែងនិយាយស្តី
- ▶ ហត់ខ្លាំង
- ▶ ហើមពេញរាងកាយ
- ▶ ទឹកនោមលែងមាន ក្រោយការព្យាបាលដោយ
Furosemide 20mg/H/SE

ការពិនិត្យអង្គចេញសាស្ត្រ Lab test result

ថ្ងៃ ០៣ តុលា ២០២២

6

Electrolyte

- ▶ Sodium 125mmol/L
- ▶ Potassium 6.2 mmol/L

Renal Function

- ▶ Urea 222 mg/dL
- ▶ Creatinine 11.1 mg/dL

Chest X-ray

- ▶ Bi-lateral pleuresia
- ▶ Acute pulmonary edema

ABG result

- ▶ pH: 7.295
- ▶ PCO₂: 18.3 mmHg
- ▶ HCO₃: 8.9 mmol/L



Diagnosis : Acute renal failure with metabolism acidosis

យើងសំរេចធ្វើ

Hemodialysis ជាបន្ទាន់
ដោយសម្រេចដក Fluids
ចំនួន ៣លីត្រ ក្នុងរយៈពេល
ម៉ោង



នាគយាន លើកទី១

ថ្ងៃ ០៣ តុលា ២០២២



- ▶ យើងធ្វើការបូមទឹកចេញពីស្រោមសួត ខាងស្តាំ បានចំនួន 1500ml



- ▶ នៅថ្ងៃទី ០៧ តុលា ២០២២ ស្ថានភាពជំងឺ នៅតែធ្ងន់ធ្ងរ ដោយសារគ្មានទឹកនោម ដែល ទាមទារអោយយើង លាងឈាម ជាលើកទី២
- ▶ យើងសម្រេចដក Fluids ចំនួន ៣លីត្រ ក្នុងរយៈពេលម៉ោង

Lab test result

Electrolyte

- ▶ Sodium 134 mmol/L
- ▶ Potassium 5.1 mmol/L

Renal Function

- ▶ Urea 175 mg/dL
- ▶ Creatinine 10.4 mg/dL



នាងយាម លើកទី២

ថ្ងៃ ០៧ តុលា ២០២២



ការវិវត្តន៍ សភាពជម្ងឺ

12

- ▶ ថ្ងៃទី ១០ តុលា ស្ថានភាពជម្ងឺ មានប្រសើរឡើង ដោយឆ្លើយតបនឹង Furosemide 20mg/H/SE ចាប់ផ្តើមមានទឹកនោម 500ml/24H
- ▶ យើងសំរេច បន្តលាងឈាមម្តងទៀត នៅថ្ងៃ ១២ តុលា ២០២២ ដើម្បីជួយមុខងារតម្រងនោម

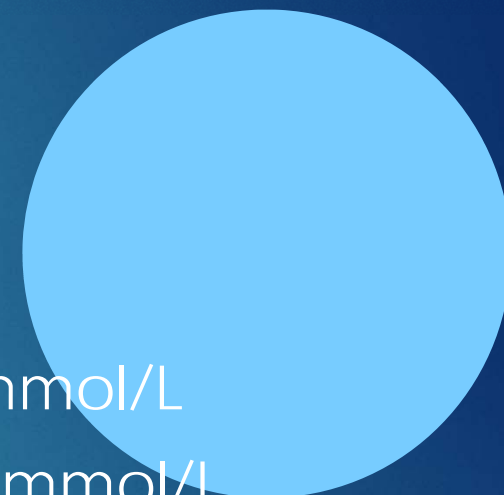
Lab test result
12.oct.2022

Electrolyte

- ▶ Sodium 138 mmol/L
- ▶ Potassium 3.8 mmol/L

Renal Function

- ▶ Urea 130 mg/dL
- ▶ Creatinine 6.1 mg/dL



នាងយាម លើកទី៣

ថ្ងៃ ១២ តុលា ២០២២



ការវិវត្តន៍ សំណាញ់ជំងឺ

14

- ▶ ចាប់ពីថ្ងៃទី ១៤ តុលា ស្ថានភាពជំងឺ មានភាពធ្ងន់ស្រាលច្រើន
- ▶ ទឹកនោម បាន 2500ml/24h
- ▶ យើងសម្រេចថា លែងធ្វើការលាងឈាមទៀត ដោយបន្តការព្យាបាលដោយ
- ▶ Furosemide 10mg/H/SE

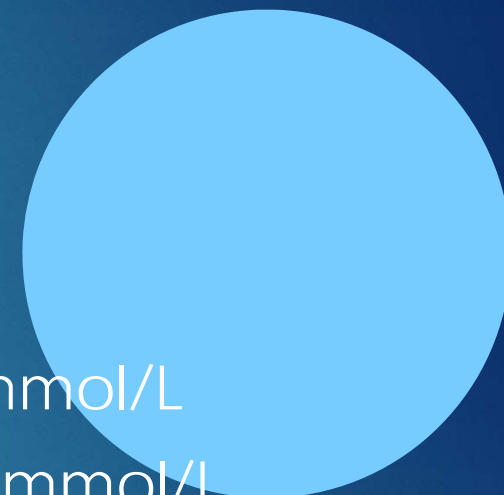
Lab test result
14.oct.2022

Electrolyte

- ▶ Sodium 136 mmol/L
- ▶ Potassium 4.1 mmol/L

Renal Function

- ▶ Urea 79 mg/dL
- ▶ Creatinine 2.3 mg/dL



- ▶ ចាប់ពីថ្ងៃទី១៨ តុលា ២០២២ សភាពអ្នកជំងឺធ្ងន់ស្រាលខ្លាំង ដោយយើង អោយ Furosemide 40mg/24H
- ▶ ទទួលបានទឹកនោម 3500ml/H
- ▶ លទ្ធផលឈាម មុខងារតម្រងនោម ត្រលប់មកធម្មតា វិញ
- ▶ អ្នកជំងឺបានជាសះស្បើយ និងចេញពីមន្ទីរពេទ្យនៅថ្ងៃ ២២ តុលា ២០២២

ការលាងឈាមបានជួយអ្វីខ្លះក្នុងការសង្គ្រោះផ្នែកសម្ព័ន្ធ?

- ▶ ជួយ ដកជាតិទឹក ក្នុងករណី OAP
- ▶ ជួយជំនួសមុខងារតម្រងនោមក្នុងករណី IRA ដោយសារផលវិបាកនៃ shock រឺ HELLP syndrome.
- ▶ ជួយ កែតម្រូវ លំនឹង Acido-basis ក្នុងករណី Acidosis ខ្លាំង
- ▶ ជួយ កែតម្រូវ electrolyte trouble (hyperkalemia, hyponatremia)

සංඥාන පඤ්චය



សូមអរគុណ

