

ВОВЕД

Бубрезите се многу важни но понекогаш може да престанат да работат. Ненадејното откажување на работата на бубрезите се нарекува акутна бубрежна инсуфициенција (слабост). Честопати е краткотрајна и медицинскиот третман трае кратко. Најчесто работата на бубрезите ослабува со текот на времето и се нарекува хронична бубрежна болест. На крајот, бубрезите откажуваат засекогаш, и кога тие извршуваат само 10 проценти од својата функција, потребна е дијализа или трансплантација (пресадување) на бубрег.

Преку дијализата се отстрануваат отпадните материи и вишокот течности од крвта. Таа може да се врши на две места – дома или во центар за дијализа. Перитонеалната дијализа е еден вид на домашен третман. Хемодијализата може да се врши дома или во центар за дијализа.

Трансплантацијата подразбира пресадување на бубрег во телото, од жив или починат дарител. За да ви се изврши трансплантација потребно е да имате, општо земено, релативно добро здравје. Вашиот доктор ќе ви каже дали таа е погоден третман за вас. За повеќе информации погледнете во информативниот лист „Трансплантација“.

Ако имате нежно здравје или сте во понапредна возраст, можеби ќе одлучите дека конзервативниот третман повеќе ви одговара. Овој третман подразбира користење на лекови и контрола врз исхраната и течностите, со цел да се продолжи работата на бубрезите. Тој ја остава природата да го следи својот тек кога бубрезите целосно ќе откажат. За повеќе информации погледнете во информативниот лист „Конзервативен третман: начин на лекување“.

ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА (ПД) ВО ДОМАШНИ УСЛОВИ

Ако можете, најдобро е да изберете домашна дијализа. Перитонеалната дијализа ја вршите самите вие, дома, а може да се обучи и некој член од семејството, за да ви помага. Потребна е кратка обука што ја организира медицинската екипа што ве следи. Има два вида на перитонеална дијализа: кеси за дневна употреба (ЦАПД) и машина за ноќна перитонеална дијализа (АПД).

ЖИВОТНИОТ СТИЛ СО ПЕРИТОНЕАЛНА ДИЈАЛИЗА

Изборот на дијализа зависи од фактори како што се вашето здравје и животен стил. За предностите и недостатоците на секој вид треба да зборувате со медицинската екипа што се грижи за вашето здравје и со вашето семејство. При избор на ПД, многумина почнуваат со ЦАПД, а потоа, по 6-8 седмици, преминуваат на АПД, штом организмот ќе се навикне на дијализата.

Користењето на ПД има многу предности, и тоа:

- Слобода да патувате со малку подготовки
- Флексибилна дијализа дома
- Контрола врз животниот стил
- Лесна техника што повеќето луѓе ја совладуваат за една седмица
- Повеќето луѓе немаат никакви ограничувања во исхраната и многу малку во течностите
- Може да вежбате и спортувате, но треба да внимавате доколку одберете да пливате
- Може да продолжите да работите
- Целата опрема за дијализа ќе ви биде бесплатно доставена дома.

Перитонеалната дијализа се врши во вашето тело, при што како филтер се користи перитонеалната мембрана на стомакот која е богата со крв. Во текот на перитонеалната дијализа, оваа мембрана се користи за филтрирање на отпадните материи и вишокот на течности од крвта. За пренесување на дијализната течност во и надвор од перитонеалната празнина се користи специјален катетер (цевка). При ПД, обично во телото има цело време течност за прочистување (дијализат), така што крвта постојано се прочистува.



ЦАПД – КЕСИ ЗА ДНЕВНА УПОТРЕБА

Обично се вршат четири размени дневно. Секоја размена подразбира поврзување со нова кеса со течност, исфрлање на старата течност од телото и внесување на новата течност. Постапката трае околу 30 минути и може да се врши речиси било каде, со неколку важни претпазливи мерки. Помеѓу две



размени може да ги вршите вашите секојдневни активности.

Ноќе, течноста за прочистување останува во организмот додека спиете. Размените на течност се вршат обично при будење, за ручек, за ужина и пред спиење. Можна е одредена флексибилност во деновите кога сте многу зафатени.

ЦАПД функционира на база на гравитација. Кога кесата ќе се најде на ниво на подот течноста излегува надвор од телото. Со поставување на новата кеса со дијализат на висина над рамото, новиот дијализат навлегува во вашата перитонеална празнина.

АПД – НОЌНА МАШИНА

При АПД, наместо вас, размените ги врши посебна машина за перитонеална дијализа [cycler]. Секоја вечер вашиот катетер е поврзан за цевката од машината која врши неколку размени, внесувајќи го и изнесувајќи го дијализатот од вашето тело додека спиете. АПД се прави секоја ноќ и обично трае 8-10 часа. Во текот на денот дијализатот обично останува во телото, така што дијализата продолжува.

Повеќе информации ќе најдете во брошурата „Перитонеална дијализа“.



ХЕМОДИЈАЛИЗА – ДОМА ИЛИ ВО ЦЕНТАР ЗА ХЕМОДИЈАЛИЗА

Хемодијализата (ХД) може да ја вршите сами, дома, но кај оние кои не се способни тоа да го прават, таа се врши во центар за дијализа, од страна на медицински сестри. Крвта се прочистува со помош на специјален дијализер, на апарат за хемодијализа.

ЖИВОТНИОТ СТИЛ СО ХЕМОДИЈАЛИЗА

- При хемодијализа, во центар за хемодијализа се закажуваат три термини кои одземаат околу 6 часа од денот, и притоа секогаш се оди во центарот.
- При хемодијализа во домашни услови вие, заедно со екипата што ве следи, ќе изработите распоред за дијализа којашто ќе се врши дома, преку ден, или во текот на ноќта (ноќна хемодијализа). За некои луѓе ваквата контрола и флексибилност се многу важни, но не мора тоа да важи за секого.
- Оние луѓе кои се одлучуваат за дијализа во домашни услови, може да поминат дополнителен број на часови на дијализа, со што може да се подобри нивното здравје, а кај многумина се подобрува и квалитетот на животот.
- Храната и течностите се ограничени при ХД, освен ако не поминувате дополнително време на апаратот за хемодијализа.
- За време на одмори потребно е да резервирате термин во друг клинички центар.
- Патот до центарот за дијализа е на ваш трошок. При домашна дијализа, повеќето трошоци се покриени. Можно е да трошите повеќе струја и вода, но за такви трошоци постојат одредени субвенции. Домашната дијализа најчесто е најевтината опција за вас.



ШТО Е ВАСКУЛАРЕН ПРИСТАП?

Потребен е пристап до вашиот крвоток за да може да се прочистува крвта од вишокот вода и од отпадните материи. За да се овозможи тоа, потребно е да се направи „васкуларен пристап“ со хируршки зафат. По операцијата пациентите обично се отпуштаат од болница истиот ден. Потоа, може да поминат и 2 месеца додека пристапот не „созрее“ за дијализа.

Постојат три вида на васкуларен пристап.

Фистула: Поврзување на артерија за вена. Вената се проширува и се нарекува фистула. Тоа обично се прави во подлактицата или надлактицата а понекогаш и во ногата. Во фистулата се ставаат игли.

Графт: Поврзување на артерија и вена со помош на мала цевка.

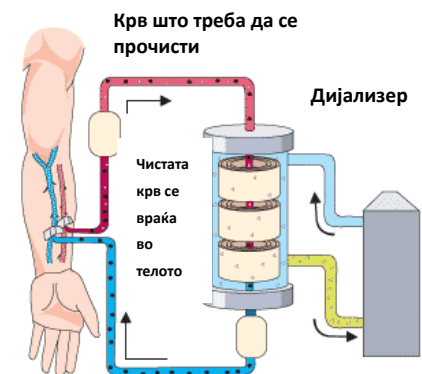
Катетер: Катетерот е обично привремено ставена цевка во широка вена, која се користи сè додека фистулата или графтоот не се спремни за употреба. Катетерите може веднаш да се користат.



Пристапот бара соодветна грижа. Внимателната хигиена помага да не дојде до инфекција.

КАКО ФУНКЦИОНИРА ХЕМОДИЈАЛИЗАТА?

Во текот на хемодијализата крвта поминува низ специјален филтер, наречен „дијализер“, пред да се врати прочистена во телото. Дијализерот има тенки влакна (цевки) и секое влакно има мали дупки на сидовите. Специјална течност, наречена дијализат, ги мие влакната наоколу. Вишокот вода и отпадни материи преминуваат од крвта, преку порите од влакната, во дијализатот. Чистата крв се враќа назад во вашето тело, а дијализатот истекува во одводна цевка.



КАКО ДА СЕ ОБУЧАМ ЗА ДОМАШНА ХД?

Ако се одлучите за хемодијализа во домашни услови, во вашиот дом ќе се направи посебна инсталација, и ќе ви се достави апаратот и другата потребна опрема. Во текот на 6 – 8 седмици ќе одите во болница за дијализа за да научите како сами да се грижите за вашата дијализа. Може да се обучи и некој ваш близок, за да ви помага, но некои луѓе сами си прават дијализа. За повеќе информации погледнете во информативниот лист „Хемодијализа во домашни услови“.

ДАЛИ НАЈДОБРИОТ ИЗБОР ЗА МЕНЕ Е ЗДРАВСТВЕН ЦЕНТАР (БОЛНИЦА ИЛИ САТЕЛИТ)?

Поради домашните услови или вашата здравствена состојба можно е да ви биде потребна помош од медицинска сестра за секој третман со дијализа. Обично во заедницата постои центар – сателит, чиј персонал ќе ви помогне. Дијализата во болница е во принцип намената за оние кои имаат веднаш потреба од пристап до специјализирана медицинска нега. Персоналот ќе ви закажува редовни термини и тие обично може да бидат во текот на денот и навечер. За повеќе информации погледнете во информативниот лист „Хемодијализа – вид на третман“

КОНЗЕРВАТИВЕН ТРЕТМАН

Конзервативниот третман е начинот на лекување на бубрежната слабост доколку сте одлучиле дека дијализата и трансплантацијата не се соодветни опции за вас. Многумина сметаат така бидејќи се веќе многу крвкки и не сакаат сложени третмани. Некои луѓе пак имале сложен третман извесно време и сега сакаат да престанат. За многумина кои се веќе крвкки, должината на животот со бубрежна слабост, со или без дијализа, е мошне слична.



Конзервативниот третман значи дека здравствените работници и понатаму се грижат за вашата нега. Може да примате лекови и да имате ограничена исхрана со цел да водите живот со подобар квалитет. Сепак, конзервативниот третман нема вештачки да ви го продолжи животот кога бубрезите целосно ќе откажат. Тој исто така е познат и како поддржувачки третман и може да вклучи екипа за палиативна нега.

ШТО ТРЕБА ДА НАПРАВИТЕ ДОКОЛКУ СЕ ОДЛУЧИТЕ ЗА КОНЗЕРВАТИВЕН ТРЕТМАТ?

Прво треба да зборувате со семејството и со здравствените работници кои непосредно се грижат за вас. Ако сите меѓусебно се разбирате и ако работите заедно, ќе може да си овозможите квалитетен живот сè додека бубрезите целосно не откажат. Паметно е да си ги завршите работите, од типот:



- Да направите тестамент
- Да направите здравствено ополномоштување
- Да дадете инструкции за вашата понатамошна здравствена нега
- Да направите список со финансиски информации како што се банкарски сметки, недвижности, осигурителни полиси итн.
- Да оставите контакт-информации од лицата задолжени за поделба на вашиот имот, како на пример адвокат, сметководител, и извршителот на вашиот тестамент
- Да им ги кажете на луѓето желбите во врска со вашиот погреб.

УЛОГАТА НА ПАЛИАТИВНАТА НЕГА И КРАЈОТ НА ЖИВОТОТ

Екипата за палиативна нега се состои од доктор и специјализирани медицински сестри кои ќе ви помагаат околу болката и симптомите на болеста. Редовните консултации со нив нема да ви го скратат животот туку може да ви го подобрат животниот квалитет. Може да консултирате екипа за палиативна нега дури и ако сте избрале дијализа или пресадување на бубрег.

Симптоми на бубрежна инсуфициенција може да бидат и чешање на кожата, вознемирени нозе и генерализирана болка. Екипата за палиативна нега ќе ви помогне, вам и на вашето семејство, да живеете што е можно понезависно и поудобно. Некои луѓе редовно ги консултираат екипите за палиативна нега во текот на многу години, дури и додека се на дијализа. Благодарение на палиативната нега, многумина имаат попријатен крај на животот.

ПОТРЕБНИ ВИ СЕ ПОВЕЌЕ ИНФОРМАЦИИ?

Едукацијата што ќе ја добиете од вашиот здравствен тим е многу важна за изборот на вашиот третман. Брошурата „Како да извлечете максимална корист од прегледот кај докторот“ содржи важни совети за тоа кои прашања да му ги поставите на докторот. Колку сте поинформирани, толку ќе ви биде полесно да донесете промислени одлуки за вашиот третман.

За повеќе информации во врска со здравјето на бубрезите, или пак во врска со оваа тема, обратете се на *Kidney Health Australia* : Телефонска линија за информации за бубрезите (бесплатен повик) на 1800 4 KIDNEY (1800 4 543 639) или интернет страна www.kidney.org.au или www.homedialysis.org.au

Реализирано во ноември 2012 год.

Овој информативен документ е замислен како општ вовед во оваа тема и нема за цел да го замени советот на вашиот доктор или друг здравствен работник. Големо внимание е посветено на тоа информациите да бидат релевантни за читателот и важечки во секоја држава во Австралија. Се нагласува дека *Kidney Health Australia* признава дека искуството на секое лице е индивидуално и дека постојат варијации во третманите и справувањето, кои се должат на личните особености, на здравственото лице и различните држави. Доколку ви се потребни повеќе информации, секогаш обратете му се на вашиот лекар или друг здравствен работник кој се грижи за вашето здравје.

Доколку сте глуви или имате оштетен слух или говор, обратете се на *National Relay Service*, [*Национален релјеј центар*], www.relayservice.com.au:

- Ако сте корисници на телефонска машина за пишување (TTY) јавете се на 1800 555 677, а потоа побарајте го бројот 1800 454 363
- Ако сте корисници на телефонски повици од типот „зборувај и слушај“, јавете се на 1800 555 727, а потоа побарајте го бројот 1800 454 363
- Ако сте корисници на повици преку интернет - www.relayservice.com.au - одберете “Make an internet relay call now”, а потоа побарајте го бројот 1800 454 363