

INTRODUZIONE

I reni sono molto importanti ma a volte cessano di funzionare. Una interruzione repentina del funzionamento dei reni si chiama Insufficienza Acuta Renale. Spesso dura poco e la cura non dura molto. Frequentemente la funzione dei reni peggiora nel corso degli anni e prende il nome di Insufficienza Renale Cronica. Ad un certo punto cessano di funzionare e quando rimane solo un 10 per cento di funzionalità, bisogna ricorrere alla dialisi o al trapianto dei reni.

La dialisi porta via le scorie e il fluido eccessivo dal sangue. Ci sono due posti per la dialisi - a casa o presso un centro dialisi. La dialisi peritoneale è un tipo di dialisi da fare in casa. La emodialisi si può fare sia in casa che presso un centro dialisi.

Il trapianto implica la rimozione di un rene da un donatore vivente o deceduto nel tuo corpo. Devi essere in buona salute per avere un trapianto. Il medico ti dirà se puoi farlo. Vedi il foglio informativo 'Trapianto' per ulteriori informazioni.

Se sei debole o anziano puoi decidere che un'assistenza conservativa è più adatta a te. L'assistenza conservativa usa medicine ed il controllo di dieta e di fluidi per prolungare il funzionamento dei tuoi reni. Permette alla natura di fare il suo corso quando i reni cessano di funzionare. Vedi il foglio informativo 'Assistenza conservativa: un'alternativa di cura' per ulteriori informazioni.

DIALISI PERITONEALE IN CASA (DP)

La migliore prospettiva è di scegliere la dialisi in casa se possibile. La dialisi peritoneale viene fatta in casa da te stesso e da un familiare addestrato allo scopo. Si richiede un breve addestramento che viene organizzato dal tuo gruppo di assistenza sanitaria. Ci sono due tipi di dialisi peritoneale, le sacche diurne (CAPD) ed il ciclizzatore notturno (APD).

STILE DI VITA CON DP

La scelta tra tipi di dialisi dipende da fattori quali la tua salute ed il tuo stile di vita. I benefici ed i difetti di ogni tipo devono essere discussi con la famiglia e con il gruppo sanitario. Se scelgono la PD molte persone cominciano con CAPD e poi passano a APD dopo 6-8 settimane quando il corpo si è abituato alla dialisi.

Ci sono molti benefici per chi usa la DP, tra i quali:

- Libertà di viaggiare con un minimo di organizzazione
- Dialisi flessibile nella propria casa
- Controllo sul proprio stile di vita
- Una tecnica facile che tutti possono imparare in una settimana
- La maggior parte delle persone non ha restrizioni di dieta e pochissime di fluidi
- Si può fare esercizio e sport ma bisogna stare attenti se si vuole nuotare
- Si può continuare a lavorare
- Tutta l'attrezzatura per la dialisi viene consegnata a casa gratuitamente

La dialisi peritoneale avviene nel corpo usando la membrana peritoneale come filtro. È ricca di sangue. Durante la dialisi peritoneale, la membrana viene usata per filtrare le scorie e l'eccesso di fluido dal sangue. Un catetere (tubo) speciale viene usato per trasferire i fluidi della dialisi dentro e poi fuori della cavità peritoneale. Con la DP di solito bisogna sempre dializzare nel corpo affinché il sangue sia costantemente pulito.



CAPD – SACCHE DIURNE

Di solito si fanno quattro cambi ogni giorno. Per ogni cambio bisogna collegare una nuova sacca per fluidi, far scolare il fluido vecchio e mettere dentro il nuovo fluido. Ci vogliono circa 30 minuti e si può fare quasi ovunque, con qualche precauzione pratica. Tra un cambio e l'altro si è



liberi di seguire le proprie attività giornaliere.

Di notte avrai una lunga pausa mentre dormi. Di solito i cambi si fanno al risveglio, all'ora di pranzo, a cena e prima di andare a letto. Si può essere un po' flessibili nelle giornate molto occupate.

Le CAPD funzionano per gravità. Quando la sacca da vuotare è a terra il fluido fuoriesce. Sollevando la nuova sacca più in alto della spalla, il nuovo fluido scorre nella cavità peritoneale.



APD – MACCHINA NOTTURNA

Durante la notte APD una macchina chiamata ciclizzatore effettua i cambi automaticamente. Ogni notte il catetere viene collegato al tubo del ciclizzatore e fa diversi cambi, muovendo il fluido dentro e fuori del corpo durante il sonno. APD viene fatto ogni notte e di solito prende circa 8–10 ore. Di giorno il fluido dializzato viene lasciato in corpo così che la dialisi può continuare.

Vedi il foglio informativo 'Dialisi Peritoneale' per ulteriori informazioni.



EMODIALISI – A CASA O AL CENTRO

L'emodialisi (HD) si può fare in casa da soli o, per chi non può, presso un centro con l'assistenza di una infermiera. Il sangue viene pulito da un rene artificiale con una macchina per dialisi.

STILE DI VITA CON EMODIALISI

- Per fare l'HD dovete avere appuntamenti fissi che prendono circa 6 al giorno e ogni volta dovete recarvi alla clinica per la dialisi.
- Per fare l'HD a casa dovete stabilire i vostri orari con l'aiuto del gruppo sanitario e seguire la cura a casa durante il giorno o la notte (Notturmo). Per alcuni questo tipo di controllo e di flessibilità molto importante, ma non è necessario per tutti.
- Coloro che fanno la dialisi a casa potranno fare delle ore in più e migliorare la loro salute e per alcuni anche la qualità della loro vita.
- Dieta e fluidi sono limitati con HD a meno che non si facciano delle ore in più con la macchina.
- In vacanza, dovete prenotare un'altra clinica per la dialisi.
- Ognuno si paga le proprie spese di viaggio. A casa quasi tutte le spese sono rimborsate. Ci sono delle sovvenzioni per il maggior costo di acqua e di elettricità. La dialisi a casa di solito è l'alternativa più economica.



COSA È L'ACCESSO VASCOLARE?

C'è bisogno di accesso al flusso sanguigno per poter ripulire dal sangue l'acqua in eccesso e le scorie. Un 'accesso vascolare' viene praticato durante una operazione chirurgica. L'operazione di solito viene fatta in ambulatorio. L'accesso può prendere fino a 2 mesi per 'maturare' ed essere pronto per la dialisi.

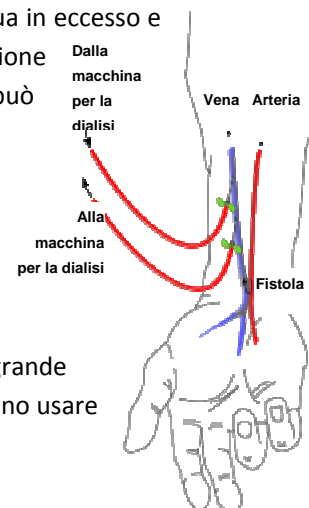
Ci sono tre tipi di accesso vascolare.

Fistula: collegare un'arteria ad una vena. La vena si allarga e si chiama fistula. Di solito si trova nel braccio o avambraccio e a volte nella gamba.

Degli aghi vengono inseriti nella fistula.

Trapianto: Si usa una sezione di tubo per collegare l'arteria alla vena.

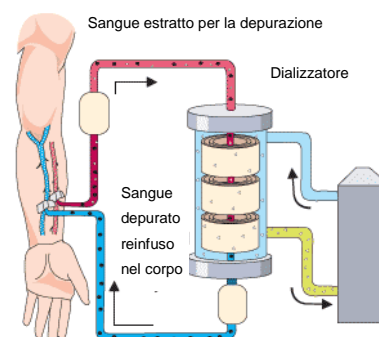
Catetere: Un catetere di solito è un tubo temporaneo posto in una vena grande fino a quando una fistula o trapianto è pronto per l'uso. I cateteri si possono usare immediatamente.



Dovrete avere cura dell'accesso. Una buona igiene aiuterà prevenire infezioni.

COME FUNZIONA L'EMODIALISI?

Durante l'emodialisi il sangue passa attraverso un filtro speciale chiamato 'dializzatore' prima di tornare pulito nel corpo. Il dializzatore ha molte fibre piccole (tubi). Ogni fibra ha piccoli buchi sulle pareti. Un fluido speciale chiamato soluzione dializzante si muove intorno alle fibre. L'acqua in eccesso e le scorie vanno dal sangue attraverso i pori delle fibre e dentro alla soluzione dializzante. Il sangue pulito rifluisce nel corpo. La soluzione dializzante viene scaricata a perdere.



COME POSSO IMPARARE A FARE L'HD A CASA?

Se decidi di fare l'emodialisi a casa, devi installare degli attacchi idraulici speciali e la macchina con i materiali ti vengono fornite. Passerai 6 – 8 settimane visitando cliniche per la dialisi per imparare a gestire la dialisi da solo. Un'altra persona può essere addestrata per aiutarti, ma alcuni fanno da soli. Vedi il foglio informativo 'Emodialisi a casa' per ulteriori informazioni.

È MEGLIO CHE VADA AD UN CENTRO (OSPEDALE O SATELLITE)?

Può darsi che la tua situazione domestica o la tua salute richiedano assistenza infermieristica per ogni trattamento di dialisi. Un centro satellite di solito è nella comunità ed ha personale per l'assistenza. La dialisi in ospedale di solito è per coloro che devono avere accesso immediato ad assistenza medica specializzata. Il personale fisserà gli appuntamenti periodici. Di solito di giorno o la sera. Vedi il foglio informativo 'Emodialisi – un'alternativa di cura' per ulteriori informazioni.

ASSISTENZA CONSERVATIVA

L'assistenza conservativa è la cura preferita per l'insufficienza renale quando hai deciso di scartare la dialisi ed il trapianto. Per molti ciò avviene perchè sono già molto deboli e non vogliono sottoporsi a cure complesse. Alcuni hanno cure complesse per un pò ed ora vogliono sospendere. Per molti già indeboliti la previsione di vita con insufficienza renale, con o senza la dialisi, è molto simile.



Assistenza conservativa significa che l'assistenza continua ad essere seguita da professionisti sanitari. Potrai avere medicine ed una dieta limitata per migliorare la qualità della tua vita. Tuttavia, l'assistenza conservativa non prolungherà artificialmente la tua vita quando i reni cessano di funzionare. Si chiama anche assistenza di sostegno e può coinvolgere un gruppo di assistenza palliativa.

COSA DEVI FARE SE DECIDI DI AVERE ASSISTENZA CONSERVATIVA?

La prima cosa è di parlarne in famiglia e con chi ti fornisce assistenza medica. Se vi capite bene e lavorate assieme potrete garantire che avrai una ottima qualità della vita fino a quando i reni cessano di funzionare. È sempre consigliabile mettere a posto le proprie cose, ad esempio:



- Assicurati di aver fatto testamento
- Considera la nomina di un Procuratore Medico
- Considera scrivere una Direttiva di Assistenza Avanzata
- Fai un elenco di tutti i documenti finanziari compresi conti correnti bancari, proprietà, polizze assicurative, ecc.
- Contatti di persone che possono aiutare con il tuo patrimonio quali avvocati, commercialisti ed esecutori testamentari
- Lascia detta la tua preferenza di esequie funebri

RUOLO DELL'ASSISTENZA PALLIATIVA E FINE DELLA VITA

Il gruppo di cure palliative consiste in dottori ed infermiere specializzati che ti aiutano nella gestione del dolore e dei sintomi. Veder un gruppo di cure palliative non diminuisce la durata della tua vita ma può migliorare la qualità della vita. Puoi vedere il gruppo di cure palliative per il controllo dei sintomi anche se hai scelto dialisi o trapianto.

I sintomi di insufficienza renale possono includere prurito alla pelle, gambe agitate e dolore generalizzato. Il gruppo di cure palliative sostiene te e la tua famiglia per vivere il più indipendentemente e comodamente possibile. Alcuni visitano il gruppo di cure palliative per molti anni, anche durante la dialisi. L'assistenza palliativa per molti migliora la fine della vita.

DESIDERI ULTERIORI INFORMAZIONI?

È importante sapere tutto dal tuo gruppo di assistenza sanitaria prima di scegliere la cura adatta. Il foglio informativo ' *Ottenere il massimo dalla visita al dottore* ' contiene consigli utili su cosa chiedere al dottore. Più ne sai e più facile è prendere decisioni informate sulle tue cure.

Per ulteriori informazioni sulla salute dei reni o su questo argomento, chiama Kidney Health Australia:

Chiamata gratuita sui reni al numero 1800 4 KIDNEY (1800 4 543 639) o visita il sito web www.kidney.org.au o www.homedialysis.org.au

Sviluppato Novembre 2012

Quanto sopra è inteso come introduzione generale a questo argomento e non in sostituzione del parere del medico o del professionista sanitario. È stata presa la massima cura per garantire che le informazioni siano pertinenti per il lettore e valide in ogni stato australiano. Va detto che la Kidney Health Australia riconosce che l'esperienza di ogni persona è individuale e che ci possono essere variazioni di cura e di gestione dovute a circostanze personali, il professionista sanitario e lo stato di residenza. Per ulteriori informazioni consulta sempre il tuo dottore o professionista sanitario.

Chi è sordo o ha problemi di parola può contattare il National Relay Service www.relayservice.com.au:

- TTY utenti chiamano il 1800 555 677 e chiedono il 1800 454 363
- Speak and Listen utenti chiamano il 1800 555 727 e chiedono il 1800 454 363
- Internet relay utenti - www.relayservice.com.au - "Make an internet relay call now" e chiedono il 1800 454 363