

WSTĘP

Twoje nerki są bardzo ważne, ale czasami przestają działać. Nagła utrata funkcji nerek to ostra niewydolność nerek. Często jest krótkotrwała i leczenie nie trwa długo. Częściej jednak funkcjonowanie nerek pogarsza się przez okres kilku lat co nazywa się przeciągłą niewydolnością nerek. W końcu nerki zupełnie przestają funkcjonować i gdy pozostanie tylko około 10% funkcji nerek, konieczne są dializa lub przeszczep.

Dializa usuwa produkty uboczne i nadmiar płynu z krwi. Dializie można się poddać w dwóch miejscach - w domu lub centrum dializy. Dializa otrzewnowa jest jednym z wariantów leczenia w domu. Hemodializa może być robiona w domu lub w centrum dializy.

Przeszczep polega na przeszczepieniu tobie jednej nerki pochodzącej albo z żywego albo ze zmarłego dawcy. Musisz być dobrego ogólnego zdrowia aby otrzymać przeszczep. Twój lekarz może ci doradzić, czy jest to opcją dla ciebie. Zobacz zestawienie faktów "Przeszczep" po więcej informacji.

Jeśli jesteś słaby/słaba i w podeszłym wieku, możesz zdecydować, że konserwatywne leczenie jest bardziej odpowiednie dla ciebie. Konserwatywne leczenie polega na braniu leków i kontrolowaniu diety i konsumpcji płynów w celu przedłużenia funkcji nerek. Pozwala ona naturze zrobić swoje, gdy twoje nerki zupełnie przestaną funkcjonować. Zobacz zestawienie faktów "Opieka konserwatywna: opcja leczenia" po więcej informacji.

DIALIZA OTRZEWNOWA W DOMU

(PERITONEAL DIALYSIS = PD)

Najlepszą opcją jest wybranie rodzaju domowej dializy, jeśli jest to możliwe. Otrzewnowa dializa jest wykonywana przez ciebie w domu i członek rodziny może zostać przeszkolony aby ci pomóc. Krótkie szkolenie jest konieczne, i jest ono organizowane przez zespół pracowników służby zdrowia. Są dwa rodzaje dializy otrzewnowej, worki dzienne (CAPD) oraz nocne urządzenie do dializy automatycznej (APD).

ŻYCIE Z DIALIZĄ OTRZEWNOWĄ (PD)

Wybór rodzaju dializy zależy od czynników takich jak twoje zdrowie i styl życia. Korzyści i wady każdego rodzaju dializy należy omówić z lekarzem i rodziną. Przy wyborze dializy PD, wiele osób rozpoczyna leczenie z CAPD a później przestawia się na APD po 6-8 tygodniach, gdy ich organizm przyzwyczai się do dializy.



Stosowanie dializy PD ma dużo zalet, takich jak:

- Łatwość podróży z tylko minimalnym przygotowaniem
- Dializa we własnym domu o dowolnej porze
- Kontrola nad swoim stylem życia

- Łatwa w obsłudze - większość osób może się jej nauczyć w jeden tydzień.
- Większość ludzi nie potrzebuje ograniczać diety i ma bardzo niewiele restrykcji płynów.
- Możesz ćwiczyć i uprawiać sport, ale musisz uważać jeśli wybierzesz pływanie
- Nie musisz mieć przerwy w pracy
- Wszystkie sprzęt do dializy dostarczany jest do ciebie do domu bez opłaty.

Dializa otrzewnowa bierze miejsce wewnątrz twojego organizmu przy użyciu błony otrzewnowej jako filtra. Błona ta jest bardzo dobrze ukrwiona. Podczas dializy otrzewnowej, jest ona używana do filtrowania produktów ubocznych i nadmiaru płynu z twojego organizmu. Specjalny cewnik (rurka) jest używany do wprowadzenia dializatu do jamy otrzewnowej i jego odprowadzenia. Przy dializie otrzewnowej (PD) zazwyczaj masz dializat w swoim ciele przez cały czas, więc twoja krew jest ciągle czyszczona.

CAPD – WORKI DZIENNE

Zmienia się je zazwyczaj cztery razy dziennie. Każda zmiana oznacza podłączenie nowego worka płynu, odprowadzenie zużytego płynu i wprowadzenie nowego. Zajmuje to około 30 minut i może być zrobione niemal wszędzie, z zachowaniem zwykłej ostrożności. Między zmianami, możesz swobodnie robić co chcesz.



W nocy masz długą przerwę podczas gdy śpisz. Zmiany są zazwyczaj robione po przebudzeniu się, w porze obiadowej, w porze kolacji i przed pójściem spać. Można robić małe zmiany gdy jesteś szczególnie zabiegany/zabiegana.

CAPD działa na zasadzie grawitacyjnej. Gdy worek do odprowadzania płynu umieszczony jest na poziomie podłogi, płyn wycieka na zewnątrz. Podnosząc nowy worek z dializatem powyżej ramienia, świeży dializat wpływa do jamy otrzewnowej.

APD - URZĄDZENIE NOCNE

Podczas APD automatyczne urządzenie wykonuje wymiany za ciebie. W każdy wieczór, twój cewnik podłączany jest do rurki urządzenia. Wykonuje on kilka wymian, wprowadzając dializat do twojego ciała i wyprowadzając go na zewnątrz, podczas gdy ty śpisz. Dializa typu APD jest wykonywana codziennie i zazwyczaj trwa pomiędzy 8-10 godzin. Podczas dnia dializat pozostaje zazwyczaj w toim ciele, więc dializa dalej trwa.



Zobacz zestawienie faktów "Dializa otrzewnowa" po więcej informacji.

HEMODIALIZA – W DOMU LUB W OŚRODKU

Hemodializa (HD) może być wykonywana przez Ciebie w domu, ale dla tych, którzy tego robić nie mogą, jest to zabieg wykonywany w ośrodku przez pielęgniarki. Krew oczyszczana jest przez specjalny dializator w maszynie do dializy.



ŻYCIE Z HEMODIALIZĄ

- Jeśli dializa HD wykonywana jest w ośrodku zdrowia, masz trzy stałe terminy, co zajmuje około 6 godzin dziennie. Za każdym razem dojeżdżasz do kliniki.
- Przy domowej dializie HD sam/sama ustalasz swój rozkład z udziałem lekarzy i wykonujesz zabiegi w domu w trakcie dnia lub w nocy (nocna dializa). Dla niektórych osób taka kontrola i możliwość podejmowania decyzji jest bardzo ważna, ale nie dla wszystkich jest ona konieczna.
- Ci, którzy robią sobie dializę w domu, mogą wykonywać dodatkowe godziny dializy, co może polepszyć ich zdrowie a wielu ludziom polepsza jakość życia.
- Dieta i spożycie płynów są ograniczane przy dializie HD, chyba że możesz spędzić więcej czasu na maszynie do dializy.
- W czasie wakacji będziesz musiał/musiła zabukować się do innej kliniki.
- Dojazd na dializę jest na twój koszt. Większość kosztów związanych z dializą w domu jest zwracanych. Twoje opłaty za wodę i energię mogą wzrosnąć, ale dotacje są dostępne. Dializa w domu w dalszym ciągu pozostaje tańszą opcją.

CO TO JEST DOSTĘP NACZYNIOWY?

Aby twoja krew mogła zostać oczyszczona z nadmiaru wody i produktów ubocznych, potrzebny jest dostęp do twojego krwioobiegu. Aby go umożliwić, "dostęp naczyniowy" jest tworzony operacyjnie. Operacja jest zazwyczaj wykonywana jako zabieg jednodzienny. 2 miesiące mogą upłynąć zanim dostęp "dojrzeje" i będzie gotowy do dializy.

Są trzy rodzaje dostępu naczyniowego:

Przetoka: Połączenie jednej z twoich tętnic z żyłą. Żyła powiększa się i jest znana jako przetoka. Zazwyczaj znajduje się w górnej lub dolnej części ręki i czasami w nodze. Igły są wprowadzane do przetoki.

Przeszczep: Użycie kawałka rurki do połączenia jednej z twoich tętnic z żyłą.

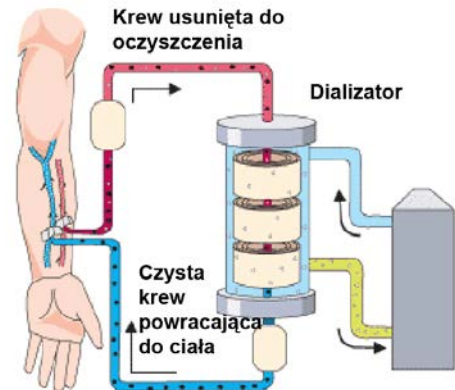
Cewnik: Cewnik to zazwyczaj tymczasowa rurka włożona do dużej żyły do czasu aż przetoka lub przeszczep są gotowe do użycia. Cewniki mogą być używane natychmiast.



Będziesz musiał/musiła dbać o swój dostęp naczyniowy. Staranne przestrzeganie higieny pomoże zapobiec infekcji.

W JAKI SPOSÓB DZIAŁA HEMODIALIZA?

Podczas hemodializy, twoja krew przepływa przez specjalny filtr zwany "dializatorem" zanim powróci oczyszczona do twojego ciała. Dializator ma dużo drobnych włókien (rurek). Każde włókno ma wiele małych dziurek w ściankach. Specjalny płyn zwany dializatem omywa włókna. Nadmiar wody i produkty uboczne, których nie potrzebujesz, przedostają się z twojej krwi przez otworki w włóknach do dializatu. Czysta krew wpływa spowrotem do twojego ciała. Dializat jest wlewany do zlewu.



JAKIE SZKOLENIE MUSZĘ MIEĆ ABY ROBIĆ DIALIZĘ HD W DOMU?

Jeśli zdecydujesz się robić sobie hemodializę w domu, specjalna kanalizacja zostanie zainstalowana a maszyna do dializy oraz inne materiały dostarczone. Przez 6-8 tygodni będziesz odwiedzać klinikę dializoterapii aby nauczyć się przeprowadzać własną dializę. Twój partner może zostać wyszkolony aby ci pomagać, ale niektóre osoby same przeprowadzają swoją dializę. Zobacz zestawienie faktów "Hemodializa w domu" po więcej informacji.

CZY OŚRODEK (SZPITAL LUB JEGO PLACÓWKA) JEST DLA MNIE NAJLEPSZYM ROZWIĄZANIEM?

Twoja sytuacja domowa lub zdrowie mogą sprawić, że będziesz wymagać pomocy pielęgniarki przy każdym zabiegu dializy. Placówka szpitalna zazwyczaj będzie się znajdować w twoim otoczeniu i jej pracownicy udzielą ci pomocy. Dializa w szpitalu jest zazwyczaj dla tych, którym potrzebny jest natychmiastowy dostęp do specjalistycznej opieki medycznej. Zorganizowane zostaną dla ciebie regularne wizyty. Terminy są zazwyczaj dostępne w ciągu dnia i wieczorem. Zobacz zestawienie faktów "Hemodializa - opcja leczenia" po więcej informacji.

KONSERWATYWNA OPIEKA

Konserwatywna opieka jest opcją leczenia niewydolności nerek jeśli zdecydowałeś/zdecydowałaś, że ani dializa ani przeszczep nie są odpowiednie dla ciebie. Dla wielu osób jest tak ponieważ są już bardzo osłabieni i nie chcą skomplikowanych zabiegów. Niektórzy poddali się skomplikowanym zabiegom przez jakiś czas a teraz chcą przestać. Dla wielu osób, które są już starsze i słabe, ich prognoza życia z niewydolnością nerek, z dializą czy bez, niewiele się różni.



Konserwatywna opieka oznacza, że twoja opieka będzie w dalszym ciągu nadzorowana przez pracowników służb zdrowia. Mogą przepisać ci leki i ograniczenia dietetyczne aby poprawić twoją jakość życia. Konserwatywna opieka nie przedłuży jednak sztucznie twojego życia gdy twoje nerki zupełnie przestaną funkcjonować. Jest ona również znana jako opieka wspomagająca i może odbywać się z udziałem zespołu z oddziału opieki paliatywnej.

CO NALEŻY ZROBIĆ JEŚLI ZDECYDUJESZ SIĘ NA KONSERWATYWNĄ OPIEKĘ?

Pierwszym krokiem jest rozmowa z rodziną i swoimi lekarzami. Jeśli wszyscy będziecie się dobrze rozumieć i razem współpracować, możesz sobie zapewnić jak najlepszą jakość życia do chwili gdy twoje nerki zupełnie przestaną funkcjonować. Dobrze jest uporządkować swoje sprawy, na przykład:



- upewnij się, że masz testament
 - rozważ uczynienie kogoś swoim pełnomocnikiem do spraw medycznych
 - rozważ sporządzenie Rozporządzenia o Dalszej Opiece
 - zrób spis swoich dokumentów finansowych takich jak wyciągi z kont, nieruchomości, polis ubezpieczeniowych, itd.
 - spisz dane kontaktowe osób, które będą pomagać uregulować twój majątek np. prawnika, księgowego i wykonawcy twojego testamentu.
- Poinformuj ludzi o swoim wyborze obrządku pogrzebowego.

ROLA OPIEKI PALIATYWNEJ I KONIEC ŻYCIA

Zespół opieki paliatywnej to lekarze i pielęgniarki, którzy dostarczają pomocy w kontrolowaniu bólu i symptomów choroby. Korzystanie z pomocy zespołu opieki paliatywnej nie skraca twojego życia a może polepszyć jego jakość. Możesz konsultować się z zespołem opieki paliatywnej w zakresie kontroli symptomów nawet jeśli wybrałeś/wybrałaś dializę lub przeszczep.

Symptodem niedomagania nerek może być swędząca skóra, zespół niespokojnych nóg i ogólny ból. Zespół opieki paliatywnej zapewni ci i twojej rodzinie wsparcie tak, aby wasze życie było jak najbardziej niezależne i wygodne. Niektórzy odwiedzają zespół opieki paliatywnej przez wiele lat, nawet gdy są na dializie. Udział zespołu opieki paliatywnej zapewnia również wielu ludziom wygodny koniec życia.

CZY POTRZEBUJESZ WIĘCEJ INFORMACJI?

Edukacja przez zespół opieki zdrowotnej jest bardzo ważna przed podjęciem decyzji o wyborze leczenia. Zestawienie faktów "Jak skorzystać w pełni z wizyty u lekarza" zawiera ważne wskazówki na temat tego jakie pytania zadawać lekarzowi. Im lepiej jesteś poinformowany/poinformowana, tym łatwiej jest podejmować decyzje dotyczące twojego leczenia.

Po więcej informacji na temat zdrowia nerek lub tego tematu, prosimy skontaktować się z Kidney Health Australia: Kidney Information Line (bezpłatny telefon informacyjny) pod 1800 4 KIDNEY (1800 4 543 639) lub odwiedzić stronę internetową www.kidney.org.au lub www.homedialysis.org.au

Opracowano Grudzień 2012

Publikacja ta jest przeznaczona jako ogólna informacja na ten temat i nie ma zastąpić porady lekarza lub innego pracownika służby zdrowia. Podjęto wszelkie starania aby zawarte informacje były użyteczne dla czytelników i odnosiły się do wszystkich stanów w Australii. Należy dodać, że Kidney Health Australia uwzględnia to, że doświadczenia każdej osoby są unikalne i że zdarzają się różnice w leczeniu i sposobie radzenia sobie z chorobą ze względu na okoliczności osobiste, lekarzy i stanu w którym pacjent mieszka. Aby uzyskać więcej informacji, zawsze skontaktuj się z lekarzem lub innym pracownikiem służby zdrowia.

Jeśli jesteś głuchy/głucha, lub masz upośledzenie słuchu lub mowy, skontaktuj się z National Relay Service www.relayservice.com.au:

- Użytkownicy TTY powinni dzwonić pod 1800 555 677 a następnie pytać o połączenie z 1800 454 363
- Użytkownicy Speak and Listen powinni dzwonić pod 1800 555 727 a następnie pytać o połączenie z 454 363
- Użytkownicy IR (internet relay) - www.relayservice.com.au - wybierz "Make an internet relay call now" (Wykonaj IR rozmowę)" a następnie zapytaj o połączenie z 1800 454 363