

Välkommen

till Dialysavdelningen/Njurpolikliniken
på Mellersta Österbottens Centralsjukhus



MÖCS Dialysavdelningen tel. 06-8264590
Njurpolikliniken tel. 06-8264592



Välkommen till Dialysavdelningen / Njurpolikliniken på Mellersta Österbottens Centralsjukhus

Nu när Du börjat besöka vår avdelning/poliklinik har Du säkert många frågor. Vi hoppas att detta informationshäfte kan vara till hjälp. Mera information får du av avdelningens personal.

De patienter som vi vårdar har någon form av njursjukdom som uppkommit av olika orsaker. Njurfunktionen är ofta nedsatt. Med hjälp av dialys kan man delvis ersätta den egna njurens funktion genom att ta bort överflödigt vätska och slaggämnen s. s kalium, fosfor, kreatinin och urea. Du kan själv påverka hur bra vården lyckas genom att ta ansvar för din egen vård.



OLIKA VÅRDALTERNATIV:

- **Pre-dialys**, d.v.s att man försöker förebygga behovet av dialys med hjälp av medicinering och rätt kost.
- **Peritoneal-dialys**, dvs påsdialys. Den här vårdformen utför patienten själv hemma, och kommer på läkarkontroll till polikliniken med regelbundna mellanrum. För vissa patienter är det också möjligt med automatisk påsdialys (APD), dvs påsdialys på natten.
- **Hemodialys**, d.v.s blod-dialys. Patienterna kommer till avdelningen 3 gånger i veckan, för 4 h per gång, och återvänder sen hem efter avslutad behandling.
- **Njurtransplantation** är ett alternativ åt vissa patienter. Transplantationerna sker alltid i Helsingfors

När man väljer vårdform beaktar man varje patient individuellt, och Du får i samråd med läkare och njursköterska vara med och påverka.



KOST

Rätt kosthållning är en viktig del av Din vård. Du får individuella kostråd av näringsterapeuten, och även dialyspersonalen kan ge Dej information om mat och dryck.

Rådgör med Din läkare om ev. kosttillskott (vitaminer, naturprodukter).

När Du börjat i predialys är ofta njurvärdena, s.s kreatinin och urea, förhöjda. I detta stadium kan man t.ex med hjälp av enkla kostförändringar få ner värdena till en acceptabel nivå. Att utesluta mjölkprodukter och äta fosfor- och **proteinfattig** mat är viktigast. Ljust bröd istället för mörkt, pasta istället för potatis, är t.ex. viktiga kostrekommendationer.

När Du börjar i dialys förändras kostråden något. I detta skede bör Du få i dej energi- och **proteinrik** mat, t. ex kött, ägg. Användningen av mjölkprodukter är fortfarande begränsad.

VÄTSKA

Vätska får Du i Dig både genom mat och dryck. När urinproduktionen minskar bör också dricka mindre, för att undvika vätske-ansamlingar. Du bör regelbundet mäta hur mycket urin som produceras på ett dygn. Tillåten vätskemängd är ca 500ml/dygn + den mängd som motsvarar din urinmängd under samma tid. T.ex. om Din kropp producerar 650 ml urin på ett dygn, kan Du använda 650+500ml = 1150ml vätska varje dygn.

Du kan enkelt hålla reda på hur mycket vätska du får i Dig genom att mäta hur mycket Dina glas och koppar rymmer. Använd gärna små glas! När Du minskar på saltet i maten så blir törsten inte så svår.

Det kan vara svårt att veta hur mycket vätska det är i maten. Såser, krämer, välling och gröt är vätskerik mat som man bör äta mycket lite av. Soppor ska helt uteslutas ur kosten.

Om Du dricker för mycket kan vätskan samlas i kroppen och ge svullnad och t.o.m andningssvårigheter.



KALIUM

Kalium är kroppens eget salt, som dessutom ingår i de flesta födoämnen. Vid njursjukdom minskar njurarnas förmåga att utsöndra kalium via urinen, vilket leder till att kaliumhalten i blodet stiger.

Kaliumvärdet måste hållas inom vissa gränser, annars kan det vara skadligt för både hjärtat och kroppens andra muskler.

Du kan själv påverka ditt kaliumvärde genom att äta rätt. Undvik choklad, banan, mycket kaffe, nötter, mandel, torkad frukt, juice, torkade bönor och ärter. Använd inte skon-salt s.s Seltin, Pansalt, eftersom det innehåller kaliumsalt.

Dialysbehandlingen gör att kaliumhalten i blodet blir normal för en tid. När Du är i dialys kontrollerar vi Ditt kaliumvärde 1 gång/månad genom ett blodprov.

DIALYSBEHANDLING

1) Peritoneal-dialys

I den här vårdformen är det patientens egen bukhinna som fungerar som ett njurfilter. Du kan leva ett normalt liv och till och med arbeta om Du orkar.

Genom ett litet kirurgiskt ingrepp läggs en slang in genom bukhinnan. Med hjälp av den rinner dialysvätskan in och ut och drar med sej slaggämnen på vägen. Dialysen påbörjas 2-3 veckor efter att slangen blivit inlagd, då slangen växt fast. Du bör vara försiktig med att lyfta tungt när du väl fått slangen insatt.

- CAPD = påsdialys. Dialysvätskan i buken ska bytas 4 ggr per dag med jämna intervaller. Varje byte tar ca 20-30 minuter. Skolning för detta får Du polikliniskt av dialyspersonalen.
- APD = dialys med hjälp av en maskin. Peritonealslangen förenas till maskinen på kvällen vid läggdags och påsbytena sker automatiskt under nattens gång medan Du sover.

Valet mellan APD och CAPD är beroende bl.a. av hurudan bukhinna Du har.

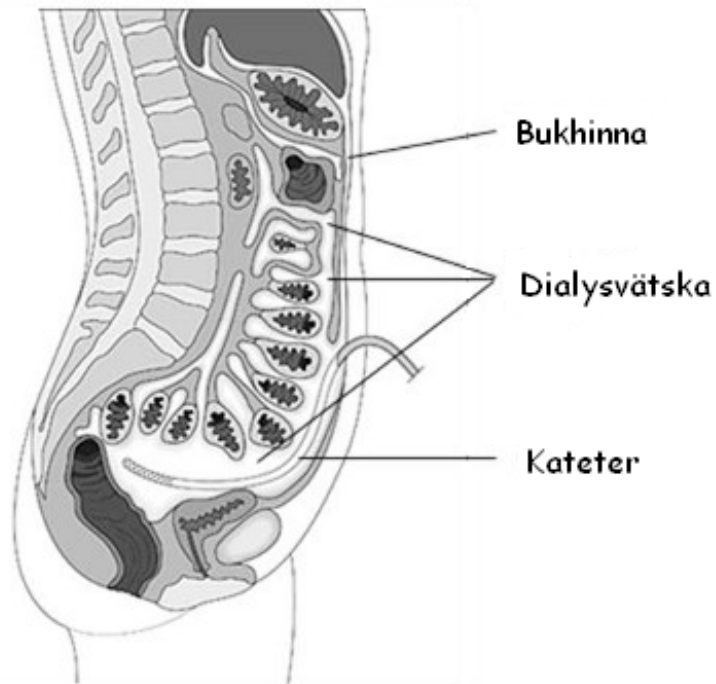


Bild I : Peritonealkateter

2) Hemodialys

Hemodialys betyder att man renar blodet med hjälp av en konstgjord njure, ett filter. Förutom att avlägsna slaggämnen så försvinner också vätska som normalt skulle komma ut i form av urin.

En dialysbehandling pågår vanligen i 4-5 h och behöver upprepas 2-3 ggr/vecka.

För att genomföra dialysbehandlingen behövs en bra tillgång till blodets kretslopp i kroppen – blodcirkulationen. Det får man med hjälp av en fistel eller en CVK, central venkateter.



FISTEL

Att använda en fistel är det vanligaste metoden att få tillgång till blodomloppet. Genom ett litet ingrepp vid handleden sys två blodkärl- en artär och en ven- ihop: en fistel bildas. Detta ingrepp sker i operationssalen med lokalbedövning. Det kraftiga blodflödet i artären som kommer från hjärtat strömmar nu över i venen, som för blodet tillbaka till hjärtat. Genom det ökade blodflödet kommer venen successivt att bli kraftigare.

Efter ingreppet slipper Du vanligtvis hem redan samma dag. Hemma är det viktigt att träna fisteln genom att t.ex. krama en liten gummiboll. Meningen är att snabbare få bättre blodflöde i fistelhanden, vilket underlättar när man ska börja sticka de nålar som behövs för dialysbehandlingen.

Kontrollera varje dag att fisteln surrar. Om det uppkommer problem eller Du är osäker på något, ta kontakt med dialysavdelningen eller dejourerande vårdinrättning.

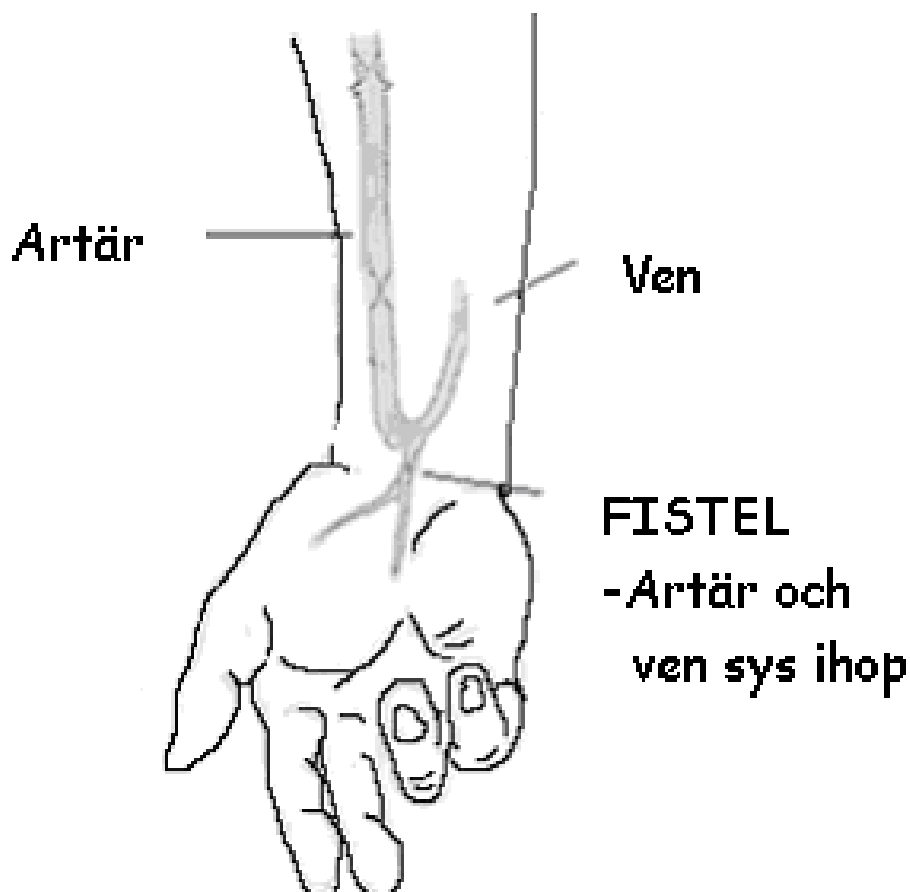


Bild 2. Fistel



Omkring en månad efter operationen kan fisteln användas för dialys. I början kan man använda bedövning som gör att sticken känns så lite som möjligt. För att kunna föra blodet till och från dialysmaskinen sticker vi två nålar i fistelarmen. Genom den ena nålen förs blodet till dialysmaskinen och dialysatorn som rengör blodet. Blodet förs sen tillbaka till blodomloppet genom den andra nålen.

Om behovet av dialys är akut och man inte kan vänta tills fisteln är ”mogen”, kan man påbörja behandlingen genom en central venkateter.

Att tänka på för dig som har fistel:

- Armen där Du har fisteln får inte användas för att ta blodtryck, blodprov eller för intravenöst dropp. Detta kan göra att fisteln slutar fungera!
- Var försiktig så du inte skadar armen med fisteln. I början bör Du undvika att lyfta tunga saker med fistelhanden, och också i fortsättningen ska du ta andra handen till hjälp när Du gör tyngre lyft.
- Armbandsklocka bör Du inte ha på fistelhanden eftersom armbandet kan stoppa blodflödet till fisteln.
- Vid blödning från fistel: försök hålla armen högt, tryck med hushållspapper eller dylikt i fem till tio minuter. Om blödningen inte slutar, uppsök närmaste vårdinrättning eller dialysavdelning.
- Om Du får infektionstecken (rodnad, ömhet, svullnad) på fistelhanden bör du kontakta dialysavdelningen, eller under dejourtid akutmottagningen. Detsamma gäller feber utan uppenbar anledning.



CVK

En Central Ven Kateter (CVK) är oftast en tillfällig metod för att få tillgång till blodomloppet. Genom ett litet ingrepp förs en kateter genom huden in i ett stort blodkärl under nyckelbenet och sys fast. Ingreppet sker i lokalbedövning och vården kan påbörjas med detsamma.

Mellan dialysbehandlingarna är katetern övertäckt med ett förband. När Du duschar bör Du skydda katetern. Bastubad är förbjudet så länge Du har en tillfällig kateter.

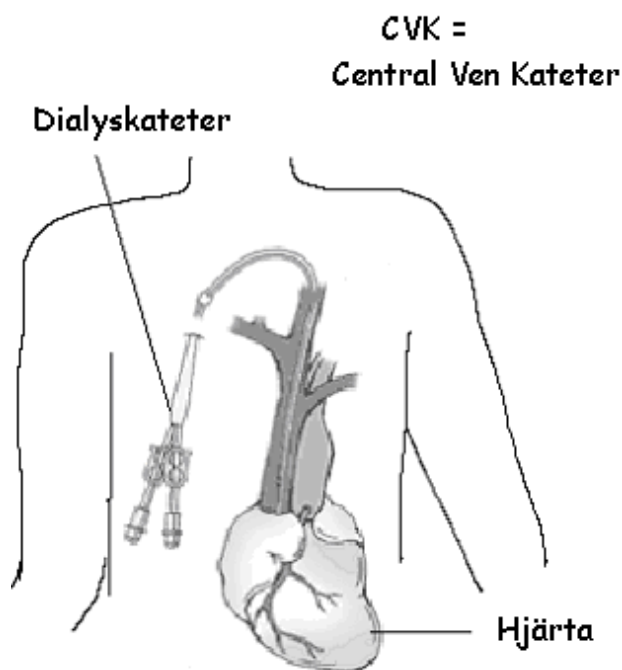


Bild 3. Central venkateter, CVK

PERMANENT KATETER

Om fistel inte är ett alternativ för Dig, kan man också lägga in en permanent CVK, en så kallad tunnelerad CVK.



MÅLTIDER UNDER DIALYS

Eftersom Du förbrukar mycket energi under en dialys är det viktigt att Du äter ordentligt hemma innan Du kommer till avdelningen. Lunch eller middag ingår i dialysbehandlingen.

AKTIVITETER UNDER DIALYS

Du kan titta på TV eller höra på radio under din behandling. Det finns CD-spelare med hörlurar på avdelningen om Du vill höra på ljudböcker eller musik, och om Du vill läsa finns det också läsbord. Under behandlingen kan man också vila, eller sällskapa med de andra patienterna. Vill anhöriga hälsa på under tiden Du är här kan Ni komma överens med vårdpersonalen om detta.

GÄSTDIALYS

Trots Din dialysbehandling är det möjligt att resa både inom och utanför landets gränser. Avdelningens personal hjälper Dej att ordna vårdplats på eller nära semesterorten. Säg dock till i god tid.

SOCIALA FÖRMÅNER

Som dialyspatient har Du möjlighet att få stöd och reseersättning från FPA. Alla nödvändiga intyg får Du från dialysavdelningen och socialskötaren kan hjälpa Dej att fylla i ev. blanketter.



MELLERSTA-ÖSTERBOTTENS NJUR- OCH LEVERPATIENTER rf

Föreningen fungerar som talesman för njur- och leversjuka patienter i nejden och erbjuder sina medlemmar stöd och rekreationsmöjligheter. Kontaktuppgifter hittar Du på dialysavdelningen.

Internetadress: www.kpmusi.fi

Vi är här för Dej. Tveka inte att ta kontakt!

MÖCS Dialysavdelning **Tel. 06-8264590**

Njurpoliklinik Tel. 06-8264592

Sekreterare Tel. 06-8264583

Mariegatan 16-20
67200 Karleby



kiuru

Mellersta Österbottens samkommun för
specialsjukvård och grundservice

Mellersta Österbottens centralsjukhus MÖCS
Mariegatan 16-20
67200 KARLEBY

www.kpshp.fi