ДИАЛИЗ

Более миллиона человек в мире страдают хронической почечной недостаточностью, это означает, что функция их почек уже никогда не нормализуется, и что они нуждаются в лечении, замещающем работу их почек. В Эстонии проживают порядка 200 диализных пациентов, которые нуждаются в постоянном лечении и для которых регулярное посещение диализного лечения является неотъемлемой частью их повседневной жизни.
Диализное лечение очищает кровь от отходов жизнедеятельности и от излишней жидкости. Диализное лечение применяется при хронической почечной недостаточности в случае, если почки действуют менее чем на 20%, и в крови в опасных количествах скопились токсичные отходы жизнедеятельности, а часто также избыточная жидкость. При начале диализа врач исходит из лабораторных показателей крови, из состояния пациента и заболевания, вызвавшего почечную недостаточность.
Существует два метода, с помощью которых можно осуществлять диализ: гемодиализ и перитонеальный диализ. При планировании диализа выбирается один из методов, с учетом индивидуальных особенностей, сопутствующих заболеваний и желания пациента.

Гемодиализ – отходы и избыточная жидкость удаляются из организма с помощью диализатора – аппарата, объединенного с фильтром. Перед началом гемодиализа в кровеносные сосуды необходимо установить специальный катетер, через который можно осуществлять гемодиализ. Позднее необходимо проведение операции, в ходе которой обычно на руке создается фистула, объединяющая между собой вену и артерию, через которую кровь направляется в диализатор и обратно. Подготовка проводится в больнице. Дальнейшие процедуры обычно проводятся амбулаторно в диализном центре или в кабинете диализа по месту жительства. В Региональной больнице гемодиализ проводится в корпусе Мустамяэ и в центре города в DialüüsiFoorum (Нарва мнт., 5).
Обычно гемодиализ проводится три раза в неделю сеансами длительностью по 4–5 часов. Расположенную на руке фистулу пунктируют двумя иглами. Иглы подсоединяются к трубочкам, по которым содержащая отходы кровь транспортируется в диализатор, где кровь очищается и через вторую иглу возвращается назад в организм. Обычно гемодиализ – это относительно хорошо переносимая процедура, которая проводится под постоянным контролем медицинского персонала.
Перитонеальный диализ – это домашнее диализное лечение, при котором вредные вещества, которые остались не выделенными через почки, всасываются во введённую в брюшную полость жидкость, которая в течение суток вводится и выводится оттуда через катетер (трубку). При перитонеальном диализе можно также использовать автоматизированную систему («ночной аппарат»), и лечение поводится с помощью запрограммированного аппарата. Для проведения перитонеального диализа в брюшную полость стационарно устанавливается мягкий катетер из силиконового пластика, одна часть которого остается вне тела. Проведение процедур можно начинать через 2 недели после операции. Индивидуальное обучение проведению процедуры проходит в больнице. В дальнейшем диализные растворы будут доставляться Вам домой. Доставка и растворы бесплатные.

Возможные осложнения
Гемодиализ – из опасностей, связанных с фистулой, наиболее часто встречаются закупорка фистулы и инфицирование.
Перитонеальный диализ – наиболее частой является опасность перитонита (воспаления брюшины). Для предотвращения этого следует строго соблюдать правила по очистке и дезинфекции. Незамедлительно обратитесь в нефрологический центр, если выходящая диализная жидкость мутная, если возникла боль в животе и при повышении температуры.

Со всеми возникшими у Вас вопросами и за получением дополнительной информации обращайтесь, пожалуйста, к своему лечащему врачу или медсестре.
Центр нефрологии Региональной больницы: врачи 617 1220
медсестры 617 1231
DialüüsiFoorum: 664 0474

Составлено: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19 **инфотелефон 617 1300**
13419 Таллинн **www.regionaalhaigla.ee**

Информационный лист утвержден Комитетом по качеству сестринской помощи SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla 18.02.2016.