

DIALÜÜSRAVI

Maailmas põeb ligi miljon inimest kroonilist neerupuudulikkust, mis tähendab, et nende neerutegevus ei muutu enam kunagi normaalseks ning nad vajavad neerude tegevust asendavat ravi. Eestis on ca 200 dialüüsipatsienti, kes vajavad pidevat ravi ning kelle puhul regulaarselt dialüüsravis käimine kuulub nõ elustiili juurde.

Dialüüsravi puhastab verd jääkainetest ja liigsest vedelikust. Dialüüsravi kasutatakse kroonilise neerupuudulikkuse korral, kui neerude tegevusest on alles alla 20% ja verre on kogunenud ohtlikul hulgal mürgiseid jääkaineid ning sageli ka liigset vedelikku. Arst lähtub dialüüsi alustamisel laboratoorsetest verenäitajatest, patsiendi seisundist ja haigusest, mis neerude puudulikkuse põhjustas.

Dialüüsi on võimalik teostada kahel meetodil: hemodialüüsina ja peritoneaaldialüüsina. Dialüüsi planeerimisel valitakse üks meetoditest vastavalt individuaalsele sobivusele, kaasuvatele haigustele ja patsiendi enda soovile.

Hemodialüüs – jääkained ja liigne vedelik eemaldatakse kehast dialüsaatori ehk filtriga ühendatud aparadi abil. Enne hemodialüüsi alustamist on vaja paigaldada veresoonde spetsiaalne kateeter, mille kaudu saab hemodialüüsi teostada. Hiljem on vajalik operatsioon, mille käigus valmistatakse tavaliselt käele fistul – ühendatakse omavahel veen ja arter, mille kaudu juhitakse veri dialüsaatorisse ja tagasi. Ettevalmistus toimub haiglas, edasised protseduurid toimuvad tavaliselt ambulatoorselt dialüüsikeskuses või elukohajärgses dialüüsikabinetis. Regionaalhaiglas tehakse hemodialüüsi Mustamäe korpuses ning DialüüsiFoorumis kesklinnas (Narva mnt 5).

Hemodialüüsi teostatakse tavaliselt kolm korda nädalas 4–5 tundi korraga. Käsivarrel asuvat fistulit punkteeritakse kahe nädalaga. Nõelad ühendatakse voolikutega, mis transpordivad vere koos jääkainetega dialüsaatorisse, kus veri puhastatakse ning viiakse teise nõela kaudu organismi tagasi. Hemodialüüs on tavaliselt suhteliselt hästi talutav protseduur, toimudes meditsiinipersonali pideva kontrolli all.

Peritoneaaldialüüs – kodune dialüüsiravi, kus neerude kaudu eritumata jäänud kahjulikud ained imuvad kõhuõõnde viidud vedelikku, mis sealt 4–5 korda ööpäevas kateetri (toru) kaudu sisse ja välja juhitakse. Peritoneaaldialüüsi puhul on võimalik kasutada ka automaatset süsteemi ehk nn öömasinat ja ravi toimub programmeeritud aparadi abil. Peritoneaaldialüüsi tegemiseks paigaldatakse statsionaarselt kõhuõõnde pehme silikoonplastist kateeter, mille üks osa jääb kehast väljapoole. Protseuuridega saab alustada 2 nädalat pärast operatsiooni. Protseuuri tegemise individuaalne väljaõpe toimub haiglas. Edaspidi toimetatakse Teile dialüüsilahused koju kätte. Kättetoimetamine ja lahused on tasuta.

Võimalikud tüsistused

Hemodialüüs – fistuliga seonduvatest ohtudest on tavalisemad fistuli sulgumine ja infektsioon.

Peritoneaaldialüüs – sagedasemaks ohuks on kõhukelmepõletiku ehk peritoniidi teke. Selle vältimiseks tuleb rangelt täita puhtuse ja desinfektsiooni nõudeid. Pöörduge koheselt nefroloogiakeskusesse, kui välja lastav dialüüsivedelik on hägune, tekib kõhuvalu ja palavik.

Küsimuste korral ning lisateabe saamiseks pöörduge palun oma raviarsti või õe poole.

Regionaalhaigla nefroloogiakeskus	arstid 617 1220
	õed 617 1231
DialüüsiFoorum	664 0474

Koostanud: SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla
J. Sütiste tee 19
13419 Tallinn

infotelefon 617 1300
www.regionaalhaigla.ee