



- Dializa otrzewnowa nie musi być barierą w planowaniu wakacyjnego wyjazdu - uważa nefrolog, dr hab. n. med. Tomasz Stompór z Katedry Chorób Wewnętrznych Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego w Olsztynie, ekspert kampanii „Dializa domowa - życie bez granic”.

Dializa, czyli leczenie nerkozastępcze jest stosowane u pacjentów, u których z różnych przyczyn doszło do niewydolności nerek. Organy te nie są wówczas w stanie oczyszczać organizmu z toksyn, metabolitów, nadmiaru wody i elektrolitów, dlatego rolę tę musi przejąć bądź złożona aparatura (tzw. sztuczna nerka), bądź naturalna półprzepuszczalna błona w naszym organizmie - otrzewna. Pierwsza metoda nosi nazwę hemodializy i wymaga pobytu chorego w szpitalu, a druga to dializa otrzewnowa, jedyna domowa metoda dializy w Polsce. Dializa otrzewnowa umożliwia pacjentom aktywne życie. - Dzięki tej metodzie wakacyjny wyjazd nie musi być dla chorego czymś nieosiągalnym i jest opcją dostępną dla większości pacjentów - podkreśla dr Stompór. Radzi jednak, aby przed podjęciem decyzji o wyjeździe każdy chory skon-

sultował się ze swoim lekarzem, który powinien omówić wyniki jego ostatnich badań okresowych i poinformować o tym, jakich zasad i zaleceń terapeutycznych przestrzegać w czasie urlopu. W przypadku osób starszych, cierpiących na dodatkowe choroby należy przedyskutować z lekarzem, kiedy jest najlepsza pora na wyjazd i czy nie warto odłożyć go do czasu stabilizacji lub wyleczenia schorzenia. W wielu z tych przypadków dobrze jest wybierać oferty ośrodków sanatoryjnych, nastawionych na terapię określonych rodzajów chorób i posiadających wykwalifikowany personel medyczny.

Przy planowaniu wyjazdów chory dializowany otrzewnowo powinien przestrzegać kilku podstawowych zasad. Przede wszystkim, musi być pewny, że zapas leków jaki ma wystarczy mu na cały pobyt, co jest ważne szczególnie przy wyjaz-

dach zagranicznych. Ostatnie wyniki badań oraz stosowane leki należy mieć zawsze w bagażu podręcznym. Wskazane jest także, by pacjent miał napisaną przez lekarza prowadzącego epikryzę, która jest podsumowaniem przebiegu choroby i wskazuje na szczególne jej aspekty, na które personel medyczny powinien zwrócić uwagę w przypadku wystąpienia powikłań. Gdy jest to wyjazd zagraniczny najlepiej przygotować takie informacje w języku angielskim lub języku kraju, do którego udaje się chory. Przydatna może też być krótka informacja napisana w j. angielskim, która pomoże wyjaśnić służbom celnym lub granicznym, że liczne posiadane przez chorego akcesoria czy leki są niezbędne i związane z przewlekłą chorobą. Jeśli pacjent znajduje się na liście biorców przeszczepu, koniecznie trzeba się upewnić, że ośrodek prowadzący będzie miał możliwość kontaktu z pacjentem w przypadku zgłoszenia do przeszczepienia.

Pacjent powinien też wiedzieć, gdzie najbliższe miejsca jego wypoczynku znajduje się ośrodek nefrologiczny. Poza tym musi sprawdzić standard ośrodka, do którego się udaje. - Dializa otrzewnowa wymaga bowiem zachowania ściśle określonych zasad higieny - podkreśla doc. Stompór. Nie znaczy to jednak, że musi to być ośrodek o podwyższonym standardzie. Pomieszczenie, w którym przeprowadzane są wymiany, powinno być jednak dobrze oświetlone i utrzymane w należytej czystości. W pokoju powinien się znaleźć duży, łatwy do



czyszczenia stolik. Ważne jest też, by chęć wyjazdu, miejsce i termin pobytu zgłosić firmie produkującej płyny dializacyjne - najlepiej 4 tygodnie przed wyjazdem krajowym i 6 przed zagranicznym. Wówczas firma wyśle płyny do miejsca wskazanego przez pacjenta, a osoba dializowana nie będzie się musiała martwić o ich transport.

Doc. Stompór podkreśla, że szczególną uwagę trzeba zwrócić na utrzymanie w czystości cewnika. Przy wyjściu na plażę należy brać pod uwagę ryzyko zakażenia cewnika. - Kąpiele w morzu oraz prywatnych basenach są w zasadzie dozwolone, ważne jest jednak dodatkowe zabezpieczenie



ujścia cewnika przed zamoczeniem i potencjalnym zakażeniem. Nie zaleca się kąpiele w miejskich basenach publicznych - wyjaśnia nefrolog. Ponadto, cewnik może zostać uszkodzony mechanicznie, a przy uprawianiu sportu lub innych formach aktywności fizycznej może dojść do rozszczelnienia połączenia cewnika z tzw. drenem pośrednim (Transfer-setem), pozwalającym aseptycznie podłączyć zestaw

z płynem dializacyjnym. Wówczas najlepiej zabezpieczyć go jałowym opatrunkiem i jak najszybciej zgłosić się do najbliższego ośrodka dializ.

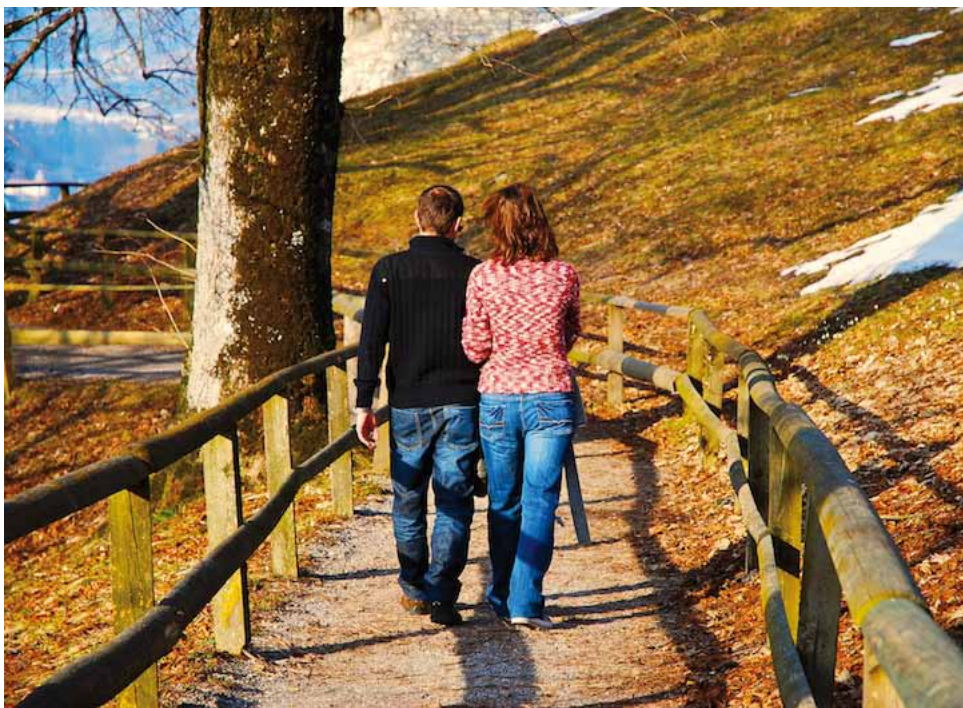
Osoby dializowane otrzewnowo nie muszą rezygnować z aktywności fizycznej podczas wakacji. Może ona być nawet ważnym elementem ich terapii. - Wstępne badania prowadzone u chorych dializowanych otrzewnowo, którzy podejmują regularny wysiłek fizyczny, wskazują na poprawę wybranych wskaźników czynności układu sercowo-naczyniowego oraz znaczną

poprawę jakości życia - mówi dr Stompór. Chorym dializowanym nie zaleca się wszystkich dyscyplin sportowych. Wskazane są długie spacery, które chory może powiązać ze zwiedzaniem; można wziąć udział w spływie kajakowym; uprawiać nordic walking czy grać w badminton. Pacjenci powinni natomiast unikać nadmiernego wysiłku, na przykład wspinaczki górskiej. Niewskazana jest aktywność, która stwarza ryzyko urazu brzucha.

- Dializa otrzewnowa pozwala mi prowadzić aktywne życie. Terapia nie wymusiła na mnie rezygnacji z moich dotychczasowych zajęć. Dotyczy to również wakacyjnego wyjazdu. Swój urlop planuję na wrzesień. Chciałabym wyjechać w góry. Mam nadzieję, że jestem do tego dobrze przygotowana. Wiem, czego mam unikać, a na co mogę sobie pozwolić. Dializy nie będą dla mnie przeszkodą w realizacji moich wakacyjnych planów - mówi Monika Kaźmierczak, pacjentka dializowana otrzewnowo.

Kampania „Dializa domowa - życie bez granic”, ma na celu przekonanie osób cierpiących na przewlekłą chorobę nerek, że terapia nerkozastępcza nie musi oznaczać rezygnacji z aktywnego trybu życia i normalnego funkcjonowania w społeczeństwie.

WPolsce w ciągu roku dializowanych jest ok. 14 tys. pacjentów, z czego tylko niespełna tysiąc jest leczonych przy pomocy dializy otrzewnowej (czyli domowej). Reszta korzysta z metody wykorzystującej tzw. sztuczną nerkę (hemodiali-



zy). Dializa otrzewnowa jest preferowaną metodą u dzieci, zwłaszcza od 1 roku życia do 5 lat, u chorych na cukrzycę i osób starszych. W tych grupach utrudniony jest bowiem dostęp do naczyń krwionośnych, a w hemodializie trzeba wykonywać przetoki tętno-czo-żylnie.

Źródło: www.niepełnosprawni.pl

Foto: Archiwum

