

Baxter

**OPCIJE LEČENJA
BOLESTI BUBREGA**

SADRŽAJ

ŠTA MI SE DEŠAVA?	05
BUBREZI: KAKO RADE?	06
ŠTA SE DEŠAVA KADA IMATE HRONIČNU BOLEST BUBREGA (HBI)?	07
· Najčešći uzroci hronične bolesti bubrega	
· Kakve simptome možete osetiti	
TRI OPCIJE LEČENJA HRONIČNE BOLESTI BUBREGA	09
· Dijaliza	
· Transplantacija bubrega	
· Konzervativno medicinsko lečenje	
UKOLIKO SE ODLUČITE ZA DIJALIZU KOJE SU VAŠE OPCIJE?	10
KOD KUĆE	
PERITONEUMSKA DIJALIZA (PD).	13
· Kako funkcioniše?	
KUĆNA HEMODIJALIZA (KHD).	17
· Kako funkcioniše?	

U BOLNICI

HEMODIJALIZA	21
· Kako funkcioniše?	
PREGLED OPCIJA LEČENJA	22
TRANSPLANTACIJA BUBREGA.	25
· Šta je transplantacija bubrega?	
· Dva načina da dobijete bubreg za transplantaciju	
· Činjenice o svim doniranim bubrezima	
· Kako funkcioniše?	
KONZERVATIVNO MEDICINSKO LEČENJE	28
NAJČEŠĆA PITANJA	30
O ČEMU TREBA RAZMISLITI PRI DONOŠENJU ODLUKE.	31



ŠTA MI SE DEŠAVA?

Kada saznate da bolujete od hronične bolesti bubrega, to vam može iznenada promeniti život: dijaliza ili transplantacija bubrega mogu uticati na mnoge aspekte vašeg života.

Lakše ćete pomoći sebi i svojoj porodici kada razumete šta vam se događa. Tako ćete se na najbolji način pripremiti za budućnost i prilagoditi novonastaloj situaciji.

Ova brošura je napravljena za osobe sa hroničnom bubrežnom slabošću kako bi im pružila informacije o dostupnim opcijama lečenja.

Ipak, ova brošura ne može da zameni razgovor sa vašim nefrološkim timom koji čine doktori specijalisti, medicinske sestre i dijetetičari. Brošuru možete poneti kući i čitati na miru, upotpunjujući ono što vam je rečeno.

Postoji mnogo načina da vi i vaša porodica dobijete više informacija o opcijama lečenja i bubrežnoj bolesti. Vaš nefrološki tim vam može pomoći u tome.

Informacije i edukacija koje dobijete od vašeg nefrološkog tima su koncipirane tako da mogu da odgovore na sva vaša pitanja, da vas podrže u donošenju odluke kada birate način lečenja koji je za vas najbolji i pomaže vam da prilagodite lečenje vašem svakodnevnom životu.

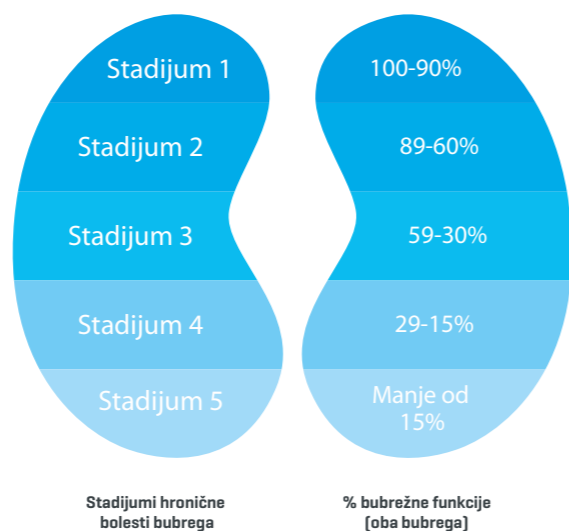
**NISTE SAMI;
VAŠ NEFROLOŠKI TIM VAM MOŽE POMOĆI.**

BUBREZI: KAKO RADE?

Bubrezi igraju važnu ulogu u vašem zdravlju. Većina ljudi se rodi sa dva bubrega – jedan sa svake strane kičme odmah ispod rebara. Bubreg ima oblik pasulja, otprilike veličine manje pesnice (12cm) i teži oko 150 grama.

ZDRAVI BUBREZI:

- Čiste otpadne materije iz krvi
- Uklanjaju višak tečnosti
- Pomažu u kontroli krvnog pritiska
- Pomažu u stvaranju crvenih krvnih zrnaca
- Proizvode vitamin D da bi kosti bile zdrave i jake.



ŠTA SE DEŠAVA KADA IMATE HRONIČNU BOLEST BUBREGA (HBI)?

BUBREŽNA BOLEST DOVODI DO POSTEPENOG GUBITKA FUNKCIJE BUBREGA, TAKO DA...

- Ne prečišćavaju dobro vašu krv
- Ne uklanjaju dobro višak tečnosti
- Možete imati problem sa krvnim pritiskom
- Možete imati anemiju i oboljenje kostiju

NAJČEŠĆI RAZLOZI HRONIČNE BOLESTI BUBREGA SU

- Dijabetes
- Visok krvni pritisak
- Oštećenje dela bubrega koji filtrira krv
- Policistični bubregi
- Dugotrajne ili česte upale bubrega

KOJI SU SIMPTOMI BUBREŽNE BOLESTI?

Simptomi bubrežne bolesti se mogu razlikovati od osobe do osobe. Neke osobe sa bubrežnom bolešću se neće osećati loše, ili neće primetiti simptome. Često neki ljudi ne osećaju da su bolesni kada njihovi bubregi prestanu da uklanjaju otpadne materije. Zato se bubrežna bolest ponekad zove i "tiha" bolest.

U simptome spadaju:

- Malaksalost i/ili opšta slabost
- Oticanje ruku i nogu
- Kratak dah / otežano disanje
- Gubitak apetita, neprijatan ukus u ustima, mučnina, povraćanje, gubitak telesne težine
- Problem sa spavanjem, svrab, grčevi u mišićima, tamnjenje kože

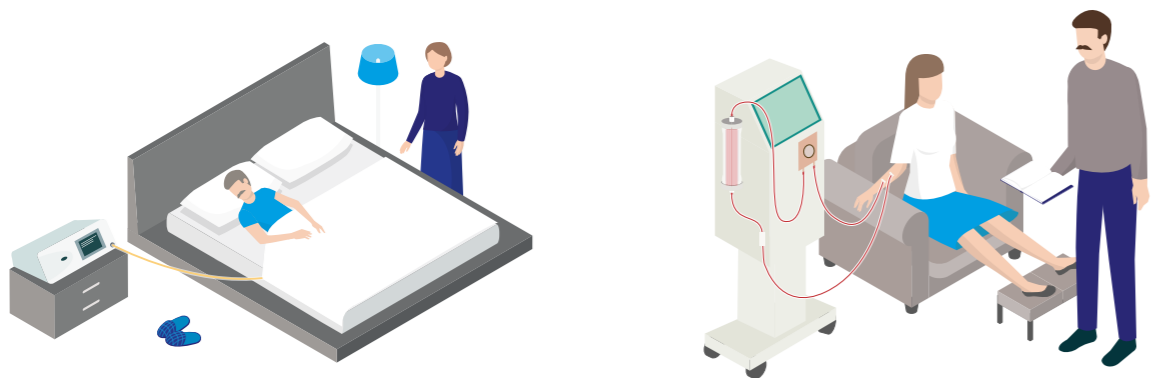
KOJE SU OPCIJE LEČENJA BOLESTI BUBREGA?

Bolest bubrega je doživotna bolest. Prava odluka o lečenju je važna. Imajte na umu da se potrebe u toku lečenja mogu promeniti, pa započeti način lečenja neće uvek biti najbolji za vas. Zato je dobro razmišljati o mogućim opcijama lečenja i o tome se posavetovati sa vašim nefrološkim timom

Razmislite o tome koliko možete biti samostalni u toku lečenja, bilo da je to kod kuće ili u bolnici.

Istraživanja pokazuju da osobe koje se uključuju u svoje lečenje imaju bolji kvalitet života i manje simptoma bolesti¹

Razgovarajte sa svojim nefrološkim timom šta je dobar način lečenja za vas sada, a šta u budućnosti. Uvek možete razgovarati o mogućnostima i promeni načina lečenja ako je to dobro za vas.



TRI OPCIJE LEČENJA

DIJALIZA

Kada se rad bubrega smanji, dijaliza je terapija koja delimično menja funkciju bubrega. Možete odabrati da se dijalizirate kod kuće i tada su opcije peritoneumska dijaliza ili hemodijaliza.

Drugačiji način lečenja je u bolnici hemodijalizom

Ukoliko odlučite da dijalizu obavljate kod kuće, niste prepušteni sebi i imaćete podršku. Tim će se pobrinuti da možete bezbedno obavljati terapiju kod kuće i uvek ćete biti udaljeni samo jedan poziv od njih

Neki aparati za kućnu dijalizu su pomoću interneta povezani sa doktorom i medicinskom sestrom koji mogu nadgledati vašu terapiju. To može delovati umirujuće na neke pacijente. Ako vam je teško da sami obavljate lečenje, negovatelj ili član porodice vam uvek može pomoći dok ne postanete sigurniji.

TRANSPLANTACIJA BUBREGA

Ovaj način lečenja podrazumeva uzimanje zdravog bubrega od jedne osobe (donora) i presađivanje u drugu osobu kod koje je bubreg prestao da radi (primalac)

Transplantacija je hirurška procedura koju obavlja hirurško-nefrološki tim.

KONZERVATIVNO MEDICINSKO LEČENJE

Bez dijalize ili transplantacije nećete moći dugo da živite. Konzervativno medicinsko lečenje vam može pomoći da ublažite neke simptome hronične bolesti bubrega. Korišćenjem lekova i injekcija kao što su diuretici i eritropoetini koji pomažu u lečenju anemije.

UKOLIKO SE ODLUČITE ZA DIJALIZU, KOJE SU VAŠ OPCIJE?

Ne zaboravite, moguće je promeniti način lečenja ukoliko vam trenutni ne odgovara. O tome možete razgovarati sa svojim nefrološkim timom.

OPCIJE DIJALIZIRANJA

KOD KUĆE

Peritoneumska dijaliza (PD)
Kućna hemodijaliza (KHD)

Stručni tim će se brinuti o vama i pružiće vam potrebnu obuku i podršku kako biste i mogli bezbedno da obavljate dijalizu kod kuće.

- Lečenje je moguće prilagoditi svom načinu života, na primer svom poslu ili obavljanju svakodnevnih aktivnosti
- Dolazićete na kontrolu kod svog nefrologa svakog meseca ili na dva meseca
- Medicinsku sestru možete kontaktirati uvek kada imate neko pitanje ili problem
- Ukoliko smatrate da vam je potrebno, proverite sa medicinskom sestrom da li može da vas uputi na neko udruženje bolesnika na dijalizi
- Neki aparati za kućnu dijalizu pomoću interneta su povezani sa doktorom i sestrom koji mogu da prate vašu terapiju. To može da deluje umirujuće na vas

U BOLNICI

Hemodijaliza (HD)

Stručni tim je prisutan u toku obavljanja terapije.

- Lečenje dijalizom se obavlja po fiksnom rasporedu, traje najčešće 4 sata dnevno, a obavlja se tri puta nedeljno
- Upoznaćete druge pacijente u dijaliznom centru
- Trebaće vam prevoz do centra za dijalizu tri puta nedeljno
- Čak iako odaberete dijalizu u bolnici možete da učestvujete u vašem lečenju i nezi. Raspitajte se o nezi koju možete sami da obavljate

PERITONEUMSKA DIJALIZA (PD)



KOD KUĆE – PERITONEUMSKA DIJALIZA (PD)

Odabir PD kao prve opcije u lečenju bolesti bubrega može imati neke prednosti:

- PD vam može pomoći da duže sačuvate preostalu funkciju bubrega², jer je terapija kontinuirana, nemate pauze u lečenju
- Nije potrebno formiranje krvnog pristupa kako bi se obavljala PD. To znači da će vaši krvni sudovi biti sačuvani za hemodijalizu ako vam bude potrebna
- Osobama koje planiraju transplantaciju bubrega, PD može pomoći da se povećaju šanse za uspešnu transplantaciju³



KOD KUĆE – PERITONEUMSKA DIJALIZA (PD)

KAKO FUNKCIONIŠE?

- Za obavljanje peritoneumske dijalize, potreban vam je PD kateter (mekana plastična cev). Kateter se ugrađuje u vaš stomak. On služi za ulivanje i izlivanje rastvora za dijalizu iz trbušne duplje u kojoj se odvija proces dijalize. PD kateter se ugrađuje malim hirurškim zahvatom u lokalnoj ili opštoj anesteziji. Izlaznom mestu katetera na stomaku će biti potrebna svakodnevna nega
- Rastvor za peritoneumsku dijalizu ostaje u trbušnoj duplji kako bi višak tečnosti i otpadne materije bili uklonjeni. Dijalizna tečnost se redovno menja – taj proces se naziva izmena. Uklanjanje viška tečnosti i otpadnih materija je kontinuirani proces i obavlja se uvek kada je dijalizni rastvor u organizmu

- Medicinska sestra će obučiti vas i ukoliko je potrebno člana porodice ili drugog asistenta kako bi bezbedno mogli da se dijalizirate kod kuće. Obuka u proseku traje nedelju dana, ali može biti duža ili kraća, sve zavisi od vaših potreba
- Kada odete kući, zalihe materijala za dijalizu će vam biti isporučene na kućnu adresu svakog meseca. Potreban vam je prostor za skladištenje materijala
- Dolazićete na kontrolu kod vašeg nefrološkog tima najmanje jednom u dva meseca. Možete kontaktirati vaš medicinski tim 24 časa, 7 dana u nedelji, uvek kada imate neko pitanje ili naiđete na problem
- Neki aparati za peritoneumsku dijalizu su preko interneta povezani sa vašim doktorom i sestrom i mogu nadgledati vašu terapiju svakodnevno



PD kateter

- Ukoliko vam bude bila potrebna pomoć za obavljanje terapije, negovatelj ili član porodice može biti obučen da vam pomaže
- Ako putujete službeno ili na odmor, možete poneti vaš aparat za peritoneumsku dijalizu. Materijal za dijalizu će vam biti isporučen, a vaš odlazak na odmor vam neće predstavljati opterećenje

KAKO SE OBAVLJA TERAPIJA?

Postoje 2 vrste peritoneumske dijalize.

KONTINUIRANA AMBULATORNA PERITONEMUSKA DIJALIZA (CAPD)

Izmene dijaliznog rastvora se vrše ručno, obično četiri puta dnevno. Svaka izmena traje oko 30-45 minuta

AUTOMATSKA PERITONEUMSKA DIJALIZA (APD)

Izmene dijaliznog rastvora se vrše pomoću aparata koji to obavlja za vas tokom noći, dok spavate



Većina ljudi smatra da je jednostavno obavljati PD i nauče potrebnu tehniku za par dana. Sebi možete dati koliko god vam je potrebno vremena za učenje. Savet je da negovatelj ili član porodice takođe bude obučen za izvođenje izmene. Pomoć članova porodice će vam biti potrebna kraće ili duže, sve zavisi od vaših potreba

KUĆNA HEMODIJALIZA (KHD)



KOD KUĆE- KUĆNA HEMODIJALIZA (KHD)

KAKO FUNKCIONIŠE?

- Da biste obavljali hemodijalizu potrebno je da se kreira stalni krvni pristup (fistula). Kreiranje se vrši malom hirurškom intervencijom gde se vena i arterija (krvni sudovi) spajaju da bi se formirao veliki krvni sud
- U toku hemodijalize, igle se ubadaju u fistulu, a preko njih se krv izvlači iz tela i vraća nazad u vaše telo. U toku dijalize krv prolazi kroz veštačku membranu gde se otpadne materije i višak vode izbacuju. Isti proces se odvija i na kućnoj hemodijalizi i na hemodijalizi u bolnicil
- Ako nemate fistulu, hemodijaliza se može obavljati preko katetera (plastična cev), preko koga se vaša krv šalje u aparat i vraća nazad u organizam (videti stranu 21)
- Novija istraživanja pokazuju da više kraćih hemodijaliza ili duga hemodijaliza (noćna) mogu imati veće koristi za pacijente koji su već na dijalizi.⁴ Duge ili česte kratke hemodijalizne izmene su lakše ako se obavljaju kući
- Osobe koje imaju više dijaliza, obično koriste manje lekova za visok krvni pritisak i kontrola fosfora je bolja u poređenju sa konvencionalnom hemodijalizom⁵
- Ako je vaš izbor kućna hemodijaliza (KHD), vaš centar za dijalizu će se pobrinuti da sve bude postavljeno, a vi i neko od ukućana ćete biti obučeni za bezbedno obavljanje dijalize



Fistula

- Za KHD će vam biti potrebni
 - Dovod vode i struje
 - Mašina i prostor tako da možete obavljati dijalizu. Tim za kućnu HD će vam pomoći da se organizujete
 - Prostor za skladištenje materijala
- Zalihe materijala će vam biti isporučene na kućnu adresu svakog meseca. Možda će vam biti potrebna pomoć člana porodice ili trećeg lica koje će se obučavati sa vama
- Dolazićete na kontrolu kod vašeg nefrološkog tima najmanje jednom u dva meseca. Možete kontaktirati vaš medicinski tim 24 časa, 7 dana u nedelji, uvek kada imate neko pitanje ili naiđete na problem
- Neki aparati za kućnu hemodijalizu su povezani pomoću interneta i na taj način doktor i medicinska sestra mogu da nadgledati vašu terapiju.



KAKO SE OBAVLJA TERAPIJA?

Hemodijaliza se obavlja na isti način i kod kuće i u bolnici. Međutim, glavna razlika je u tome što kod kućne hemodijalize birate kada ćete se dijalizirati.

Postoje različite opcije lečenja

- Kratke dnevne – dijaliza traje dva do tri sata, 5 ili 6 puta nedeljno
- Noćne – dijaliza traje šest do osam sati, 5 ili 6 puta nedeljno dok spavate. Ova vrsta dijalize se naziva i noćna kućna hemodijaliza
- Konvencionalna hemodijaliza – dijalizirate se tri puta nedeljno, 3 do 5 sati

Sa vašim nefrološkim timom u centru za dijalizu ćete razgovarati o mogućim opcijama dijaliziranja za vas. Možete birati dan i vreme dijaliziranja.

Obuka obično traje 2 do 12 nedelja, sve zavisi od potreba pacijenta.

Bićete obučeni da:

- pripremite aparat
- ubodete igle i povežete se sa aparatom
- pratite vašu terapiju i
- odspojite se od aparata

Takođe, bićete obučeni na koji način možete da rešite probleme.

Pre nego što budete otpušteni kući, vaš nefrološki tim će se uveriti da ste spremni i sigurni za obavljanje dijalize.

U toku dijalizne sesije možete da sedite na stolici ili ležite u krevetu pored aparata za dijalizu. Možete da gledate TV, radite za računarom, čitate, jedete ili budete sa svojom porodicom .

Nefrološki tim možete kontaktirati telefonom!

Putovanja su moguća dok ste na hemodijalizi. Potrebno je da nađete centar za dijalizu koji obavlja dijalize osobama na odmoru.

Za više informacija obratite se osoblju u centru za dijalizu.

BOLNIČKA HEMODIJALIZA (HD)



U BOLNICI – HEMODIJALIZA (HD)

KAKO FUNKCIONIŠE?

- Da biste obavljali hemodijalizu potrebno je da se kreira stalni krvni pristup (fistula). Kreiranje se vrši malom hirurškom intervencijom gde se vena i arterija (krvni sudovi) spajaju da bi se formirao veliki krvni sud
- U toku hemodijalize, igle se ubadaju u fistulu, a preko njih se krv izvlači iz tela i vraća nazad u vaše telo. U toku dijalize krv prolazi kroz veštačku membranu gde se otpadne materije i višak vode izbacuju. Isti proces se odvija i na kućnoj hemodijalizi i na hemodijalizi u bolnici
- Ako nemate fistulu, hemodijaliza se može obavljati preko katetera (plastična cev), preko koga se vaša krv šalje u aparat i vraća nazad u organizam. Kateter se postavlja u veliku venu – obično u predelu vrata ili prepona. Ugrađuje se malim hirurškim zahvatom u opštoj ili lokalnoj anesteziji. Ovaj pristup je obično privremen dok se ne formira stalni krvni pristup – fistula



Centralni venski kateter

KAKO SE OBAVLJA TERAPIJA?

- Hemodijaliza u bolnici uključuje putovanje do dijaliznog centra tri puta nedeljno. Neke službe rade od 7h do 23h
- Prevoz može obezbediti centar za dijalizu, ili ćete dolaziti sopstvenim prevozom do centra i nazad
- Tokom dijalize možete da sedite na stolici ili ležite u krevetu pored aparata za dijalizu. Upoznaćete druge pacijente u službi za dijalizu
- Možete da gledate TV, radite za računarom, čitate, spavate ili jedete
- Hemodijaliza u bolnici je intermitentna terapija; to znači da ćete imati pauzu između terapija jedan ili dva dana
- Između dijaliznih sesija otpadne materije i višak tečnosti će se nakupljati u vašem organizmu
- Možete učestvovati u lečenju ako to želite. Pitajte medicinsku sestru o načinu negovanja na dijalizi
- Putovanja su moguća dok ste na hemodijalizi. Potrebno je da nađete centar za dijalizu koji obavlja dijalize osobama na odmoru. **Za više informacija obratite se osoblju u centru za dijalizu.**

PREGLED OPCIJA LEČENJA

PERITONEUMSKA DIJALIZA

PREDNOSTI

- PD kao prva opcija lečenja utiče na očuvanje preostale funkcije bubrega
- Igle nisu potrebne za obavljanje PD. To znači da će vaši krvni sudovi biti sačuvani za hemodijalizu ako vam bude potrebna
- Osobama koje planiraju transplantaciju bubrega, PD može pomoći da se povećaju šanse za uspešnu transplantaciju
- PD je kontinuirana terapija što znači da ne dolazi do velikih promena u nivou otpadnih materija i tečnosti u vašem organizmu
- Za obavljanje terapije nije potreban odlazak u centar za dijalizu
- Privatnost, fleksibilnost i komfor vašeg doma tokom obavljanja dijalize
- Vreme obavljanja terapije se može prilagoditi načinu života
- Zalihe materijala se mogu prenositi i dijaliza se može obavljati bilo gde
- Moguće je organizovati putovanje sa svojim zalihama materijala

ZA RAZMATRANJE

- Neophodno je plasirati PD kateter u vaš stomak
- CAPD izmene je potrebno obavljati 4 puta dnevno, 7 dana u nedelji
- Za APD je potreban aparat u spavaćoj sobi i dijalizirate se svake noći
- Potrebna vam je obuka za obavljanje terapije
- Možda će dijaliza kod kuće uticati na vašu porodicu
- Potreban je prostor u kući za skladištenje dijaliznog materijala
- Potrebno je uvesti promene u količini unosa tečnosti i režimu ishrane

KUĆNA HEMODIJALIZA

PREDNOSTI

- Kućna hemodijaliza znači da se možete češće dijalizirati. Novija istraživanja pokazuju da više kraćih hemodijaliza ili duga hemodijaliza [noćna] mogu imati veće koristi za pacijente koji su već na dijalizi
- Osobe koje imaju više dijaliza, obično koriste manje lekova za visok krvni pritisak i kontrola fosfora je bolja u poređenju sa konvencionalnom hemodijalizom
- Za obavljanje terapije nije potreban odlazak u centar za dijalizu
- Privatnost, fleksibilnost i komfor vašeg doma tokom obavljanja dijalize
- Vreme obavljanja terapije se može prilagoditi načinu života
- Moguće je organizovati putovanje, ali je potrebno naći centar za dijalizu u koji biste išli da se dijalizirate. Porazgovarajte o tome sa vašim nefrološkim timom

ZA RAZMATRANJE

- Neophodno je kreirati krvni pristup u vidu fistule za igle
- Neophodna je obuka vama (ili vašem pomoćniku)
- Možda će dijaliza kod kuće uticati na vašu porodicu
- Potreban je prostor za aparat i skladištenje materijala
- Potrebne su manje adaptacije električnih i vodovodnih instalacija u kući da bi se instalirala oprema
- Potrebno je uvesti promene u količini unosa tečnosti i režimu ishrane

BOLNIČKA HEMODIJALIZA

PREDNOSTI

- Medicinska sestra/tehničar u centru za dijalizu će obavljati terapiju za vas
- Ne treba vam nikakva oprema ili zalihe kod kuće
- Terapija je intermitentna – obavlja se periodično, obično 3 puta nedeljno
- Možete učestvovati u lečenju i podeliti odgovornost
- Upoznaćete ostale pacijente u centru za dijalizu
- Moguće je organizovati putovanje, ali je potrebno naći centar za dijalizu u koji biste išli da se dijalizirate. Porazgovarajte o tome sa vašim nefrološkim timom

ZA RAZMATRANJE

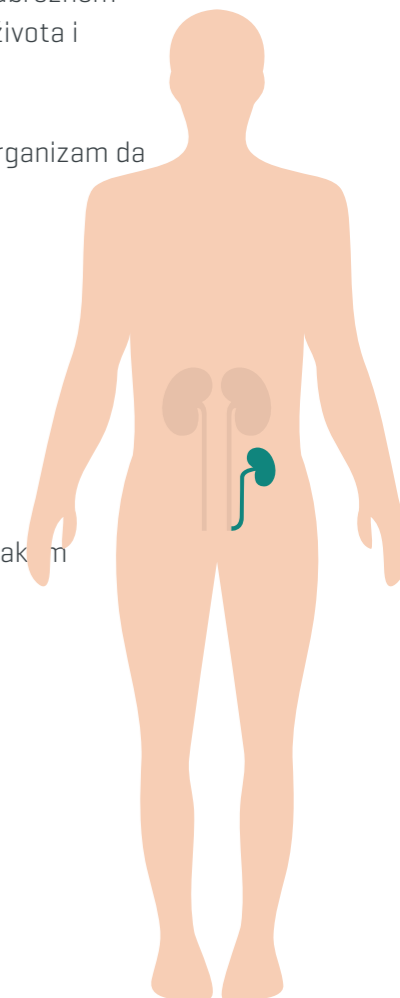
- Neophodno je kreirati krvni pristup u vidu fistule za igle ili dijaliznog katetera
- Putovanje u centar za dijalizu tri puta nedeljno, što može biti u vaše radno vreme. Neki centri za dijalizu nude mogućnost večernjih i noćnih dijaliza
- Moguće je da nećete moći da nastavite da radite zbog strogog rasporeda vaših dijaliza
- Ako se dijalize obavljaju tri puta nedeljno, potrebno je uvesti ograničenje u količini unosa tečnosti i hrane

TRANSPLANTACIJA BUBREGA

ŠTA JE TRANSPLANTACIJA BUBREGA?

Transplantacija bubrega je operativni zahvat u kome se zdrav bubreg uzima od donora i presađuje u vaše telo. Novi bubreg se povezuje sa vašim krvnim sudovima kako bi krv mogla da se filtrira i sa mokraćnom bešikom u koju odlazi proizvedeni urin.

- Uspešna transplantacija je najbolji način lečenja za većinu ljudi sa hroničnom bubrežnom slabošću. Ljudi koje imaju uspešnu transplantaciju bubrega imaju bolji kvalitet života i tendenciju da duže žive
- Uspešna transplantacija znači da vam neće biti potrebna dijaliza
- Posle transplantacije, potrebno je uzimati različite lekove koji će sprečiti vaš organizam da odbaci novi bubreg. Lekove je neophodno uzimati svakodnevno
- Transplantirani bubreg preuzima mnoge funkcije bubrega, za razliku od dijalize koja samo odstranjuje otpadne materije i višak tečnosti
- Novi bubreg uglavnom počinje da radi odmah nakon transplantacije, povremeno je potrebno par dana da uspostavi funkciju. Nekada se desi da novi bubreg ne funkcioniše, tada je potrebna dijaliza.
- Transplantirani bubreg funkcioniše oko 10 godina⁷
- Ako transplantirani bubreg prestane da funkcioniše, potrebna je dijaliza ili druga transplantacija bubrega
- Nažalost, nisu svi pacijenti kompatibilni za transplantaciju. Lekari će pažljivo svakom bolesniku, pre nego što transplantacija postane opcija.



OD KOGA MOŽETE DOBITI BUBREG ZA TRANSPLANTACIJU?

Postoje dve vrste donora koji vam mogu dati bubreg za transplantaciju

Živi donori

- Žive osobe mogu biti donori bubrega. To može biti član porodice, partner, prijatelj, čak i neko koga ne poznajete

Kadaverični donori

- Osobe koje su odlučile da nakon smrti doniraju svoje organe

ČINJENICE O DONIRANIM BUBREZIMA:

- Donor bubrega ne sme da ima ozbiljne zdravstvene probleme poput karcinoma ili ozbiljnih zaraznih bolesti (hepatitis ili AIDS)
- Krvna grupa donora se mora podudarati sa krvnom grupom primaoca
- Živi donor mora biti osoba starija od 18 godina



KAKO SE RADI TRANSPLANTACIJA BUBREGA?

- Prvo treba pronaći donora bubrega. Pronalaženje odgovarajućeg bubrega zavisi od toga da li je donor živ ili nije
- Ukoliko se transplantira bubreg sa živog donora, potrebno je da imate odgovarajuću podudarnost. Živi donor mora da obavi dosta pregleda pre nego što mu se dozvoli da donira bubreg, kako bi se uverili da je sve bezbedno i za vas i za njega
- Kadaverična transplantacija podrazumeva čekanje na odgovarajući bubreg. Bubreg kadaveričnog donora dobija osoba sa kojom donor ima najviše podudaranja
- Dok ste na listi čekanja za transplantaciju, morate da budete dostupni 24 sata dnevno i da budete u mogućnosti da stignete do bolnice brzo
- Ukoliko se transplantira bubreg sa živog donora, čekanje nije dugo kao kod kadaveričnog donora
- Ukoliko se transplantira bubreg sa živog donora, potrebna je procena i vas i donora
- Pre operacije se radi tipizacija antitela. Ovo se radi da se osigura da ogranizam neće odbaciti bubreg. Ako je tipizacija antitela negativna to znači da transplantacija bubrega može da se obavi
- Operacija transplantacije bubrega traje u proseku tri sata i u većini slučajeva transplantirani bubreg odmah proradi
- Međutim, desi se da transplantirani bubreg ne funkcioniše odmah i tada je potrebna dijaliza još neko vreme
- Nakon transplantacije bubrega morate da odlazite na redovne kontrole kako bi se pregledala funkcija transplantiranog bubrega i prilagodila terapija
- Vremenom, kontrolni pregledi će biti sve ređi

KONZERVATIVNO MEDICINSKO LEČENJE

Neke osobe pored hronične slabosti bubrega imaju druge ozbiljne zdravstvene probleme. Ovim bolesnicima, dijaliza ili transplantacija neće značajno doprineti poboljšanju stanja ili kvaliteta života.

ZBOG TOGA MOŽETE DA ODLUČITE DA SE NE DIJALIZIRATE:

- Ukoliko odlučite da se ne dijalizirate ili ne transplantirate, važno je da o tome razgovarate sa svojim lekarom i porodicom
- Vaš nefrološki tim i porodica će vam pružiti podršku dok donosite odluku
- Ponekada nije jasno da li koristi nadmašujeu rizik terapije. U tom slučaju možete da započnete dijalizu na probni period i nakon toga da donesete odluku
- Ukoliko odlučite da se ne dijalizirate, može vam se skratiti životni vek. Dužina života bez dijalize se razlikuje od osobe do osobe. To zavisi od opšteg zdravstvenog stanja i preostale bubrežne funkcije
- Neki ljudi sa hroničnom bubrežnom slabošću koji odaberu da se ne dijaliziraju, mogu da žive nedeljama, mesecima ili godinama.



Umiranje sa hroničnom bubrežnom slabošću je obično mirno i bez bolova.

AKO JE VAŠ IZBOR DA SE NE DIJALIZIRATE, VAŽNO JE DA NASTAVITE MEDICINSKU NEGU.

ONA OBUHVATA:

- Režim ishrane – pacijenti koji se ne dijaliziraju će se osećati bolje ukoliko paze na ishranu
- Kontrola anaemije – mnogi pacijenti sa hroničnom bubrežnom slabošću su anemični. Anemiju je moguće lečiti injekcijama eritropoetina [EPO]
- Krvni pritisak – kontrola krvnog pritiska može usporiti pogoršanje hronične bubrežne slabosti
- Kontrola simptoma – dostupne su mnoge terapije za kontrolu simptoma.
Možda ćete osećati;
 - Umor i pospanost
 - Mučninu. Ovo se može regulisati ishranom i lekovima
 - Nakupljanje tečnosti. Obično mogu pomoći tablete i uzimanje hrane sa manje soli.

ČESTA PITANJA

P: Kada treba započeti dijalizu?

O: Preporuka je da se sa dijalizom započne pre pojave ozbiljnih simptoma i komplikacija bubrežne bolesti. Vaš lekar će vas posavetovati kada je najbolje vreme da započnete dijalizu.

P: Da li se potreba za dijalizom može odložiti?

O: Nekada je moguće odložiti dijalizu kontrolom krvnog pritiska, odgovarajućim režimom ishrane i uzimanjem terapije koju vam je propisao lekar.

P: Da li će dijaliza ili transplantacija rešiti problem?

O: Ni dijaliza ni transplantacija bubrega ne mogu da vas izleče od bubrežne bolesti, međutim lečenje je veoma efikasno u suzbijanju simptoma i mogu da vam produže život.

P: Gde se obavlja dijaliza?

O: Dijaliza se može obavljati kod kuće ili u bolnici. Kod kuće možete birati između hemodijalize (HD) ili peritoneumske dijalize (PD). Bolničko lečenje podrazumeva hemodijalizu.

P: Koja terapija je najbolja – hemodijaliza ili peritoneumska dijaliza?

O: Obe dijalize su efikasne i treba odabrati onu koja najviše odgovara vašem kliničkom stanju i životnim navikama. Mnogi pacijenti će imati iskustvo sa različitim tipovima dijaliza, što je normalno, jer se potrebe tokom lečenja menjaju. Redovno razgovarajte sa vašim nefrološkim timom kako se osećate da bi imali najbolje lečenje za vas u datom trenutku.

P: Šta treba da radim da bih vodio/la računa o sebi?

O: Naučite što više o vašem lečenju. Važno je da shvatite koristi koje imate ako se pridržavate režima ishrane, redovno uzimate lekove i obavljate dijalizu. Tako ćete osećati da imate više kontrole i samopouzdanja prilikom prilagođavanja na nove životne okolnosti. Takođe, veoma je važno da se vratite što većem broju aktivnosti kojima ste se ranije bavili. Povratak starim navikama će vam pomoći da se osećate bolje.

O ČEMU TREBA RAZMISLITI PRI DONOŠENJU ODLUKE

- Trenutno ne postoji lek za lečenje hronične bubrežne bolesti
- Terapija će vam biti potrebna do kraja života
- U toku bolesti možete menjati način lečenja ukoliko je to potrebno
- Tokom života sa hroničnom bubrežnom bolešću mogu vam biti potrebne različite opcije lečenja
- Nekada lekari i sestre mogu savetovati promenu opcije dijalize iz medicinskih razloga
- Sve u svemu, obe metode dijalize (HD i PD) su podjednako efikasne, međutim, neki lekari smatraju da započinjanje lečenja peritoneumskom dijalizom ima svoje medicinske prednosti nad hemodijalizom (videti stranu 12)
- Uspešna transplantacija bubrega je efikasnija i od HD i od PD, ali neke osobe nisu pogodne za transplantaciju
- Sve opcije lečenja bolesti bubrega nose sa sobom određene rizike
 - Najčešći rizik je infekcija
 - Prevencija infekcija je bitan deo vašeg života sa dijalizom
 - Neke infekcije se mogu lečiti bez potrebe za boravkom u bolnici

NE ZABORAVITE DA NISTE SAMI.

NEFROLOŠKI TIM ĆE RADITI ZAJEDNO SA VAMA.

PODELIĆE SVOJE ZNANJE KAKO BI VAM POMOGLI DA DONESETE NAJBOLJU ODLUKU KOJA ODGOVARA VAŠEM NAČINU ŽIVOTA.



VAŠ ŽIVOT VAŠA ODLUKA

www.zivetisadijalizom.rs

1. The Health Foundation (2011) Helping People Help Themselves. p6.
2. Yeates K, et al. Hemodialysis and peritoneal dialysis are associated with similar outcomes for end-stage renal disease treatment in Canada. *Nephrol Dial Transplant* 2012; 27: 3568-75.
3. Molnar MZ, et al. Dialysis Modality and Outcomes in Kidney Transplant Recipients. *Clin J Am Soc Nephrol* 7: 332-41.
4. Pauly RP, et al. Survival among nocturnal home haemodialysis patients compared to kidney transplant recipients. *Nephrol Dial Transplant* 2009; 24(9): 2915-9.
5. Chertow GM, et al. In-Center Hemodialysis Six Times per Week versus Three Times per Week (The FHN Trial Group). *N Eng J Med* 2010; 363(24): 2287-300.
6. Walsh M, et al. The effects of nocturnal compared with conventional hemodialysis on mineral metabolism: A randomized-controlled trial *Hemodial Int* 2010; 14(2): 174-81.
7. UK Renal Registry 18th Annual Report: Chapter 2 UK Renal Replacement Therapy Prevalence in 2014: National and Centre-specific Analyses.

U kompaniji Baxter uvek nastojimo da pružimo najbolju moguću informaciju. Pozivamo vas da nam pošaljete vaše mišljenje o sadržaju, izgledu i jednostavnosti korišćenja ovog web sajta. preko kontakt adrese TISFeedback@baxter.com. Molimo vas da u mišljenje uključite i broj sajta: ADPROM BROJ SAJTA

RS-00-210002, Jun 2021

ZASTUPNIK KOMPANIJE
BAXTER AG ZA SRBIJU

Diacell d.o.o Beograd
Ilije Garašanina 23
Beograd, Srbija
tel- +381.11.3232488
faks +381.11.3037511