



Dialyse - Wissenswertes und Notwendiges

Kontakt

Telefon: 09221 98-1881 (Kulmbach)

Telefax: 09221 98-1883

Telefon: 09225 88-7660 (Stadtsteinach)

Email: banse@klinikum-kulmbach.de



Klinikum Kulmbach
mit Fachklinik Stadtsteinach

Information

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Ihre behandelnden Ärzte haben bei Ihnen eine Nierenerkrankung und die Notwendigkeit einer Dialysebehandlung festgestellt.

Damit gehören Sie zu etwa 70.000 Menschen in Deutschland, die durch unterschiedliche Methoden mit einer lebensnotwendigen Nierenersatztherapie behandelt werden.

Vermutlich haben Sie zum jetzigen Zeitpunkt sehr viele offene Fragen. Nicht immer fallen Ihnen diese Fragen während des Gespräches mit unseren Pflegekräften und dem ärztlichen Personal ein.

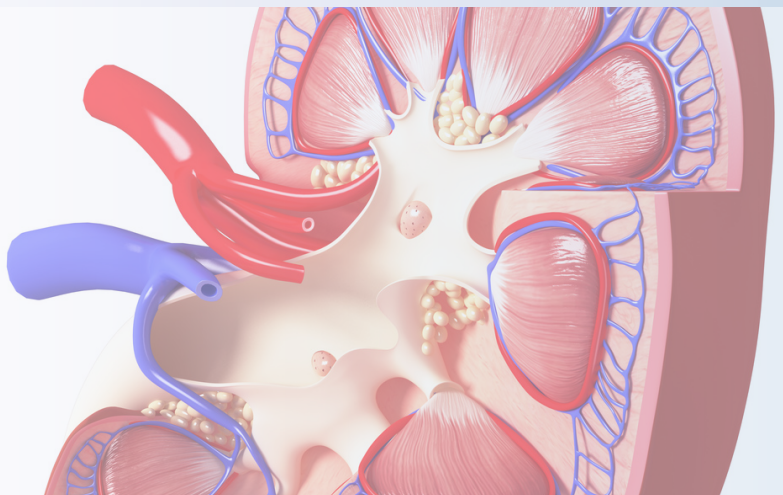
Auf den folgenden Seiten möchten wir Sie deshalb mit den wichtigsten Grundlagen der Dialysebehandlung vertraut machen. Sollten Ihnen beim Lesen dieses Heftes weitere Fragen einfallen, so notieren Sie diese am Ende der Broschüre.

Wir werden versuchen, Ihnen Ihre Fragen zu beantworten.

Aufgaben der Nieren

Unsere beiden Nieren, obgleich jeweils nur etwa faustgroß, vollbringen beim gesunden Menschen täglich wahre Meisterleistungen. Sie sind Arbeitstiere, die, ohne dass wir uns hierum kümmern müssen, tagtäglich viele verschiedene Aufgaben bewältigen:

- Sie entgiften unseren Körper von vielen Stoffen, die wir sowohl über unsere Nahrung zu uns nehmen, die aber auch direkt im Körper bei den Stoffwechselprozessen entstehen (z.B. Harnstoff, Kreatinin, Phosphat). Die Entgiftung erfolgt über den Urin.
- Sie regulieren den Gehalt unseres Körpers an verschiedenen Blutsalzen (z.B. Kalium) in sehr engen lebenswichtigen Grenzen.
- Sie schaffen es - durch genaue Analyse und Kontrolle des Wassergehaltes - immer gleich viel Wasser in unserem Körper zu halten.



Aufgaben der Nieren

- Sie sind die wichtigsten Kontrolleure des Säuregehaltes unseres Blutes. Ohne die Entsäuerung des Blutes könnten die gesamten Enzyme (Fermente) des Körpers nicht funktionieren.
- Die Nieren steuern gemeinsam mit dem Herzen und dem Gefäßsystem unseren Blutdruck. Kranke Nieren können dies nicht mehr. Der Blutdruck kann gefährlich ansteigen.

Die Nieren können aber noch mehr. Sie produzieren zusätzlich eine ganze Reihe von Hormonen:

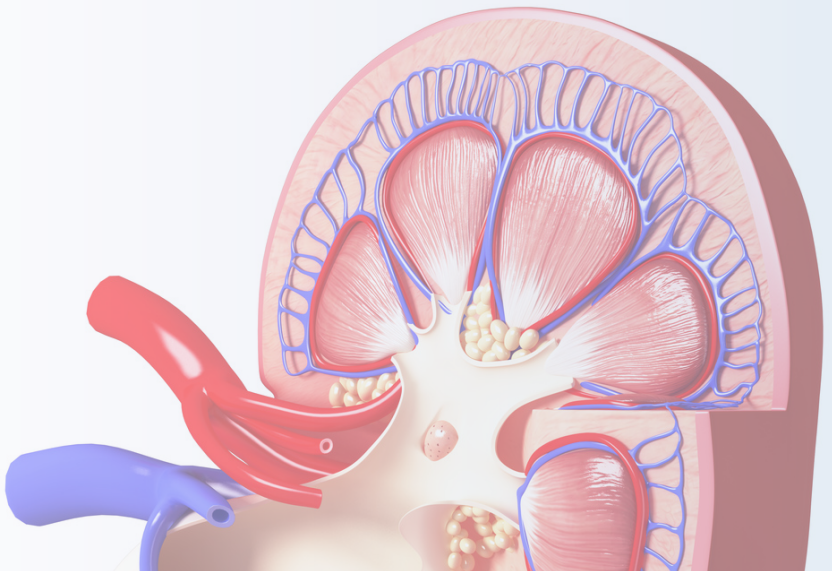
- Die Bildung roter Blutkörperchen, welche den lebenswichtigen Sauerstoff in den letzten Winkel unseres Körpers tragen, wird maßgeblich von den Nieren angeregt. Dies geschieht durch das Hormon Erythropoetin („EPO“).
- Vitamin D, welches unsere Knochen für ein gesundes Wachstum brauchen, wird von der Niere gebildet.

All diese Arbeiten verrichten unsere Nieren, ohne dass wir hiervon etwas merken.

Die Niereninsuffizienz- der Ausfall des lebensnotwendigen Organs Niere

Jeder kennt seinen eigenen Herzschlag, seine eigene Atmung. Herz und Lunge führen, wenn sie erkrankt sind, rasch zu alarmierenden, teilweise schmerzhaften Beschwerden. Leider ist dies bei unseren Nieren nicht der Fall. Die wenigsten Menschen, die nierenkrank werden, haben Nierenschmerzen oder Nierenkoliken. Ein frühes Alarmsignal zur Erkennung von Nierenkrankheiten fehlt daher. Meist laufen Nierenkrankheiten völlig unbemerkt und schleichend ab.

Einige unserer Patienten berichten von verstärkter Müdigkeit oder andauernder Schwäche. Hin und wieder sind Übelkeit, Juckreiz und Erbrechen die einzigen Beschwerden. Meist ist der Blutdruck sehr hoch. Andere Patienten wiederum haben plötzlich stark geschwollene Beine oder geschwollene Augenlider. Nur sehr selten kommt es zu blutigem oder völlig fehlendem Urin. Im Gegenteil - häufig bleiben Urin und Urinmenge unverändert!



Die Niereninsuffizienz- der Ausfall des lebensnotwendigen Organs Niere

So kommt es, dass Sie vielleicht zu jenen Patienten gehören, denen wir lediglich aufgrund genauer Untersuchungen von Blutwerten und Urin sagen müssen, dass nunmehr eine Dialysebehandlung notwendig ist. Denn obwohl Sie möglicherweise keine deutlichen Beschwerden haben, ist das Nierenversagen unbehandelt eine tödliche Erkrankung.

Noch vor etwa 35-40 Jahren bedeutete der Ausfall der Nieren für die betroffenen Patienten den sicheren Tod. Dies ist heute, dank moderner Dialyseverfahren, zum Glück nicht mehr der Fall.

Hierbei den besten Zeitpunkt für den Beginn der Dialysebehandlung zu finden, ist eine sehr schwierige Aufgabe. Unser Ziel ist es, möglichst vor dem Auftreten von starken Beschwerden und einem damit verbundenen, hohen Risiko von schweren Komplikationen und langwierigen Krankenhausaufenthalten mit der Dialyse zu beginnen. Viele unserer Patienten können mit Hilfe der Nierenersatztherapie ein langes und aktives Leben führen. Einem Teil der Patienten kann sogar durch eine Nierentransplantation wieder eine „neue“ Niere gegeben werden. Weitere Dialysen sind danach meist nicht mehr nötig.

Wichtig ist allerdings die Einsicht, dass die Dialyse eine bereits geschädigte Niere nicht wieder gesund machen kann.

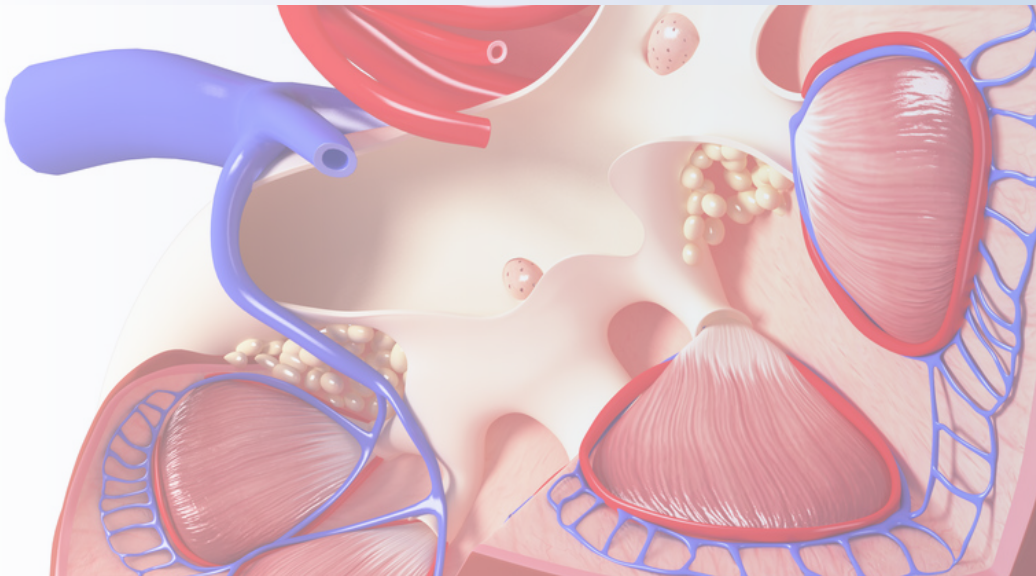
Dialyse ist immer nur Nierenersatz - niemals Nierenheilung!

Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Es gibt 3 Arten der langfristigen Nierenersatztherapie

- 1) Hämodialyse (Blutwäsche)
- 2) Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse)
- 3) Nierentransplantation

Jede dieser Therapieformen hat dasselbe Ziel - nämlich die verlorene Funktion der erkrankten Nieren zu ersetzen. Dies geschieht auf sehr unterschiedliche Art und Weise. Im Folgenden sollen die Hämodialyse und die Peritonealdialyse genauer erläutert werden.



Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

1) Die Hämodialyse (Blutwäsche)

Kurz gesagt wird hierbei Ihr Blut durch einen etwa flaschengroßen Filter (den so genannten Dialysator) von den zu entfernenden Giftstoffen gereinigt. Das Blut wird dabei über eine Reihe von Schlauchsystemen und Pumpen transportiert. Heizsysteme sorgen dafür, dass das gewaschene Blut wieder mit der normalen Körpertemperatur zu Ihrem Körper zurückgelangt. Überschüssiges Körperwasser kann ihrem Körper ohne großen Aufwand über die Dialysemaschine entzogen werden.

Ist die Hämodialyse schmerzhaft?

Die meisten unserer Patienten spüren von der Blutwäsche überhaupt nichts. Gelegentlich können Kreislaufbeschwerden auftreten. Dies äußert sich durch Schwindel, Schwitzen oder Unruhe.

Sehr selten können Wadenkrämpfe oder Übelkeit eine Hämodialysebehandlung begleiten. In diesem Falle können wir Ihnen jedoch rasch helfen.

Gelegentlich können Schmerzen bei der Gefäßpunktion auftreten. Dies ist jedoch nicht die Regel und kann ggf. dann durch eine Lokalanästhesie behoben werden.

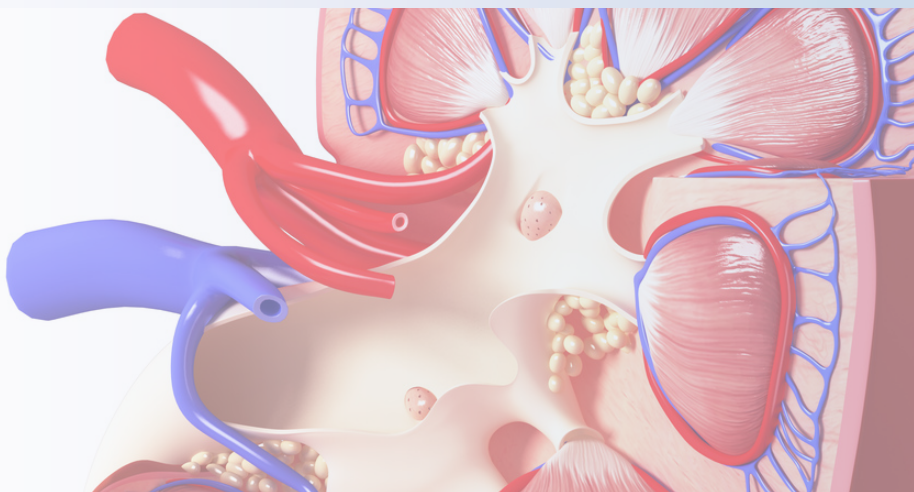
Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Wie häufig muss ich zur Hämodialyse und wie lange dauert diese?

Zu Beginn der Behandlung, der so genannten „Dialyseeinleitung“ werden wir Sie an drei aufeinander folgenden Tagen dialysieren. Schritt für Schritt wird dabei die Dauer von zunächst 2 Stunden pro Sitzung auf ca. 4 bis 5 Stunden erhöht werden.

Bei Patienten die bereits eingeleitet worden sind, sind in der Regel 3 Behandlungen pro Woche notwendig. Dabei gibt es je nach Ihren Wünschen die Möglichkeit entweder Montags - Mittwochs - Freitags (vormittags oder nachmittags) oder Dienstags - Donnerstags - Samstags (vormittags) hier bei uns im Haus zur Dialyse zu kommen.

Es gibt im ambulanten Dialysezentrum (KfH) auch die Möglichkeiten der „Nachtdialyse“ oder der sogenannten „Heimdialyse“. Möchten Sie hierzu mehr erfahren, so wenden Sie sich bitte direkt an uns.



Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Die Dauer der einzelnen Behandlungen wird ganz von Ihren besonderen Bedürfnissen abhängig sein. Dabei müssen viele verschiedene Faktoren berücksichtigt werden. Hierzu zählt z.B. Ihr Gewicht, die Menge des zu entziehenden überschüssigen Körperwassers, die Rate, mit der ihr Körper Giftstoffe bildet und viele andere Dinge mehr.

Dabei gilt als Faustregel: Je höher Ihr Körpergewicht/Muskelmasse und je mehr überschüssiges Körperwasser Sie zwischen den Dialysen zunehmen, um so länger müssen Sie dialysieren.

Am Klinikum Kulmbach wie auch an anderen Zentren empfehlen wir eine Dialysedauer von mindestens 4 Stunden.

Es ist eindrucksvoll, die Dialysezeit von 3 x 4-5 Stunden also insgesamt 12-15 Stunden pro Woche zu vergleichen, mit den 7 x 24 Stunden also 168 Stunden, die unsere gesunden Nieren arbeiten.

Es wird Ihnen dann nämlich klar, warum es ein schwerer Fehler ist, einzelne Dialysesitzungen ausfallen zu lassen oder vorzeitig abubrechen. Dies sollte nur in Ausnahmefällen erfolgen.

Welche Vorbereitungen sind vor Beginn der Hämodialyse nötig?

Die wichtigste Voraussetzung für den Beginn einer Hämodialyse ist ein geeigneter Zugang zu Ihrem Blutkreislauf. Dieser ist notwendig, da über eine normale Vene (z. B. am Arm) innerhalb von 4-5 Stunden nicht genügend Blut zur Dialysemaschine geführt werden könnte. Bei einer Dialyse über eine normale Vene würde die Behandlung pro Sitzung 14 Stunden oder länger dauern. Dies ist natürlich in der Praxis unmöglich.

Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Es wurden deshalb zwei unterschiedliche Möglichkeiten der Gefäßanschlüsse entwickelt: Katheter und sogenannte Gefäßfisteln (Shunts).

A) Katheter

" Shaldonkatheter":

Ein etwa 15-20 cm langer Kunststoffkatheter, der meist in eine Halsvene eingelegt wird und Blut aus einer herznahen Vene für die Dialyse zur Verfügung stellt. Dieser Eingriff wird von unseren Dialyseärzten durchgeführt und dauert ca. 15 Minuten. Durch eine örtliche Betäubung ist die Anlage des Katheters schmerzfrei. Trotz der Betäubung kann dies jedoch etwas unangenehm sein. Dieser Katheter kann maximal 3-4 Wochen verbleiben und muß dann gegebenenfalls ersetzt werden.

Vorhofkatheter :

Ein moderner Silikonkatheter (einlumig / doppelalumig), der im Gegensatz zum „Shaldonkatheter“ durch einen Tunnel unter der Haut im Bereich des Brustmuskels austritt und viel länger im Körper verbleiben kann als der erstgenannte Katheter (Anlage ebenfalls in Lokalanästhesie). Manche Patienten können über Jahre mit einem Vorhofkatheter dialysiert werden.

Ihre behandelnden Ärzte werden die geeignete Katheterform für Sie festlegen.

Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

B) Gefäßfisteln (sogenannter „SHUNT“)

Dies ist beste Art des Gefäßzuganges.

Durch einen kleinen chirurgischen Eingriff an den Gefäßen des Armes wird in Narkose eine Gefäßschleife geschaffen, die genügend Blut für die Hämodialyse fördert.

Nach einer Dauer von etwa 3-6 Wochen, in der die Fistel reift, kann der „Shunt“ (englisch für Kurzschluß) erstmals zur Dialyse verwendet werden.

Alle Arten von sog. Shunts werden in unserer Gefäßchirurgischen Abteilung im Hause unter der Leitung von Herrn Dr. Gaschler angelegt.



Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Eine solche Fistel ist wie ihre Lebensader zu betrachten. Eine gut funktionierende Fistel ist die beste Voraussetzung für eine unproblematische Hämodialysebehandlung. Ein Shunt schränkt Sie bei den täglichen Verrichtungen des Lebens nicht ein. Es gibt jedoch einige Dinge die Sie beachten sollten, damit ihr Shunt möglichst lange gut funktioniert:

- Keine Blutentnahmen aus der Fistel zulassen
- Keine Blutdruckmessungen am Shuntarm/aus dem Shuntarm zulassen
- Möglichst Tätigkeiten mit hoher Verletzungsgefahr und schweres Heben vermeiden
- Tägliche Selbstkontrolle der Fistel auf das typische Schwirren, auffällige Rötung, Überwärmung oder Schmerzen
- Keine Uhr bei handgelenksnahe Shunt am Shuntarm tragen

Bei jeglichen Auffälligkeiten an ihrer Fistel sollten Sie sich sofort mit ihrem Dialyseteam in Verbindung setzen. Sollte dieses nicht erreichbar sein, so können Sie jederzeit Tag und Nacht die Dialyseärzte des Klinikums Kulmbach über die Nummer 09221/98-0 (bzw. Dialyseabteilung -/98-1881) erreichen.

2) Die Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse)

Diese Form der Dialysebehandlung läuft im Innern ihrer Bauchhöhle ab. Das Ziel ist auch hier die Entgiftung ihres Körpers und die Entfernung überschüssigen Körperwassers. Ganz anders jedoch ist der Weg zu diesem Ziel.

Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Als Reinigungsfilter Ihres Blutes kommt hierbei kein künstlicher Filter zum Einsatz, sondern ihr eigenes Bauchfell, welches die gesamte Bauchhöhle und Ihre Eingeweide mit einer feinen Schicht auskleidet. Häufig wird diese Dialyseform als CAPD (= Continuirliche Ambulante Peritonealdialyse) durchgeführt.

Welche Vorbereitungen sind vor Beginn der Peritonealdialyse nötig?

Voraussetzung für die Bauchfelldialyse ist, dass die Austauschflüssigkeit (das sogenannte Dialysat) in Ihre Bauchhöhle gelangen kann. Hierzu muss vor Beginn der Behandlung einmalig ein Silikonkatheter unter Vollnarkose in ihre Bauchwand eingenäht werden. Fest verankert, kann dieser Katheter über viele Jahre in der Bauchwand verbleiben.

Diese operative Katheterimplantation kann im Klinikum Kulmbach durchgeführt werden.

Die Peritonealdialyse in der Praxis

Zur Durchführung der Peritonealdialyse müssen sie nicht in ein Dialysezentrum kommen. Sie machen die Dialysen selbständig bei sich zu Hause. Bevor Sie die Bauchfelldialyse zu Hause durchführen können, werden Sie durch Fachpersonal (Klinikum Kulmbach und ambulantes KfH - Dialysezentrum Kulmbach) mehrere Tage lang geschult.

Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Über den Katheter wird viermal am Tag ca. 2 Liter Austauschflüssigkeit in die Bauchhöhle eingelassen. Dies geht völlig ohne Schmerzen vor sich. Die Flüssigkeit verbleibt am Tage zwischen 4 und 6 Stunden, in der Nacht bis zu 8 oder 9 Stunden. Sie ist danach mit Giftstoffen angereichert und muß wieder abgelassen werden. Im selben Schritt wird die Bauchhöhle mit frischer Austauschflüssigkeit befüllt.

Somit ist bei der Peritonealdialyse ihr Bauch 24 Stunden am Tag mit Austauschflüssigkeit gefüllt. Durch genaue Analysen können Flüssigkeiten eingesetzt werden, die in ihrer Zusammensetzung an ihre individuellen Bedürfnisse angepasst sind.

Es gibt auch Varianten der Peritonealdialyse, bei denen durch ein Hilfsgerät (Cycler) die Flüssigkeiten automatisch gewechselt werden. Diese sind jedoch nicht für alle Patienten geeignet).

Einer der wichtigsten Punkte bei der Bauchfelldialyse ist das Erlernen des absolut sterilen Arbeitens beim Wechsel der Austauschflüssigkeit, denn eine der häufigsten und schwersten Komplikationen der CAPD sind Infektionen der Bauchhöhle (schmerzhafte Bauchfellentzündung) infolge unsauberen Arbeitens.

Etwa einmal im Monat werden Sie dann in einer CAPD - Ambulanz untersucht und es werden die wichtigsten Maßnahmen mit Ihnen besprochen.

Die Bauchfelldialyse erfordert ein hohes Maß an Disziplin.

Welche Form der Dialyse ist für mich die Beste?

Beide Dialyseverfahren stellen einen bedeutsamen Einschnitt in die Lebensgewohnheiten dar. Beide Formen haben Vor- und Nachteile.

Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Wir werden mit Ihnen gemeinsam, unter Berücksichtigung ihrer ganz persönlichen Lebenssituation das für Sie am besten geeignete Dialyseverfahren finden.

Kann ich jetzt überhaupt noch verreisen?

Eindeutig „JA“. Obwohl Sie etwas langfristiger planen müssen, können Sie trotz der nun begonnenen Dialysebehandlung weiter Urlaub in Deutschland, Europa und sogar weltweit machen. Dies gilt unabhängig vom gewählten Verfahren. Wir beraten Sie gerne und geben Ihnen die wichtigsten Kontaktadressen.

Wie steht es um Alkohol und Zigaretten?

Auch als Dialyse-Patient können Sie ohne Bedenken den einen oder anderen „Tropfen“ genießen. Beachten Sie aber dabei, dass manche Ihrer Medikamente die Wirkung von Alkohol deutlich verstärken können.

Bei Zigaretten sieht es allerdings anders aus. Dialyse-Patienten jeden Alters haben ein sehr hohes Risiko, an Gefäßverkalkung (Atherosklerose) zu erkranken. Folge sind Herzinfarkte, Schlaganfälle und Verschlüsse der Beingefäße (sogenanntes Raucherbein). Diese Erkrankungen sind auch klassische Folgen des Rauchens. Wir empfehlen unseren Patienten daher eindringlich, das Rauchen aufzugeben. Da dies ohne Unterstützung durch andere oftmals schwierig ist, können wir Ihnen Hilfe vermitteln.

Was muss ich bei meiner Ernährung beachten?

Möglicherweise war Ihnen bisher zu einer eiweißarmen Kost geraten worden. Dies war bis zum jetzigen Zeitpunkt auch sehr wichtig. Mit dem Beginn der Dialyse ist diese aber meist nicht mehr notwendig. Eine strenge und einheitliche Diät für Dialyse-Patienten gibt es nicht. Wir werden auf Wunsch ein Gespräch mit unseren Diätassistenten für Sie vereinbaren.

Einige lebenswichtige Hinweise möchten wir Ihnen allerdings schon hier geben.

Flüssigkeit

Ihre tägliche Flüssigkeitszufuhr sollte sich nach der Menge ihrer Urinausscheidung richten. Als Grundregel gilt hierbei:

- Erlaubte tägliche Flüssigkeitsaufnahme pro Tag = Urinmenge pro Tag + ca. 0,5-0,75 Liter

Beträgt ihre tägliche Urinmenge also zum Beispiel 500ml, so sollten Sie ca. eine Flüssigkeitsmenge von 1 Liter pro Tag zu sich nehmen. Hierbei sollten Sie beachten, dass Flüssigkeitsmenge nicht gleich Trinkmenge ist, da viele Nahrungsmittel auch sehr viel Flüssigkeit enthalten können (z.B. Joghurt, Milch, Fisch, stark wasserhaltiges Gemüse).

Es wäre gut, wenn Sie als Dialyse-Patient eine Personenwaage haben, um sich täglich zu wiegen. Die Gewichtszunahme sollte 500-1000g pro Tag möglichst nicht überschreiten.

Ernährung

Einige praktische Tips zur Verminderung der Flüssigkeitszufuhr:

- Salzarme und wenig gesüßte Speisen machen beim Essen weniger Durst
- Trinken Sie langsam und bewusst!
- Benutzen Sie kleine Trinkgefäße
- Kauen von Kaugummi vermindert das Durstgefühl!
- Alle sauren Nahrungsmittel vermindern das Durstgefühl (z.B. saure zuckerfreie Bonbons, Zitronensaft im Mineralwasser, mit Essig angemachte Speisen)
- Mundspülungen vermindern das Durstgefühl
- Lutschen von Eiswürfeln, gefrorenem Zitronenwasser oder gefrorenem Kaffee stillt den Durst ohne Zufuhr größerer Flüssigkeitsmengen

Ihre Ärzte- und Pflegeteams wissen sehr genau wie unglaublich schwierig dies teilweise sein kann. Die Einschränkung der Flüssigkeitsmenge hat aber ganz praktische Bedeutung: Je weniger Flüssigkeit Sie zwischen den Dialysen aufnehmen, um so schonender, verträglicher und komplikationsloser ist die einzelne Dialyse!



Kalium

Kalium ist ein lebenswichtiges Blutsalz (so genanntes Elektrolyt). Es ist in unserem Körper für alle Prozesse der Zellfunktion von großer Bedeutung.

Es wird in sehr engen Grenzen kontrolliert und reguliert. Beim gesunden Menschen wird das nicht benötigte Kalium beinahe ausschließlich über die Nieren ausgeschieden.

Mit Beginn der Dialysebehandlung ist dies bei Ihnen nun nicht mehr möglich. Es besteht daher bei Ihnen die Gefahr einer „Kaliumvergiftung“. Diese kann sich durch metallischen Geschmack im Mund, Taubheitsgefühl der Lippen und teilweise Schweregefühl in den Armen und Beinen äußern. Die größte Gefahr einer Kaliumvergiftung ist jedoch die Entstehung von teilweise schwerwiegenden Herzrhythmusstörungen. Diese können tödlich verlaufen!

Sie selbst können einer Kaliumvergiftung vorbeugen, indem Sie extrem kaliumreiche Nahrungsmittel vermeiden:

- Spinat, Grünkohl, Tomatenmark, Tomatenketchup, Hülsenfrüchte, Frischobst (Bananen, Trauben), konzentrierte Obst- und Gemüsesäfte
- Trockenobst (Datteln, Feigen, Rosinen)
- Kartoffeln und deren Trockenprodukte
- Nüsse, Kakao, Schokolade, Vollkornprodukte

Ernährung

Obst- und Gemüsekonserven enthalten weniger Kalium als Frischprodukte.

Diätsalz (Kaliumchlorid), welches häufig als Kochsalzersatz eingesetzt wird, enthält viel Kalium und sollte von Ihnen gemieden werden.

Phosphat

Auch Phosphat ist ein Stoff, der beim Gesunden fast ausschließlich über den Urin aus dem Körper geschwemmt wird. Als Dialyse-Patient fehlt Ihnen diese Möglichkeit der Phosphatentgiftung. Daher drohen bei zu hohen Phosphatwerten im Blut Knochenerkrankungen, Gelenks- und Weichteilverkalkungen!

Neben der Einnahme der durch ihren Arzt verordneten Phosphatbinder, können Sie selbst auch auf eine phosphatarme Kost achten.

- Schmelzkäse, große Mengen Fleisch oder Milchprodukte, Innereien, Nüsse, Kakaoprodukte, Spargel und Vollkornprodukte enthalten viel Phosphat und sollten nicht übermäßig konsumiert werden.
- Coca Cola enthält sehr viel Phosphat
- Fertigprodukte (abgepackte Wurst- und Fleischwaren) enthalten häufig phosphathaltige Lebensmittelzusätze (z.B. E 338 usw.). Sie können diese in der Zutatenliste auf der Verpackung einfach entdecken. Meist finden Sie Begriffe wie - phosphat oder - phosphatsäure. Also z. B. E 338 Orthophosphatsäure. Vermeiden Sie möglichst solche Produkte.

Dialyseverfahren - Hämodialyse und Peritonealdialyse

Allgemeine Grundregeln der Ernährung

- Wässern Sie frisches Gemüse (v. a. Kartoffeln) vor dem Verzehr (Gemüse schon einige Stunden vor dem Kochen schälen, kleinschneiden und im warmen Wasser wässern)
- Bevorzugen Sie Obst und Gemüse aus Dosen - ohne den Saft der Dosen.
- Nutzen Sie die Vielfalt der Gewürze! Dadurch können Sie schmackhaft aber salzarm essen, Sie haben dann weniger Durst.
- Nutzen Sie die Angebote zu Gesprächen mit unseren Diätassistenten und Dialysepersonal. Sie können hier viele wertvolle Tipps erhalten.
- Oft können Sie in Ihrem Dialysezentrum während der Behandlung gerade jene Nahrungsmittel zu sich nehmen, denen Sie sonst entsagen müssen.

Ein sehr guter Leitfaden zu diesem wichtigen Thema ist der Ernährungsatlas : „Alles ist erlaubt“ – Tipps zur richtigen Auswahl siehe Bücherliste am Ende der Broschüre

Sie erhalten auf Anfrage auch weitere Merkzettel und Broschüren zum Thema Ernährung in unserer Dialyseabteilung im Hause!

Medikamente

Welche Medikamente sind wichtig?

Eine ganze Reihe von Aufgaben der gesunden Niere kann die Dialyse, egal ob Hämodialyse oder Peritonealdialyse nicht übernehmen. Um diese Aufgaben zu ersetzen wurden Medikamente entwickelt. Im Folgenden erklären wir Ihnen einige dieser Medikamente.

Phosphatbinder

Diese Medikamente dienen dazu, die Aufnahme des Phosphats aus der Nahrung über den Darm zu vermindern. Zusätzlich zur phosphatarmen Kost (s.o.) kann somit durch Einnahme von Tabletten einem Phosphatüberschuss im Körper vorgebeugt werden. Das Phosphat wird durch das Medikament im Darm gebunden und mit dem Stuhlgang ausgeschieden. Wichtig ist bei diesen Medikamenten der Einnahmezeitpunkt!

Die Präparate, z.B. CalciGry, Calciumacetat-Nefro, Fosrenol, Renagel und Phosphonorm sollten Sie immer direkt mit dem Essen einnehmen. Lediglich das Medikament Antiphosphat sollte 15 Minuten vor den Mahlzeiten eingenommen werden. Es ist sonst nicht wirksam!



Medikamente

Für alle Phosphatbinder gilt, dass Sie möglichst nicht mit anderen Medikamenten zusammen eingenommen werden sollten! Sie werden feststellen, dass die Präparate häufiger gewechselt werden. Dies sollte Sie nicht verunsichern. Ihr Körper hat immer wieder neue Bedürfnisse hinsichtlich des Knochenstoffwechsels, an die ihr behandelnder Arzt die Medikamente anpassen muss.

Kaliumbinder

Auch bei Kaliumbindern dient der Darm dazu, überschüssiges Kalium aus Ihrem Körper zu entfernen. Durch die Einhaltung der oben genannten Ernährungshinweise, ist dies bei den meisten Patienten nicht nötig. In Ausnahmefällen kann jedoch die Einnahme von Kaliumbindern notwendig werden. Wir verwenden hierzu meist das Präparat CPS-Pulver oder Resonium. Das Pulver im Beutel sollte mit 100ml Wasser (keine Säfte verwenden!) aufgelöst werden und sofort getrunken werden. Gegebenenfalls wird Ihnen das Pulver mehrmals gereicht werden. Bitte halten Sie sich an die verordneten Mengen.

Vitamin D

Da die kranke Niere kein Vitamin D mehr bilden kann, wird bei Ihnen unter Umständen eine Tabletteneinnahme für die ausreichende Vitamin D-Zufuhr notwendig sein. Hierzu werden z.B. die Präparate Rocaltrol, Bondiol Vigantol oder Vicotrat eingesetzt. Mit der Einnahme dieser Medikamente kann eine Überfunktion der Nebenschilddrüsen verhindert werden. Damit kann ihnen eine sonst eventuell notwendige Operation an den Nebenschilddrüsen erspart werden.

Medikamente

EPO (Erythropoetin) und Eisen

Aufgrund Ihrer Nierenerkrankung fehlt Ihnen ein wichtiges Hormon, welches die Blutbildung anregt. Ihr Blut enthält daher weniger roten Blutfarbstoff als bei einem nierengesunden Menschen. Folge hieraus können Müdigkeit, frühe Erschöpfung und Kurzatmigkeit sein. Wir werden Ihnen daher in regelmäßigen Abständen sowohl Eisen als auch das notwendige Hormon EPO zur Blutbildung über die Dialysemaschine verabreichen. Bei Patienten an der Bauchfelldialyse erfolgt dies durch Verabreichen von Spritzen bzw. Infusionen. Die verwendeten Präparate heißen u.a. Aranesp, ERYPO oder NeoRecormon.

Der große Vorteil dieser Medikamente liegt darin, dass durch ihren Einsatz kaum noch Bluttransfusionen notwendig sind.

Natriumhydrogenkarbonat

Diese Substanz, die im Präparat Nephrotrans bzw. Nabic oder Bicanorm enthalten ist, dient dazu den Säuregehalt Ihres Blutes zu vermindern. Saures Blut führt zu Appetitmangel und Mangelernährung. Es kann zudem die Knochenbildung verschlechtern. Eine regelmäßige Einnahme der Kapseln kann dies verhindern.

Impfungen

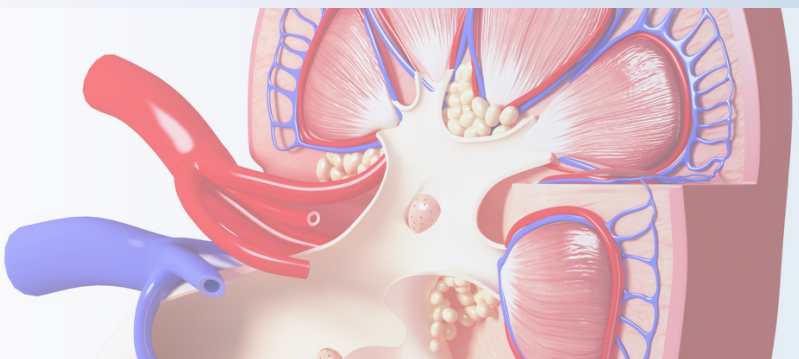
Dialyse-Patientinnen/Patienten sollten einmal im Jahr gegen Grippe geimpft werden. Zusätzlich empfehlen wir Ihnen, falls noch nicht geschehen, eine dreimalige Impfung gegen Leberentzündung (sog. Hepatitis B).

Nierentransplantation

Neben Hämodialyse und Peritonealdialyse ist die Transplantation einer fremden Niere heutzutage ein fester Bestandteil der Möglichkeiten der Behandlung der Niereninsuffizienz. Etwa die Hälfte aller Patienten, die eine Nierenersatztherapie beginnen, ist prinzipiell als Empfänger einer Spenderniere geeignet. Selbst in höherem Alter kann eine Nierentransplantation noch durchgeführt werden. Sollten Sie eine Spenderniere wünschen, so muss zunächst ausführlich abgeklärt werden, ob Sie hierzu geeignet sind. Auch wenn Sie im Augenblick die Aufnahme in eine Empfänger-Kartei noch nicht wünschen, so beginnt ihre Wartezeit (zur Zeit etwa 4 - 5 Jahre) mit dem ersten Tag der Dialysebehandlung. Sie verlieren also keine Zeit.

Es gibt auch die Möglichkeit der Organspende zwischen Verwandten, die sogenannte Lebendspende. Diese kann auch vor Einleitung einer Dialysetherapie durchgeführt werden.

Das Klinikum Kulmbach arbeitet in allen Bereichen der Transplantation in Kooperation mit dem ambulanten KfH - Nierenzentrum Kulmbach mit dem Transplantationszentrum der Universität Erlangen - Nürnberg zusammen.



Schlusswort

Wir hoffen, dass wir Ihnen auf diesen Seiten einige ihrer Fragen zum Thema Dialyse beantworten konnten. Sicherlich gibt es auch jetzt noch sehr viele Dinge, die Sie wissen möchten.

Bitte sprechen Sie uns im Verlaufe Ihres Aufenthaltes im Klinikum Kulmbach jederzeit an, wenn offene Fragen bestehen.

Sie finden die Dialyseabteilung im EG (Wegweiser!) neben Radiologie und Operativer Intensivstation im Hause.

Bezüglich der Durchführung aller Dialyseverfahren sowie der umfassenden Behandlung der genannten Nierenprobleme (incl. der Transplantationsanmeldung) besteht eine Kooperation und enge Zusammenarbeit mit dem ambulanten KfH - Dialysezentrum in Kulmbach, Melkendorfer Str. 8a.

Dialysen in Kulmbach und Umgebung*

*Die Adressenliste besteht aus ambulanten Dialysen und Dialyseabteilungen in Krankenhäusern in Kulmbach und der näheren Umgebung (Umkreis von 30 km) und entspricht dem Stand der Auskunft von Mai 2016.

Ambulante Dialysen

- Kulmbach:

Kuratorium für Heimdialyse (KfH) Kulmbach
Dr. med. Hans-Jürgen Zeißler/Hannelore Koch-Kahler
Melkendorfer Str. 8a, 95326 Kulmbach
Tel. 09221/6903142

- Umgebung:

Kronach:

KfH - Dialysezentrum Kronach
Dres. med. Dorsch, Heckel und Schmitt
Friesener Straße 37a, 96317 Kronach
Tel. 09261/96250

Bayreuth:

KfH - Nierenzentrum Bayreuth

Prof. Dr. med. Rupprecht und Dres. med. Riedl und Zühlke

Stolzingstr. 40, 95445 Bayreuth

Tel. 0921/726280

DialyseCentrum / Nephrologische Praxis

Dres. med. Hägel, Hild und Reihl

Spinnereistr. 7, 95445 Bayreuth

Tel. 0921/5072020

Dialyseabteilungen in Krankenhäusern

- Kulmbach

Klinikum Kulmbach

Medizinische Klinik III, Nephrologie und Dialyse

Leitender Arzt: Dr. med. Thomas Banse

Albert-Schweitzer-Straße 10

95326 Kulmbach

Tel. 09221/ 98-1880 (Ltd. Arzt Dr. Banse)

Tel. 09221/ 98-1881/-1882 (Dialysestation)

Fax 09221/ 98-1883 (Dialyse)

Tel. 09221/ 98-0 (Information - Pforte)

Dialyseeinheit Fachklinik Stadtsteinach:

Tel. 09225/ 88-7660 (Dialyse SAN)

Tel. 09225/ 88-6000 (Pforte SAN)

Email: banse@klinikum-kulmbach.de

Homepage: <http://www.klinikum-kulmbach.de>

- Umgebung:

Bayreuth:

Klinikum Bayreuth GmbH

Klinik für Nephrologie und Angiologie

Chefarzt: Prof. Dr. med. Harald Rupprecht

Preuschwitzer Str. 101

95445 Bayreuth

Tel. 0921/400-1160 (Dialysestation)

Für weitere Information:

In Deutschland haben sich viele Dialyse-Patienten zu regionalen und überregionalen Interessengruppen zusammengeschlossen. Diese halten für Sie noch viel mehr Informationen zum Leben mit der Dialyse bereit.

Dialysepatienten Deutschlands e.V. (DDeV)
Weberstrasse 2
55130 Mainz
Telefon (06131) 85152
Telefax (06131) 835198
Internet: www.dialyse-online.de

Der Bundesverband der DDeV mit dem größten Informationsangebot zu allem was mit Dialyse zu tun hat. Hier erhalten Sie auch Informationen zu Selbsthilfegruppen aus ihrer Region.

Bücher:

- DIALYSE, Heide Sperschneider - Ein Ratgeber für Patientinnen/Patienten und Angehörige Verlag Hüthig/J.A. Barth, ISBN 3-7785-2358-9 - Guter Ratgeber zu fast allen Themenbereichen rund um die Dialyse

Internet:

- www.dialyse-online.de - Seite des Bundesverbandes der Dialysepatienten Deutschland e.V.
- www.dialyseauskunft.de - Verzeichnis aller Dialyseeinrichtungen in Deutschland
- www.bdo-ev.de - Bundesverband der Organtransplantierten. Betreut Patientinnen/Patienten vor und nach Dialyse
- www.dialyseadressen.de - Suchservice aller Dialyseeinrichtungen in Deutschland

Quellen:

DIALYSE, Heide Sperschneider - Ein Ratgeber für Patientinnen/Patienten und Angehörige
Verlag Hüthig/J.A. Barth, ISBN 3-7785-2358-9
Erstdialyse - Patienteninformation, Bach - Herausgegeben von Fa. Ortho Biothech

Ärztliche und Pflegerische Leitung



Leitender Arzt:

Dr. med. Thomas Banse

Facharzt für Innere Medizin/Nephrologie

Hypertensiologe DHL

Echokardiographie



Leitender Oberarzt:

Kuwong Boy

Facharzt für Innere Medizin

Schwerpunkt: Nephrologie



Leitung Dialyseabteilung

Marita Kowsky

Fachschwester für Nephrologie



Wir sind für Sie da

Dialyseabteilung Kulmbach

Telefon: (0 92 21) 98 - 18 81

Albert-Schweitzer-Str. 10, 95326 Kulmbach

www.klinikum-kulmbach.de