



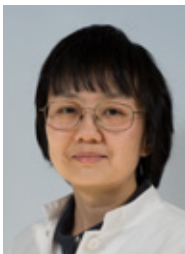
Dialysezentrum

Ein Leitfaden für Patienten
und Angehörige



PD Dr. Anton Daul
 Chefarzt der Klinik
 für Nephrologie und Dialyse

Fon 0201 897-3112
 Fax 0201 897-3129
 a.daul@contilia.de



Dr. Catherine Woo
 Oberärztin der Klinik
 für Nephrologie und Dialyse

Fon 0201 897-3112
 Fax 0201 897-3129
 c.woo@contilia.de



Marco Leschniewski
 Oberarzt der Klinik
 für Nephrologie und Dialyse

Fon 0201 897-3112
 Fax 0201 897-3129
 m.leschniewski@contilia.de



■ Räumlichkeiten

19 Dialyseplätze,
 4 Behandlungsräume
 davon 2 Infektions-
 räume

■ Ausstattung

- Dialysegeräte der Firma Fresenius Medical Care Typ 5008
- Klimatisierte Behandlungsräume
- Angenehmes Ambiente
- Fernseher und Radio an jedem Behandlungsplatz (Kopfhörerempfang)
- Patientenumkleide
- Abschließbare Schränke für Wertsachen
- Behindertentoilette

Die Nierenersatztherapie



Die Niere ist ein lebenswichtiges Organ. Kommt es zum Ausfall oder zu erheblicher Einschränkung der Nierenfunktion, dann ist ein Weiterleben nur noch mittels einer Nierenersatztherapie möglich (Dialyse).

■ Der Körper kann:

- die angefallenen Giftstoffe nicht mehr entfernen
- den Wasserhaushalt nicht mehr regulieren

■ Das führt zu:

- einer Verschiebung der Elektrolyte
- einer Störung des Säure-Basen-Haushalts.

Die Dialyse entfernt Abfallstoffe und überschüssige Flüssigkeit aus dem Organismus und ersetzt damit, zumindest teilweise, die Ausscheidungsfunktion der Niere.

Dafür setzen wir eine Maschine mit einem Filter zur Reinigung des Blutes ein, einen sogenannten Dialysator, der unter dem Begriff „künstliche Niere“ bekannt ist.

Die Dialysemaschine überwacht während der Behandlung den blutführenden Kreislauf außerhalb des Körpers.

Wichtige Details



■ Gefäßzugang

Um eine Dialysebehandlung durchführen zu können, benötigt der Patient einen Gefäßzugang:

Shunt:

- AV-Fistel (arterio-venöse-Fistel)
- operativ hergestellte Verbindung zwischen einer Arterie und einer Vene:

Gefäßprothese:

- Gefäßprothese, künstlich hergestelltes Blutgefäß.
- Besteht aus Kunststoff und wird operativ zwischen einer Arterie und einer Vene eingefügt.

Diese Gefäßzugänge können am Unterarm, Oberarm, Oberschenkel angelegt werden.

■ Demerskatheter

Der Demerskatheter ist ein dünner, biegsamer Kunststoffschlauch. Er wird unter der Haut in ein großes Blutgefäß (Vena Jugularis/Vena Subclavia) eingeführt und liegt mit seiner Spitze im rechten Vorhof des Herzens.

Das Anschlussstück des Katheters zur Dialyse liegt unterhalb des Schlüsselbeins und wird im dialysefreien Intervall durch einen Verband geschützt.

Dieser Katheter wird operativ angelegt.

■ Shaldonkatheter

Dieser Katheter wird bei Akutdialysen eingesetzt, d.h. wenn eine Behandlung dringend erforderlich ist. Dieser Katheter ist nur vorübergehend nutzbar. Er wird unter örtlicher Betäubung gelegt.

Durch diese Gefäßzugänge kann Blut in ausreichender Menge aus dem Körper zum Dialysator und wieder zurück befördert werden.

Wenn es keine Komplikationen gibt, haben die Gefäßzugänge eine lange Lebensdauer. Welcher Gefäßzugang für Sie in Frage kommt, entscheidet der Arzt aufgrund der vorliegenden Gefäßverhältnisse.

Sorgsamer Umgang

■ Wichtig: die Pflege des Shunts

- Am Shuntarm:
- keine Blutabnahmen
 - keine Infusionen
 - keine Blutdruckmessung
 - keine enge einschnürende Kleidung
 - keine Uhren oder Armbänder
- Shuntfunktion:
- täglich Shuntkontrolle durchführen
 - Ihre Hand/Ihren Finger auf den Shunt legen – durch den starken Blutfluss spüren Sie ein „Schwirren“.

■ Bitte beachten

- Vor der Dialysebehandlung den Shuntarm gründlich mit Wasser und Seife waschen
- An den Dialysetagen den Shuntarm nicht eincremen
- Wir empfehlen: duschen statt baden
- Sie sollten immer ein Verbandspäckchen zu Hause haben

■ Shuntpunktion und Nachsorge

Ihr Shunt wird nach Möglichkeit mit zwei Nadeln/Kanülen punktiert. Wenn die Dialysebehandlung beendet ist, werden die Kanülen entfernt. Dann werden die Einstichstellen mit einem sterilen Tupfer für ca. 10–15 Minuten abgedrückt. Das Verbandsmaterial dürfen Sie nach 8–10 Stunden beseitigen.

■ Demerskatheterpflege

- Den Verbandswechsel übernimmt das Pflegepersonal
- Baden und Schwimmen sind nicht erlaubt
- Der Katheter ist ausschließlich für die Dialysebehandlung vorgesehen
- Keine Manipulationen außerhalb der Dialyse
- Keinen Zug auf den Katheter ausüben

■ Für alle Gefäßzugänge gilt

Bei Rötung, Schwellung, Schmerz oder Komplikationen wie verminderte Shunt pulsation oder mangelndes Shuntgeräusch sofort das Dialysezentrum kontaktieren.

■ Dialysefrequenz

Die Behandlung findet in der Regel 3 x wöchentlich statt:

Montag, Mittwoch, Freitag
oder
Dienstag, Donnerstag, Samstag
im Zweischichtsystem: morgens, mittags

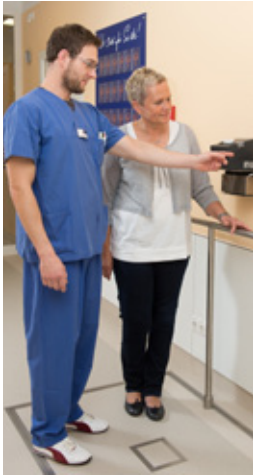
Das bedeutet für Sie ein regelmäßiges Kommen immer an den gleichen Tagen zur gleichen Zeit. Ihren Bedürfnissen entsprechend kann der einmal gewählte Rhythmus auch gewechselt werden.

■ Dialysezeit

Die Zeit richtet sich nach der erforderlichen Blutreinigung sowie der Gewichtsschwankung und wird vom behandelnden Arzt festgelegt.

Eine Dialysebehandlung dauert in der Regel 3–6 Stunden.

Allgemeine Informationen



■ Sollgewicht: Was ist das?

Im Laufe der ersten Behandlungswochen wird bei Ihnen nach ärztlicher Anordnung ein sogenanntes Sollgewicht, auch Trockengewicht genannt, festgelegt.

Dieses Gewicht erreichen Sie nach der Dialysebehandlung, durch die die überschüssige Flüssigkeit entfernt wird.

Das Gewicht wird mit einer Körperwaage vor und nach der Behandlung festgestellt und dokumentiert.



■ Flüssigkeitszufuhr

Da die Urinmenge im Laufe der Nierenerkrankung stetig abnimmt, empfehlen wir, eine genaue Flüssigkeitsbilanz durchzuführen. Zwischen der Flüssigkeitsaufnahme und der Urinausscheidung sollte ein Gleichgewicht bestehen. Die Faustregel für die Flüssigkeitszufuhr bei Dialysepflicht lautet:

Trinkmenge in 24 Std. = Urinmenge in 24 Std. + 700 ml

■ Ernährung

Eine bewußte Ernährung trägt wesentlich zu Ihrer Lebensqualität bei und verbessert den Erfolg der Behandlung.

Die Ernährung eines dialysepflichtigen Patienten sollte

- kaliumarm
- phosphatarm
- eiweißreich sein

Um dieses Ziel zu erreichen, werden Sie von der haus-internen Ernährungsberatung unterstützt.

■ Diabetes- und Diätberatung



Angelika Meier
Diabetesberaterin DDG

Fon 0201 897-84591
a.meier@contilia.de



Sylvia Schneider
Diätassistentin

Fon 0201 897-82106
s.schneider@contilia.de

Allgemeine Informationen



Vor Ihrem ersten Behandlungstermin ist eine Besichtigung des Dialysezentrums sehr zu empfehlen.

Ziel der Dialysebehandlung ist es, dass die Patienten ein möglichst normales Leben mit so wenig Einschränkung wie möglich führen können. Gleichzeitig soll auch ein langes Überleben gesichert werden. Natürlich können im Laufe der Zeit Probleme und Fragen auftreten. Ist dies der Fall, wenden Sie sich an uns, damit wir Ihnen helfen können.

Bei einer Behandlungsdauer von 3 – 6 Std. ist es vorteilhaft, bequeme Kleidung zu tragen.

■ Reisen mit Dialysepflicht

Falls Sie eine Urlaubsreise planen, sind wir Ihnen gerne behilflich und bieten Ihnen auch eine umfangreiche Lektüre mit Urlaubsadressen an. Wegen der Kostenübernahme sprechen Sie bitte mit Ihrer Krankenkasse.

■ Transplantation

Eine spätere Nierentransplantation kann die bis dahin notwendige Dialysebehandlung ersetzen. Allerdings ist aus medizinischen Gründen nicht jeder Patient für eine Transplantation geeignet.

■ Sport

Auch für Dialysepatienten gilt: Sport ist gesund!

Nutzen Sie die Zeit an der Dialyse, um zu trainieren. Unser Trainingsprogramm ist auf Ihre Erkrankung abgestimmt. Es findet unter fachkundiger Anleitung unser Physiotherapeuten statt. Wenn Sie regelmäßig teilnehmen, verbessert sich Ihre körperliche Verfassung und Ihre Lebensqualität.

■ Achtung

Sie erhalten während der Behandlung ein gerinnungshemmendes Mittel! Deshalb gilt:

- alle behandelnden Ärzte (wie Augenarzt, Zahnarzt, Hausarzt etc.) müssen über die Dialysepflicht informiert werden
- auch über kleine Eingriffe oder Operationen muss das Dialyseteam von Ihnen in Kenntnis gesetzt werden

Auch bei schlechtem Allgemeinzustand, Unwohlsein oder nicht dialysespezifischen Erkrankungen muss die Dialysebehandlung erfolgen. Bei Bedarf organisieren wir einen Krankentransport.

Allgemeine Informationen



■ Selbsthilfegruppe

Selbsthilfegruppen bieten für Patienten und deren Angehörige

- wichtigen Austausch
- interessante Informationen
- weitere Hilfestellung



Siegfried Hilscher

I.G. Niere NRW
Leiter der Sektion Stadt Essen
Humboldtstr. 159a | 45149 Essen

Fon 0201 743434
s.hilscher@t-online.de
www.essen.niere-nrw.de

■ Demerskatheterpflege

- Den Verbandswechsel übernimmt das Pflegepersonal
- Baden und Schwimmen sind nicht erlaubt
- Der Katheter ist ausschließlich für die Dialysebehandlung zu verwenden
- Keine Manipulationen außerhalb der Dialyse
- Keinen Zug auf den Katheter ausüben

■ Krankenkasse

Die Nierenersatztherapie erfordert wie alle chronischen Erkrankungen eine Zuzahlung in Höhe von 1 – 2% des Familien-Bruttoeinkommens.

■ Dialysefahrten

Patientenbeförderung ist grundsätzlich möglich, je nach Allgemeinzustand stehen Taxen bzw. Krankentransportunternehmen zur Verfügung. Eine Bescheinigung zur Vorlage bei der Krankenkasse stellt das Dialysezentrum aus.

■ Schwerbehinderung

Stellen Sie beim Versorgungsamt einen Antrag auf Feststellung des Schwerbehindertengrades. Wir helfen Ihnen dabei gerne.

■ Weitere Ansprechpartner für Sozialbereiche

Diese Einrichtungen informieren und helfen:

- Rentenversicherung
- Sozialämter
- Amt für Wohnungswesen
- Agentur für Arbeit
- Finanzämter

■ Schlusswort

Ziel der Dialysetherapie und der Arbeit der Pflegekräfte und Ärzte ist nicht nur die Lebensverlängerung, sondern die Erhaltung bzw. Wiedererlangung einer möglichst hohen Lebensqualität.

Ihr Dialyseteam

Elisabeth-Krankenhaus Essen

Klinik für Nephrologie und Dialyse

Klara-Kopp-Weg 1 Fon 0201 897-4570
45138 Essen Fax 0201 897-4579
www.contilia.de

■ Öffnungszeiten

Montag bis Samstag: 06.00 – 21.00 Uhr

**Außerhalb dieser Zeiten können Sie uns
über die Telefonzentrale erreichen: Fon 0201 897-0**

■ Adressen, die weiterhelfen

Bundesverband Niere e. V.
Weberstrasse 2, 55130 Mainz | Fon 06131 85152
geschaeftsstelle@ddev.de | www.bundesverband-niere.de

10.2014