Αιμοκάθαρση

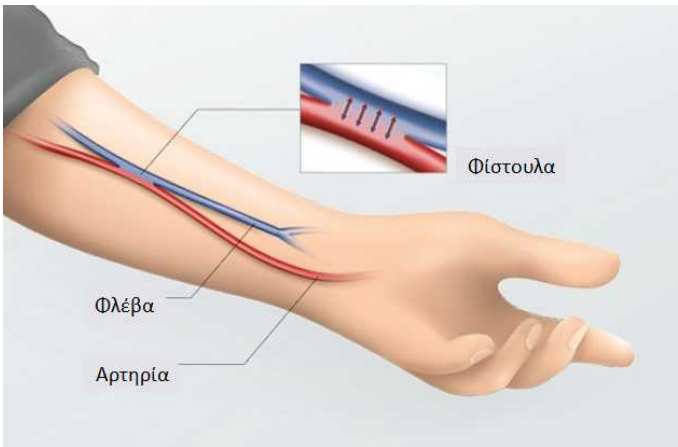
Διαδικασία της αιμοκάθαρσης

Η αιμοκάθαρση με τεχνητό νεφρό αποτελεί την συνηθέστερη μέθοδο που χρησιμοποιείται στις περιπτώσεις χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας τελικού σταδίου σε ολόκληρο τον κόσμο. Από την 10ετία του ΄60 που άρχισε η εφαρμογή της σε ασθενείς, βελτιώθηκε κατά πολύ (από τεχνικής πλευράς και απόδοσης), όμως ακόμη και σήμερα παραμένει μία περίπλοκη διαδικασία, όπου είναι απαραίτητη η παρουσία πολλών ανθρώπων (νοσηλευτές, γιατροί, τεχνικοί κ.ά). Ωστόσο για τον κάθε έναν από σας, τα σημαντικότερα μέλη βρίσκονται μέσα στην οικογένειά σας και περιλαμβάνουν εσάς και κάθε έναν που σας βοηθά σε οτιδήποτε σχετίζεται με την αρρώστιά σας, έτσι ώστε τελικά τόσο σωματικά, όσο και ψυχικά να είστε ικανοί να ζήσετε μέσα στο κοινωνικό σύνολο σαν φυσιολογικά μέλη του.

Η αιμοκάθαρση δίνει τη δυνατότητα να καθαρίζεται το αίμα από τις άχρηστες ουσίες και απομακρύνει το νερό που πλεονάζει και που δεν μπορεί να απομακρυνθεί πλέον με τους νεφρούς σας. Η διαδικασία αυτή δεν επιτρέπει την πίεση να ανέβει και παράλληλα απαλλάσσει τον οργανισμό σας από πολλές άχρηστες ουσίες. Βέβαια σαν αντάλλαγμα είναι απαραίτητο να πηγαίνετε στο νοσοκομείο 3 φορές την εβδομάδα, για 4-5 ώρες κάθε φορά. Ο χρόνος που ξοδεύετε για την αιμοκάθαρση είναι απαραίτητος, έτσι ώστε το τελικό αποτέλεσμα να είναι ωφέλιμο για σας και να σας δίνετε έτσι η δυνατότητα για μακροζωία και περιορισμό των προβλημάτων υγείας. **Κάθε προσπάθεια μείωσης του χρόνου αιμοκάθαρσης από σας, βλάπτει μόνο εσάς** (περιορίζει τη δυνατότητα να ζήσετε καλά και για μεγάλο διάστημα) και κανέναν άλλο και για το λόγο αυτό δεν πρέπει να παρεμβαίνετε στις οδηγίες του γιατρού που αφορούν στη διάρκεια της αιμοκάθαρσης ή στα λίτρα νερού που θα αφαιρεθούν.

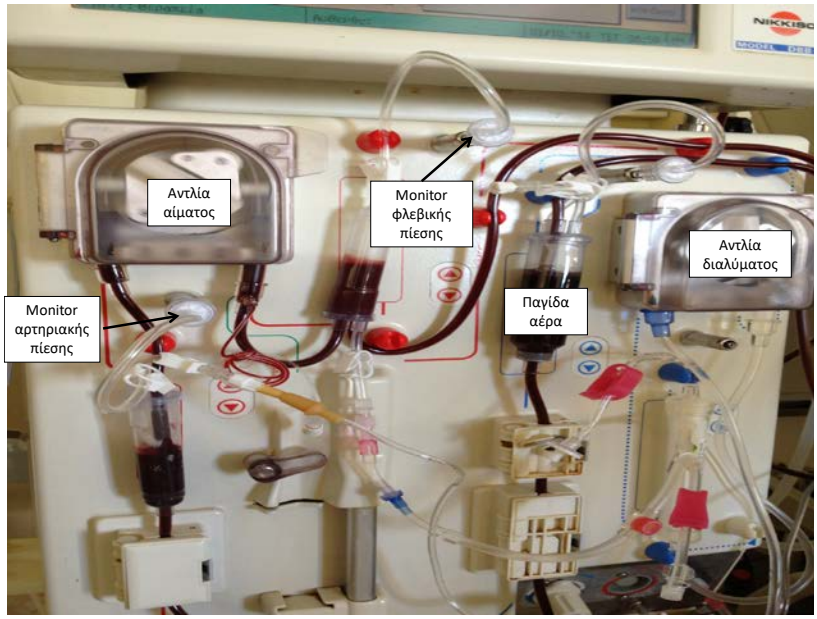
Ένα από τα σημαντικότερα πράγματα που πρέπει να κάνει κάθε ένας από σας που έχει νεφρική ανεπάρκεια είναι **να προετοιμάσετε το χέρι σας για την αιμοκάθαρση** (εβδομάδες ή μήνες νωρίτερα), πριν φθάσετε στο τελικό στάδιο. Δηλαδή να κάνετε τη γνωστή φίστουλα, όπου μία αρτηρία συνδέεται με μία φλέβα (**Εικ. 1**), έτσι ώστε σιγά-σιγά η φλέβα να μεγαλώσει και να μπορεί να παρακεντηθεί

και να δίνει την ποσότητα αίματος που χρειάζεται για να καθαριστεί, όταν θα αρχίσει η αιμοκάθαρση. Απροετοίμαστοι ασθενείς ταλαιπωρούνται με καθετήρες που μπαίνουν σε μεγάλες φλέβες (σφαγίτιδα, μηριαία, υποκλείδια), έχουν περιττές νοσηλείες κατά την έναρξη της αιμοκάθαρσης, κινδυνεύουν από λοιμώξεις εξαιτίας των καθετήρων και φυσικά στο τέλος υφίστανται και την ταλαιπωρία της φίστουλα, παρατείνοντας τη νοσηλεία τους κι άλλο.



Εικόνα 1: Πλαγιο-πλάγια αρτηριοφλεβική αναστόμωση (φίστουλα)

Το μηχάνημα της αιμοκάθαρσης έχει αντλία που αντλεί το αίμα σας και το πηγαίνει στο φίλτρο, όπου με το σύστημα του διαλύματος που φτάνει επίσης εκεί γίνεται ανταλλαγή ουσιών με το αίμα σας, ενώ η διατήρηση της θερμοκρασίας του αίματος που κυκλοφορεί έξω από τον οργανισμό σας πετυχαίνεται με την θερμοκρασία του διαλύματος. Υπάρχει επίσης ένας αριθμός δικλείδων ασφαλείας, έτσι ώστε όταν συμβεί κάτι που δεν αναμένεται, να διακόπτεται η διαδικασία της αιμοκάθαρσης (υπάρχει αλάρμ για δίοδο αέρα στο κύκλωμα του αίματος, για αύξηση των πιέσεων που ασκούνται στη μεμβράνη του φίλτρου, για διαρροή αίματος στο φίλτρο κ.ά) (**Εικ. 2**).



Εικόνα 2: Μηχάνημα αιμοκάθαρσης

Το διάλυμα της αιμοκάθαρσης βοηθά στην αφαίρεση των άχρηστων ουσιών από το αίμα, οι οποίες παράγονται συνεχώς στον οργανισμό κατά το μεταβολισμό και στην παροχή χρήσιμων ουσιών σε σας (ασβέστιο, διττανθρακικά). Διότι οι ουσίες στην κλασική αιμοκάθαρση μετακινούνται με βάση τη διαφορά πυκνότητας που υπάρχει έξω και μέσα από το φίλτρο (έξω είναι το διάλυμα και μέσα το αίμα). Έτσι το διάλυμα έχει τέτοια σύνθεση, ώστε να απομακρύνει τις άχρηστες ουσίες του αίματός σας και να σας προσφέρει εκείνες που έχετε ανάγκη.

Προβλήματα

Οι περισσότεροι από σας δυσανασχετείτε για το μέγεθος των βελονών που χρησιμοποιούνται στην αιμοκάθαρση. Αυτό όμως το μέγεθος είναι απαραίτητο για να υπάρχει καλή παροχή αίματος προς το φίλτρο. Αν κάποιος από σας βρίσκει ότι η διαδικασία της παρακέντησης είναι επώδυνη, μπορεί να χρησιμοποιήσει τοπικά στο δέρμα αναισθητική αλοιφή (πρέπει να εφαρμόζεται μία ώρα πριν από την παρακέντηση).

Πολλοί από σας έχετε διαταραχές του ύπνου, όπως άπνοιες (παρατεταμένες διακοπές της αναπνοής) και αναστροφή του ύπνου (κοιμάστε την ημέρα και είστε ξυπνητοί τη νύχτα). Οι άπνοιες αντιμετωπίζονται με απώλεια βάρους, αλλαγή θέσης

κατά τον ύπνο και με μάσκα που παρέχει αέρα με θετική πίεση (CPAP). Πολλοί επίσης δεν κοιμάστε καλά το βράδυ επειδή έχετε κνησμό, ανήσυχα πόδια για τα οποία θεωρείται ότι ευθύνονται διαταραχές του νευρικού συστήματος και η επίδραση διαφόρων βλαπτικών ουσιών. Η μέτρια άσκηση κατά τη διάρκεια της ημέρας μπορεί να βοηθήσει (όχι βαριά άσκηση πριν τον ύπνο, διότι επιδεινώνει το πρόβλημα). Εσείς με ανήσυχα πόδια πρέπει να μειώσετε ή να κόψετε τον καφέ, το οινόπνευμα, το τσιγάρο, ενώ μερικοί ανακουφίζεστε κάνοντας ένα ζεστό μπάνιο. Οι βενζοδιαζεπίνες (ηρεμιστικά) μπορούν να βοηθήσουν. Μερικοί από σας με άγχος και διαταραχές του ύπνου βοηθιέστε με την levedopa (φάρμακο για τη νόσο του Parkinson). Οι διαταραχές του ύπνου μπορεί να μην είναι σημαντικό πρόβλημα, όμως μπορούν να επηρεάσουν την ποιότητα ζωής σας.

Δίαιτα

Η δίαιτα αποτελεί σημαντικό μέρος της καθημερινότητάς σας. Το επιπλέον νερό που πίνετε πρέπει να γνωρίζετε ότι μπορεί να αυξήσει την πίεσή σας, η οποία ζορίζει την καρδιά σας και αυξάνει το stress κατά τη διάρκεια της συνεδρίας κάθαρσης (όσο περισσότερο νερό πρέπει να αφαιρεθεί με το μηχάνημα και το φίλτρο κατά τη συνεδρία, τόσο πιο δύσκολα αντιμετωπίζεται αυτό από τον οργανισμό σας). Να θυμάστε ότι οι σούπες, τα παγωτά και τα φρούτα, περιέχουν πολύ νερό. Όσο αφορά το κάλιο πρέπει να γνωρίζετε ότι βρίσκεται σε πάρα πολλές τροφές και επηρεάζει τη λειτουργία της καρδιάς σας και άρα όταν αυξάνεται αυτό στο αίμα, ο κίνδυνος από την καρδιά μεγαλώνει. Γι’ αυτό πρέπει να αποφεύγονται τα πορτοκάλια, οι μπανάνες, οι ντομάτες, οι πατάτες, όσο αυτό είναι δυνατό. Κάποια ποσότητα καλίου απομακρύνεται με το διπλό βράσιμο των λαχανικών, της πατάτας κ.ά και με το πέταγμα του νερού κάθε βράσης.

Ορισμένοι από σας νομίζετε ότι όταν γνωρίζετε πόσες μπανάνες, ντομάτες και άλλα φρούτα και λαχανικά μπορείτε να φάτε, σας ωφελεί σε βαθμό που να παρεκτρέπεστε διαιτητικά. Και για να κυριολεκτήσω. Αν γνωρίζετε ότι τα διάφορα λαχανικά που φάγατε έχουν λ.χ. 100 mEq καλίου, τα οποία σας είπε ο γιατρός σας ότι δεν πρέπει να τα ξεπερνάτε καταναλώνοντάς τα κάθε ημέρα, είναι λάθος να τα καταναλώνετε με ακρίβεια, διότι το πόσο θα αυξηθεί το κάλιό σας δεν εξαρτάται

μόνο από το τι τρώτε, αλλά και από πόσο κουραστήκατε την ημέρα που δεν κάνετε αιμοκάθαρση (πιθανή οξέωση), από τα φάρμακα που παίρνετε (υπάρχουν πάρα πολλά φάρμακα, τα οποία δεν επιτρέπουν το κάλιο να μπει στα κύτταρα, οπότε τότε αυτό ανεβαίνει στο αίμα πολύ περισσότερο απ' ότι αναμένεται).

Ο φώσφορος μπορεί να αδυνατίζει τα κόκαλά σας. Η ρύθμισή του μπορεί να είναι ακόμη πιο σημαντική από τη ρύθμιση του ασβεστίου στη πρόληψη της οστικής σας νόσου. Τροφές όπως τα γάλα, το τυρί, τα όσπρια, οι ξηροί καρποί είναι προτιμότερο να αποφεύγονται, διότι περιέχουν πολύ φώσφορο.

Πριν την έναρξη της αιμοκάθαρσης ο γιατρός σας συμβούλευε να περιορίσετε τα ζωικά είδη. Τώρα που αρχίσατε κάθαρση είναι απαραίτητο να τρώτε πολύ περισσότερα ζωικά λευκώματα. Να θυμάστε ότι τα υψηλής βιολογικής αξίας λευκώματα παράγουν λιγότερα άχρηστα προϊόντα κατά το μεταβολισμό τους (άχρηστες ουσίες που πρέπει να απομακρυνθούν), όπως το κρέας, τα ψάρια, τα αβγά κ.ά. Παίρνοντας περισσότερα λευκώματα από τα είδη αυτά, θα έχετε να αποβάλλετε λιγότερη ουρία και θα είστε σε καλύτερη γενική κατάσταση.

Υπάρχουν αρκετοί από σας που ζητάτε να αφυδατωθείτε προληπτικά, επειδή μετά από μία ημέρα **ΘΑ ΠΑΤΕ ΣΕ ΓΑΜΟ** και έχετε σκοπό να πιείτε κάτι παραπάνω. Αυτά δεν πρέπει να γίνονται και φυσικά δεν είναι ανεκτά από τον οργανισμό σας. Αν αφυδατωθείτε προληπτικά, θα έχετε τα συμπτώματα της αφυδάτωσης και άρα δεν θα είστε καλά, οπότε στο γάμο θα είστε μάλλον ασθενής (ζαλισμένος, άτονος, αδύναμος).

Το ίδιο συμβαίνει και με το πλεονάζον νερό. Αν γνωρίζετε ότι μπορεί η καρδιά σας να κυκλοφορήσει το νερό που αντιστοιχεί σε αύξηση του βάρους σας λ.χ. κατά 3 κιλά από συνεδρία σε συνεδρία, πιστεύετε ότι αν αυξήσετε το βάρος σας μέχρι τα 3 κιλά κάθε φορά, όλα θα είναι υπό έλεγχο. Αυτό είναι σοβαρό λάθος, διότι εκτός από την αύξηση του βάρους, την καρδιά την ζορίζει και η αύξηση της αρτηριακής πίεσης, η ύπαρξη κάποιας αρρυθμίας, αλλά και έκτακτες καταστάσεις, λ.χ. ένα στεφανιαίο επεισόδιο ή ένα έμφραγμα, οπότε η καρδιά σας πλέον θα έχει άλλες δυνατότητες και φυσικά η πιθανότητα του πνευμονικού οιδήματος θα είναι μεγάλη. Και βέβαια κάθε φορά που συμβαίνει ένα πνευμονικό οίδημα, για όσους από σας το έχετε ζήσει, καλό είναι να μη το προκαλείτε και να μην το ξαναζήσετε, διότι

μπορεί κάποια φορά να μην προλάβετε να φτάσετε στο νοσοκομείο και να πεθάνετε, επειδή απλά οι υπολογισμοί σας ήταν λαθεμένοι.

Αρκετοί από σας λίγο πριν την έναρξη της συνεδρίας αιμοκάθαρσης τρώτε και πίνετε ότι απαγορεύεται, θεωρώντας ότι θα αφαιρεθεί κατά τη συνεδρία. Αυτό είναι **ΜΕΓΑ λάθος**, διότι πολλά από αυτά δεν προλαβαίνουν να απορροφηθούν από το έντερο για να φτάσουν στο αίμα σας και στη συνέχεια να αποβληθούν. Αυτό σημαίνει ότι θα αποβληθούν κατά τη διάρκεια της επόμενης συνεδρίας κάθαρσης. Άρα με τον τρόπο αυτό επιβαρύνετε τις συνθήκες μέχρι την επόμενη φορά που θα πάτε στη μονάδα για κάθαρση.

Σχέση γιατρού-ασθενούς και θεραπεία αιμοκάθαρσης

Πολλές φορές αρκετοί από σας μετά από χρόνια στην αιμοκάθαρση, έχετε την εντύπωση ότι μπορείτε να ρυθμίζετε παραμέτρους, να πειράζετε κουμπιά και να κάνετε με λίγα λόγια ότι θέλετε στο μηχάνημα, σα να είστε οι γιατροί που δίνουν τις οδηγίες. Λ.χ. ρυθμίζετε τα υγρά που πρέπει να αποβληθούν, έχοντας διαφορετική άποψη από το γιατρό, επειδή έτσι νομίζετε. Αυτό εκτός από το ότι έχει τον κίνδυνο να είναι λαθεμένη άποψη, δείχνει και την εμπιστοσύνη στο γιατρό σας. Και αν δεν τον εμπιστεύεστε τότε τι θα μπορούσατε να περιμένατε σε μία περίπτωση κινδύνου για τη ζωή σας από τον γιατρό αυτό ως θεράποντα*; Είναι δυνατό να μην συμφωνείτε με το γιατρό σας σε κάτι και να περιμένετε αυτός να σας σώσει όταν τον έχετε ανάγκη;*

Αρκετοί από σας έχετε αντίρρηση για τα φάρμακα που σας αναγράφουν οι γιατροί σας και φυσικά δεν τα χρησιμοποιείτε, διότι κατά τη γνώμη σας δεν είναι απαραίτητα, ότι μπορείτε και χωρίς αυτά, έχετε δήθεν διαβάσει ότι υπάρχουν και εναλλακτικοί τρόποι θεραπείας και άλλα τέτοια. Πως μπορείτε εσείς με ενδεχόμενα άλλη μόρφωση και εκπαίδευση, οποιαδήποτε πλην της ιατρικής, να έχετε τόσο σοβαρή άποψη για τη θεραπεία σας, όταν το να γνωρίζετε πράγματι μία τέτοια θεραπεία προϋποθέτει κι άλλες γνώσεις και φυσικά δεν μπορεί να γίνεστε σοφότεροι του γιατρού σας, επειδή μπήκατε στο internet και διαβάσατε πέντε κείμενα!

Υπάρχουν μάλιστα μερικοί από σας που έρχεστε και σε φραστική αντιπαράθεση με τους γιατρούς σας, ενώ αυτούς έχετε ως γιατρούς και αυτοί θα είναι πάντοτε οι σωτήρες σας! Είναι τόσο δύσκολο να κατανοήσετε ο κάθε ένας από σας ότι και ο γιατρός είναι άνθρωπος με συναισθήματα, νεύρα και ότι άλλο έχει ο κάθε άνθρωπος. Πως λοιπόν να δράσει ένας γιατρός, όταν έχετε πρόβλημα, που έχει νοιώσει μειωμένος απέναντί σας, αφού εσείς δεν τον εμπιστεύεστε και τον έχετε προηγουμένως ευτελίζει ή μειώσει. Μπορεί να υπάρχει στα αλήθεια σχέση γιατρού-ασθενούς υπό τέτοιες συνθήκες; Εγώ θεωρώ πως όχι και θα πρέπει και οι δύο να μη συνυπάρχετε. Και δυστυχώς όταν δεν αποδέχεστε τον γιατρό σας σε μία μονάδα, αυτός που αποχωρεί είναι ο ασθενής!

Υπάρχουν επίσης αρκετοί από σας που διαχωρίζετε τους γιατρούς σας σε αυτούς που τους εμπιστεύεστε και σε εκείνους που τάχα είναι μικροί και δεν τους έχετε ανάγκη (διότι τα έχετε καλά με τον διευθυντή ή κάποιον μεγάλο στην ιεραρχία). Η ευγένεια και ο σεβασμός (αμοιβαίος μεταξύ γιατρού και ασθενούς) είναι προϋπόθεση συνύπαρξης αυτών των δύο και αυτό αποτελεί ωφέλιμη σχέση και για τους δύο. Αν λοιπόν υπάρχει επείγουσα κατάσταση και βρίσκεστε στο νοσοκομείο σε εφημερία με κάποιο πρόβλημα και ο εφημερεύων είναι ο γιατρός που δεν έχετε διαμορφώσει την πρέπουσα σχέση, ποιος θα σας σώσει; Η κατάσταση αποτελεί μονόδρομο και δεν πρέπει οι δύο σας να νοιώθετε ως αντίπαλοι, επειδή έτσι γουστάρατε κάποτε και εκφραστήκατε απρεπώς, ίσως και οι δύο. Εξάλλου, όσο κι αν δεν τον έχετε ανάγκη, όσο κι αν δεν τον παραδέχεστε ως γιατρό, ο συγκεκριμένος γνωρίζει πιο πολλά για την κατάσταση και τη νόσο σας απ’ ότι εσείς (αφού αυτός είναι γιατρός και εσείς ασθενής). Νομίζω αυτά δεν αποτελούν καλές συνθήκες για κανέναν και δεν θα πρέπει να συμβαίνουν στις μονάδες μας.