



ACCOGLIENZA DELLA PERSONA IN DIALISI

Guida per gli utenti ed i familiari

UNITA' OPERATIVA NEFROLOGIA E DIALISI

OSPEDALE GIOVANNI PAOLO SECONDO

LAMEZIA TERME

Gentile Sig / Sig ra.....

Questo opuscolo nasce con l'obiettivo di far conoscere, con parole semplici, cosa significa EMODIALISI, come si attua la cura e quali problematiche affronta ogni persona a cui è prescritta . L'informazione sanitaria corretta è importante per il benessere del paziente, per una migliore comprensione ed accettazione del trattamento stesso e per una buona relazione collaborativa con i sanitari. Siamo convinti che i rapporti basati sul dialogo, la migliore conoscenza, la collaborazione, portando al miglioramento dei servizi offerti, li rendono più vicini alle esigenze di quanti ne usufruiscono E' per questo che il nostro team ha preparato un opuscolo informativo per far conoscere l'emodialisi.

La guida, dal momento dell'ingresso in dialisi, accompagnerà le persone nel loro percorso riducendo i disagi dovuti alla mancanza di chiare informazioni o precisi punti di riferimento. Non potrà sostituire il colloquio con i medici e con il personale che rimangono comunque a disposizione per ogni chiarimento e per offrire più esaurienti risposte alle domande .

In questa Guida troverete :

-Che cos'è la dialisi pg-Chi vi accoglie pg....-Dove farete dialisi pg...

-Come si svolge la dialisi

-**Consigli utili**

- a) Norme Igieniche e Igiene personale da rispettare
- b) Terapia
- c) Esercizio fisico
- d) Diritti e doveri del paziente in dialisi pg...

-**Notizie Utili pg**

Come sta un paziente in dialisi pg..... Cos'è il trapianto pg

Cos'è la dialisi peritoneale pg

-**Informazioni utili pg**

-**Numeri Utili pg...**

Per l'equipe medico infermieristica
U.O. di Nefrologia e Dialisi Lamezia Terme
Il direttore f.f. dott.ssa Elvira Falvo

EMODIALISI

CHE COSA E' ?

E' una tecnica che permette di rimuovere le sostanze tossiche che si accumulano nell'organismo. Il sangue normalmente depurato dai reni,



nei pazienti con insufficienza renale terminale viene filtrato da



un'apparecchiatura (Rene artificiale) .

DOVE SI ESEGUE ?

Si esegue generalmente in una struttura sanitaria. La nostra U.O. di Nefrologia e Dialisi è nella zona Piastra dell'Ospedale Giovanni Paolo Secondo ed al Piano Terra dell'Ospedale di Soveria Mannelli.

QUANDO SI ESEGUE ?

Di solito tre volte la settimana ma il numero di volte sarà stabilito dal medico a seconda delle condizioni cliniche. Il servizio viene offerto tutti i giorni dal Lunedì al Sabato ed è articolato su due turni giornalieri secondo il seguente prospetto organizzativo che può variare a seconda delle necessità del singolo:

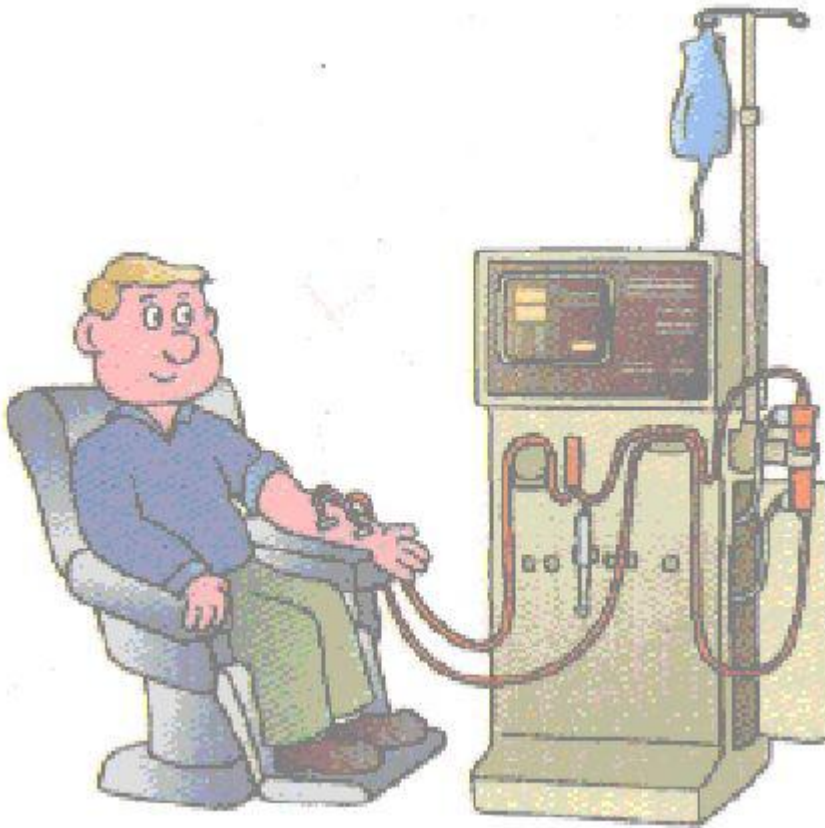
	Lunedì – Mercoledì – Venerdì	Martedì – Giovedì – Sabato
I TURNO	ore 8.30 - 12.30	ore 8.30 - 12.15
II TURNO	ore 14.30 - 18.30	ore 14.30 - 18.30

ACCESSO VASCOLARE mettere immagine

Il sangue da depurare viene prelevato e restituito alla persona durante tutta la seduta attraverso due aghi con cui viene punto un vaso ad alta portata. Normalmente è una vena dell'avambraccio . Preferibilmente, alcune settimane prima dell'inizio del trattamento dialitico, viene realizzata chirurgicamente in anestesia locale la comunicazione tra l'arteria e la vena. Questa comunicazione tra arteria e vena sarà chiamata Fistola Artero-Venosa . Al fine di preservare l'integrità strutturale dell'accesso vascolare bisogna attenersi ad alcuni piccoli accorgimenti:

- Non offrire il braccio sede della fistola per prelievi di sangue, per misurazioni della pressione arteriosa e per terapie infusionali (flebo) fatte da personale estraneo alla dialisi.
- Curare scrupolosamente l'igiene ed in particolare quella del braccio al fine di prevenire infezioni.
- Cercare di evitare abrasioni, punture, traumi ecc.. in vicinanza della fistola.
- Lavare accuratamente le mani ed il braccio della fistola prima di entrare in sala dialisi.
- Non dormire sul fianco premendo il braccio della fistola ed evitare di indossare indumenti stretti che possano, tramite compressione, ridurre il flusso ematico.
- Rimuovere appena possibile eventuali bendaggi posizionati al termine della seduta dialitica.
- Non sottovalutare episodi di abbassamento della pressione arteriosa che si possono verificare al di fuori della seduta dialitica, informando tempestivamente il personale di assistenza.
- Qualora, nel punto in cui si trova la fistola, si avverta dolore o non si senta il fremito occorre rivolgersi immediatamente al centro di dialisi (ciò potrebbe significare che è in atto una trombosi della fistola che potrebbe portare alla chiusura della stessa).

COME SI SVOLGE LA SEDUTA EMODIALITICA ?



Il sangue viene fatto scorrere in un filtro che si trova al di fuori dell'organismo. Il sangue si depura nel filtro per contatto con la soluzione di dialisi attraverso una membrana. Il sangue è mantenuto fluido nella circolazione extracorporea somministrando dei farmaci (eparina).

Il trattamento viene personalizzato scegliendo il tipo di membrana e la tecnica dialitica (Emodialisi standard, emodiafiltrazione, ecc.).

Per preparare la soluzione dialitica, programmare il trattamento e controllare lo svolgimento viene utilizzata una apparecchiatura chiamata "Rene artificiale".

Il personale prepara il monitor, cioè l'apparecchiatura che effettua la dialisi, e tutto il materiale sterile necessario per la dialisi;

- il paziente indossa il pigiama e le ciabatte prima di entrare in sala,
- all'ingresso gli infermieri indicano quale posto letto è stato assegnato;
- il letto bilancia viene azzerato e si misura il peso per valutare quanto sia aumentato durante l'intervallo, è importante controllare i liquidi che introduci per evitare complicazioni;

- l'infermiere professionale inserisce gli aghi nella fistola disinfettando bene la zona, quindi sceglie il punto per introdurre l'ago o gli aghi cambiando sempre la zona per far durare più a lungo la fistola, evitando di creare stravasi ed ematomi, ma anche il paziente deve evitare di muovere il braccio della fistola durante la dialisi per evitare problemi;
- gli aghi vengono collegati alle linee per far circolare il sangue attraverso il filtro e farlo ritornare poi al paziente, imposta alcuni dati ed ha così inizio la dialisi;
- viene compilata la scheda di dialisi con il peso, la pressione e la frequenza cardiaca registrati all'inizio
- durante il tempo previsto si effettuano controlli di peso, pressione arteriosa e polso;
- al termine della seduta dialitica al paziente viene restituito il sangue circolante nelle linee e nel filtro, vengono tolti gli aghi e viene esercitata una accurata compressione per far richiudere le punture degli aghi;
- dopo il controllo del peso, della pressione e delle condizioni generali il paziente può tornare a casa.

Durante la seduta di dialisi si può leggere, ascoltare la radio, conversare con il personale od altri pazienti.

Durante il trattamento è presente l'infermiere per valutare le condizioni del soggetto ed intervenire in caso di complicanze .

Può essere consumato uno spuntino solo dietro consiglio del medico di turno.

Quali complicanze durante la seduta emodialitica?

nonostante molti accorgimenti sono possibili alcuni inconvenienti quali:

- aumento o diminuzione della pressione arteriosa
- nausea e vomito
- crampi per eccessivo aumento di peso durante il periodo che intercorre tra una dialisi e l'altra
- prurito
- ematoma nella sede degli aghi
- sanguinamento della fistola al termine della seduta.

Ogni inconveniente viene affrontato con gli strumenti ed i farmaci necessari occorrenti, ma è molto importante che il paziente per prevenire queste complicazioni, faccia attenzione all'aumento di peso, segua la dieta ed i

consigli indicati dai medici e dagli infermieri e che assuma la terapia prescritta.

Quali complicanze dopo la dialisi?

Le complicanze al di fuori della dialisi che possono verificarsi al domicilio si possono elencare in :

- **sanguinamento della fistola:** in questo caso è necessario comprimere con delle garze il punto sanguinante finché si arresta l'emorragia, quindi fissare una garza con del cerotto;
- **chiusura della fistola:** è importante che a casa si controlli il battito della fistola e se non si dovesse più sentire chiamare subito il centro dialisi; si devono evitare traumi sul braccio della fistola;
- **rottura della fistola:** in caso di rottura della fistola per un trauma, bisogna legare il braccio con un laccio o un fazzoletto o una calza (in pratica con tutto ciò che può aiutare a stringere) a monte della ferita e rivolgersi immediatamente al pronto soccorso più vicino.
- **infezione della fistola:** in caso di infezione la fistola si presenta con la cute arrossata, gonfia, dolente e più calda, è necessario contattare il centro dialisi.
- **ipotensione o abbassamento della pressione arteriosa:** è una conseguenza possibile, il paziente deve essere sdraiato (anche sul pavimento) con le gambe sollevate e se c'è vomito la testa va ruotata da un lato, in questo modo in poco tempo è possibile riprendersi;
- **crampi:** si consiglia di mettersi in piedi ed appoggiare bene la pianta del piede sul pavimento e spingere o camminare.

Consigli per chi ha il catetere venoso da cui si effettua la dialisi:

- è necessario controllare se la medicazione si sporca di sangue
- evitare di tirare il catetere vestendo e spogliando il paziente
- controllare che il catetere non sporga più del solito e che la medicazione non si stia staccando
- se accidentalmente il paziente lo sfilasse fare pressione con garze per 15 minuti con le due mani poste una sopra l'altra, poi medicare con garza o cotone e fissare bene con il cerotto.

La medicazione del catetere viene rinnovata ogni dialisi ed il catetere è

fissato con cerotti o punti.

E' frequente anche la sensazione di stanchezza nelle ore successive al trattamento.

CONSIGLI UTILI e NORME DA OSSERVARE



IGIENE

L'argomento che affrontiamo è molto importante perché i pazienti emodializzati sono immunodepressi in conseguenza dello stato uremico e quindi a rischio di contrarre infezioni. E' indispensabile curare la pulizia giornaliera del proprio corpo con bagni o docce frequenti. E' preferibile indossare biancheria di cotone, da cambiare spesso, è necessario curare le mani tenendo sempre corte le unghie, evitando lo smalto che è ricettacolo per i germi. Per i pazienti non autosufficienti consigliamo ai familiari di effettuare frequentemente il bagno a letto con spugnatura o con la doccia mettendoli seduti su una sedia, effettuare il bidè tutti i giorni e ogni qualvolta sia necessario, praticare frizioni sulle zone più compresse come talloni e natiche per evitare la formazione di piaghe, che possono creare ulteriori problemi. Il personale medico ed infermieristico sono a disposizione per dare altri utili consigli su questi argomenti. Nel caso in cui il paziente sia portatore di catetere venoso, la pulizia del corpo deve essere praticata comunque seguendo le istruzioni fornite dal personale. Ai nostri utenti ed ai familiari consigliamo di utilizzare comunque delle precauzioni universali come:

- utilizzare dei guanti per evitare di venire a contatto con il sangue,
- utilizzare l'asciugamano, il rasoio, lo spazzolino e le forbicine personali.

Per quanto riguarda le stoviglie e la biancheria è consigliabile effettuare lavaggi accurati.

QUALE ABBIGLIAMENTO UTILIZZARE PER LE SEDUTE DI EMODIALISI ?



E' bene giungere al centro munito :**Ciabatte o pantofole e Pigiama o Tuta**

Presso il centro sono presenti appositi locali -spogliatoi per il cambio degli indumenti. Questi devono servire solo per questo motivo, devono essere sostituiti spesso ed ogni qualvolta si sporchino di sangue o altro. Per chi non è autosufficiente può essere utile fornire un cambio di biancheria (pigiama, maglietta e slip). Gli indumenti devono essere comodi, le maniche larghe ed i polsini non devono avere elastici. Prima dell'ingresso in sala dialisi il paziente, se portatore di dentiera, la deve rimuovere.



LA DIETA DEL PAZIENTE IN EMODIALISI

Quando si inizia l'emodialisi la dieta torna pressoché libera perché con il miglioramento delle condizioni generali ritorna anche l'appetito.

In particolare, occorrerà controllare l'apporto di liquidi introdotti per evitare un accumulo di acqua che è un vero e proprio tossico (pericolo di accumulo di acqua e quindi di ipertensione e di edema polmonare), soprattutto quando la diuresi residua si riduce pressoché a zero. L'introito giornaliero di liquidi non deve essere superiore a 750 cc. La produzione di urina diminuisce gradatamente ed inesorabilmente, è importante quindi regolare l'assunzione di liquidi considerando anche quelli contenuti nei cibi(minestre, budini, yogurt, frutta e verdura).

Attenzione al peso!!!

+ SETE + PESO+ CALO IN DIALISI +IPOTENSIONE+ CRAMPI
+MALESSERE

Occorre abituarsi a:

-limitare l'introduzione di brodi, passati, minestrone, ghiaccio, gelati e frutta molto acquosa (melone e anguria) e bevande in genere;

-evitare l'introduzione di bevande alcoliche (superalcolici, aperitivi, digestivi, birra);

-non bere ai pasti più di 100 cc di vino.

Inoltre, tenere sotto controllo l'introito degli alimenti ricchi in potassio, in fosforo, in colesterolo e l'uso del sale.

Alimenti a cui fare attenzione

Attenti al Potassio !

Il potassio che spesso è elevato nel tuo sangue nonostante la dialisi, si trova in molti alimenti, in particolar modo nella frutta e nelle verdure. Il potassio influisce sulla frequenza del tuo battito cardiaco. I reni sani riescono a trattenere nel sangue la quantità di potassio necessaria al mantenimento di un battito cardiaco regolare. Ma se sei in dialisi, i tuoi livelli di potassio possono aumentare nell'intervallo tra le sedute, ed avere effetti negativi sul tuo battito cardiaco. Mangiare troppo potassio, oppure troppo poco, può avere effetti molto nocivi per la tua salute fino a determinare addirittura la morte. Per controllare i livelli di potassio nel sangue, il tuo medico, il tuo dietista/dietologo potrebbero chiederti di evitare alimenti ricchi di potassio.

Alimenti ricchi di potassio

- Verdure, in particolare le patate
- Frutta, in particolare le banane, Kiwi, meloni, avocado
- Funghi fagioli, piselli ed altri legumi
- Frutta secca
- Cioccolato

Per salvaguardare la salute si deve anche osservare una dieta con poco contenuto di potassio perché è pericoloso per il cuore, limitando alimenti come la frutta secca, i succhi di frutta, alcuni ortaggi.

E' consigliato sminuzzare e lavare abbondantemente le patate e le altre verdure perché così perdono una parte del potassio.

Attenti al prurito!

Il fosforo è un minerale che si trova in molti alimenti. Una quantità eccessiva di fosforo nel sangue assorbe il calcio contenuto nelle tue ossa. La perdita di calcio indebolirà le tue ossa, che potrebbero perciò rompersi con facilità. Inoltre, troppo fosforo nel tuo sangue potrebbe causare prurito alla pelle. La tua colazione dovrebbe comprendere il latte con moderazione, mentre, durante i pasti è giusto preferire la carne ed il pesce ai formaggi molto ricchi di fosforo.

Alimenti ricchi in fosforo

- Latte e yogurt
- Formaggi, latticini
- Cervello, fegato, frattaglie
- Tuorlo d'uovo
- Cacao, cioccolata
- Frutta secca
- Alimenti integrali

Attenti al Sale !

Il sodio è contenuto nel sale da cucina ed in altri alimenti, quali cibi conservati (salumi, insaccati, formaggi stagionati), quelli in scatola (tonno, carne inscatolata, alimenti in salamoia) ed i pasti surgelati. Troppo sodio alimenta lo stimolo della sete. Se bevi molti liquidi questi vengono trattiene nell'organismo, il peso e la pressione salgono ed il tuo cuore deve lavorare di più per spingere il sangue attraverso il sistema circolatorio. Nel tempo ciò potrebbe causarti ipertensione grave e scompenso cardiaco. Il suggerimento in questo caso, è quello di mangiare cibi freschi, non conservati, naturalmente poveri di sodio, e ridurre la quantità di sale nella tua alimentazione.

Alimenti ricchi in sodio

- Sale da cucina e sale iodato
- Sali sostitutivi (ricchi anche in potassio)

- Salumi ed insaccati
- Alimenti inscatolati (tonno, legumi, carni ecc..)
- Alimenti confezionati pronti (sughi, zuppe pronte, pasti surgelati ecc..)
- Formaggi stagionati

L'ALIMENTAZIONE IN DIALISI

I VERI NEMICI DEL PAZIENTE UREMICO SONO:

- **FOSFORO**
- **POTASSIO**
- **AUMENTO DI PESO NELL'INTERVALLO DI DIALISI**

Il loro corretto controllo influisce sulla qualità di vita e consente di vivere bene in dialisi.

Contenuto di 100 g. di alimento al netto degli scarti, espresso in mg.

	POTASSIO	FOSFORO	ACQUA
PESCI FRESCI			
SARDA	24	215	73
VONGOLA	120	142	82
TRIGLIA	254	218	75
ASTICE	260	200	78
GAMBERO	266	249	80
SEPIA	273	143	81
ACCIUGA	278	196	76
NASELLO	284	194	81
CEFALO	292	220	73
GARPA	296	220	72
COZZA	304	236	82
SOGLIOLA	300	195	79
HALIBUT	340	200	77,9
MERLUZZO	349	218	81
ARINGA	350	220	68
SALMONE	388	300	47,2
SGOMBRO	391	264	69
TROTA	422	220	80
UOVA			
UOVO DI GALLINA INTERO	139	210	73
TUORLO	116	386	49
ALBUME	147	15	87
VERDURE E ORTAGGI			
CETRIOLI	142	17	96
CIPOLLA	170	35	92
CIPOLLINE	191	48	88
PEPERONI DOLCI	197	28	92
MELANZANE	236	33	92
POMODORI DA INSALATA	242	26	94
POMODORI PELATI	250	24	94
PORRI	253	57	87
LATTUGA	263	31	94
POMODORI MATURI	264	25	94
CICORIA	273	31	93
FINOCCHI	276	40	93
ASPARAGI	278	65	92
CAROTE	283	37	91
SEDANO	299	45	88
BARBABUETOLO ROSSA	320	21	91
CAVOLEFFIORE	333	69	90
ZUCCHINE	343	65	93
INDIVIA	360	31	93
BROCCOLI	366	66	90
CARCIOFI	374	67	81
CAVOLI DI BRUXELLES	388	50	85
CHAMPIGNON COLTIVATI	400	130	92
AGLIO SECCO	401	140	6,5
FUNGHI PRATAIOLI	420	102	92
FUNGHI PORCINI	486	142	92
PATATE NUOVE	500	54	81
PATATE	514	54	70
SPINACI	563	62	90
PREZZEMOLO	854	75	87
LEGUMI			
PISELLI SURGELATI	190	90	79
FAGIOLINI	239	48	90
FAVE FRESCHE	250	98	80
PISELLI FRESCI	269	101	76
FAGIOLI FRESCI	469	136	62
LATTE E DERIVATI			
PANNA	100	61	58
LATTE DI VACCA INTERO	152	93	87
LATTE DI VACCA SCREMATO	166	97	90
YOGURT DI LATTE INTERO	184	87	87
YOGURT DI LATTE SCREMATO	187	102	89
YOGURT ALLA FRUTTA	220	140	81
FORMAGGI			
RICOTTA DI PECORA	37	196	75
MASCARPONE	53	97	44
MOZZARELLA	67	239	40
PROVOLONE PICCANTE	79	276	39
PARMIGIANO	100	680	31
EMMENTHAL	109	700	34
GRANA PADANO	124	702	29
CERTOSINO	125	263	53
PROVOLONE	158	676	39
OLII E GRASSI			
MARGARINA	5	16	13
BURRO	21	16	14
OLIO DI OLIVA	0	0	0
OLIO DI SEMI	0	0	0
FRUTTA FRESCA			
MIRTILLI	103	13	85,9
COCOMERO	115	2	95
MELA	124	12	85
PERA	127	11	85
LIMONI	154	11	89
FRAGOLE	155	28	90
MANDARINI	170	19	81
AMARENE	179	17	84
LAMPONI	180	52	84
CACAO	180	16	82
POMPELMO	184	16	91
ARANCE	186	22	87
ANANAS	196	8	86
PRUGNE	208	14	87
PESCA	223	20	90
UVA	223	4	80
CILIEGIE	245	18	86
FICHI	254	25	81
ALBICOCCHE	298	16	86
MELONE	314	13	90
KIWI	332	40	84
BANANE	379	28	76
DATTERI	650	60	60,7
FRUTTA SECCA E CONSERVATA			
OLIVE VERDI	34	14	76
NOCI SECCHE	548	380	6
ARACCHIDI TOSTATE	683	293	2
PRUGNE SECCHE	809	85	29
FICHI SECCHI	888	111	18
CASTAGNE SECCHE	893	90	10
CASTAGNE FRESCHE	930	89	41
DOLCI			
BRIACCIOLO	22	6	84
MARMELATA DI ARANCE	44	13	36
MERENDINA/PAN DI SPAGNA	87	114	13
SCIROPPATA DI PERE	90	6	20
BIONÈ	92	68	37,4
BISCOTTO ALL'UOVO	92	116	8,5
MARZAPANE	138	130	19
BISCOTTI MARIÈ	140	157	5,3
FETTE BISCOTTATE DOLCI	140	109	4
GELATO FIORDI LATTE	144	165	40
SCIROPPATA DI PESCHE	130	10	20
BISCOTTI WAFERS	140	83	4
TORTA AL CIOCCOLATO	199	125	28
SCIROPPATA DI ALBICOCCHE	240	13	20
CIOCCOLATO AL LATTE	407	207	1,7
CIOCCOLATO FONDENTE	471	186	1,1
BEVANDE ALCOLICHE			
VERMOUTH DOLCE	30	6	70,6
BIRRA CHIARA	35	21	93,5
VERMOUTH SECCO	48	7	82,1
SPUMANTE	57	7	-
VINO BIANCO DA PASTO	71	74	89,7
VINO ROSSO DA PASTO	97	74	87,3
PORTO	97	12	71,1
WHISKY	-	5	65,9
BEVANDE ANALCOLICHE			
COCA-COLA	1	15	89
GAZZOSA	1	0	93,8
TE SENZA ZUCCHERO	17	4	99,5
SUCCO DI POMPELMO FRESCO	123	13	88,6
SUCCO DI POMPELMO CONSERV.	126	13	89,4
SUCCO DI ARANCIA CONSERVATO	152	18	89,2
SUCCO DI ARANCIA FRESCO	180	17	88,4
CAFFÈ BAR, in tazza	251	17	95,4
CAFFÈ MOKA, in tazza	251	17	95,4
LATTE DI NOCE DI COCCO	263	100	-
SUCCO DI POMODORO CONSERV.	270	15	93,8
ALIMENTARI VARI			
ZUCCHERO RAFFINATO	1	1	0,5
SALE BIANCO RAFFINATO	4	8	-
FECOLA DI PATATE	15	27	16
MAIONESE	29	28	15
MIELE	38	9	18
ACETO DI VINO	89	32	99
GOMMA DA MASTICARE	340	4	3,5
LIEVITO DI BIRRA COMPRESSO	610	394	71
CACAO AMARO IN POLVERE	1261	678	2,5
LIEVITO IN POLVERE	2000	1900	71
CAFFÈ TOSTATO, MACINATO	2020	160	4,1

- Contenuto in Fosforo e Potassio fino a 200 mg
- Contenuto in Fosforo e Potassio da 200 mg a 350 mg
- Contenuto in Fosforo e Potassio superiore a 350 mg

* Il contenuto d'acqua è espresso in grammi
 * Il dato relativo all'acqua contenuta negli alimenti è stato tratto dalla "tabella di composizione degli alimenti"
 * Le verdure e gli ortaggi bolliti in due acque perdono circa il 55% del loro contenuto in Fosforo e Potassio

Bibliografia: Tabella di composizione degli alimenti, USDA National Nutrient Database.



La TERAPIA ha la sua importanza !

Con insufficienza renale cronica si devono assumere diversi farmaci ed in modo controllato perché i reni sono i più importanti organi, insieme al fegato, preposti all'eliminazione dei farmaci.

Ogni farmaco ha effetti terapeutici ma può avere anche effetti collaterali, per queste ragioni l'assunzione dei farmaci deve essere rigorosa.

Con il progredire della insufficienza renale è necessario aumentare anche il numero dei farmaci da assumere che potrebbero anche avere dei possibili effetti collaterali, che verranno indicati di volta in volta .

In genere i farmaci che un paziente in trattamento deve assumere sono: MAALOX, RENAGEL, CALCIO CARBONATO, CALCIO ACETATO, VITAMINA D ed ERITROPOIETINA.

Di ognuno di essi le diamo qualche piccola informazione

L'assunzione del Maalox ,Renagel, Calcio carbonato sono importanti perché regolano il rapporto tra il calcio ed il fosforo insieme alla vitamina D, favorendo l'eliminazione del fosforo e l'assorbimento del calcio che è necessario per mantenere integre le ossa ed evitare la calcificazione a livello di vene ed arterie e della cute.

Per aumentare l'effetto del calcio carbonato e favorire il suo assorbimento è importante che vengano frantumate le compresse prima di assumerle, oppure masticate.

Altro preparato importante è l'eritropoietina, un ormone non più prodotto dal rene, che aiuta a produrre i globuli rossi e correggere l'anemia, perciò viene somministrato con un'iniezione a chi ne ha bisogno alla fine o all'inizio della dialisi.

Altri farmaci possono essere prescritti dal medico sulla base delle condizioni generali di salute.



Esercizio fisico

In passato si riteneva che i pazienti in dialisi non dovessero praticare alcuna attività fisica. La gestione dell'insufficienza renale ha registrato notevoli cambiamenti tanto che oggi al paziente in dialisi viene raccomandato di praticare un'attività fisica, sia per migliorare le condizioni fisiologiche e ridurre il rischio cardiovascolare, sia per migliorare l'umore e l'atteggiamento mentale.

Tuttavia l'attività fisica del paziente in dialisi deve essere personalizzata in base al singolo paziente ed in rapporto alla sua condizione clinica perciò è utile consultare il nefrologo .

Per avere effetti positivi sulla condizione fisica l'esercizio deve considerare i seguenti parametri:

Intensità : è fondamentale non affaticarsi troppo, regolare l'intensità dell'esercizio fisico sulle proprie possibilità ed esigenze. Per conoscere la giusta intensità è necessario consultare il medico o un allenatore. In linea generale per valutare l'intensità dell'esercizio e non affaticarsi troppo un consiglio molto semplice è quello di poter essere sempre in grado, durante l'attività fisica, di continuare a parlare, altrimenti significa che lo sforzo è eccessivo per le proprie condizioni di salute.

Frequenza: per raggiungere risultati positivi si consiglia di allenarsi almeno due volte la settimana, meglio se non consecutive. E' molto meglio praticare un esercizio fisico di breve durata (anche 10 minuti) con regolarità (3-4 volte a

settimana) piuttosto che praticare un'attività più lunga una sola volta a settimana.

Durata: In generale è consigliabile cominciare con brevi allenamenti di 10-15 minuti per arrivare nel momento di massima preparazione a 45-60 minuti.

Tipologia: alcuni esercizi sono più indicati di altri. Camminare, nuotare, praticare la cyclette e andare in bicicletta in luoghi non pericolosi per le cadute sono tra le attività da preferire poiché sono semplici e permettono di adattare il ritmo e l'intensità dello sforzo alle proprie condizioni fisiche.

Consigli per migliorare l'attività fisica nei pazienti in emodialisi

- E' meglio programmare l'attività fisica nei giorni liberi da dialisi, evitando il periodo pre-dialisi dell'intervallo lungo.
- In caso di allenamento nel giorno di dialisi, proteggere la fistola nel sito di infissione degli aghi con un bendaggio (per evitare sanguinamenti ed infezioni)
- Non indossare orologi, braccialetti o simili sul braccio della fistola.
- Non alzarsi o abbassarsi troppo in fretta (attenzione ai giramenti di testa)
- Non fare sforzi troppo lunghi con il braccio con l'accesso venoso e non tenerlo sollevato sopra la testa per lunghi periodi.
- Fare attenzione alla temperatura dell'ambiente nel quale si pratica l'esercizio(non troppo caldo).
- Non utilizzare attrezzi potenzialmente pericolosi.
- Non praticare sport troppo impegnativi, pericolosi o che possano causare cadute con facilità.
- Non saltare da posizioni elevate.
- Controllare il battito sotto sforzo.

In conclusione l'attività fisica costante:

↑	MIGLIORA	↓	RIDUCE
	Le funzioni del sistema cardiovascolare		Il rischio di malattie cardiovascolari
	Il trasporto ed il consumo di ossigeno		La progressione della malattia renale
	La forza muscolare e la resistenza		La pressione sanguigna
	La forma fisica		La depressione e l'ansia
	La massa magra rispetto al grasso corporeo		I disturbi del sonno
	Il consumo calorico e l'iperinsulinemia		Il rischio di cadute
	La formazione di tessuto osseo		
	La funzionalità delle articolazioni		
	La risposta immunitaria alle infezioni e alle infiammazioni.		
	L'eliminazione delle tossine uremiche		
	Lo stato d'animo e l'umore		
	La sicurezza in se stessi e la stima		

DIRITTI E DOVERI DEL PAZIENTE IN DIALISI

Diritti

- 1 - Il paziente dializzato ha diritto a ricevere un trattamento adeguato alle proprie necessità cliniche per raggiungere il miglior stato di benessere possibile compatibile con la sua situazione.
- 2 - Il paziente dializzato ha diritto a essere informato su qualunque aspetto della propria malattia e su ogni provvedimento diagnostico e terapeutico che venga ritenuto necessario dal Medico.
- 3 - Ogni paziente ha il diritto, in qualsiasi momento al rispetto della propria personalità e del proprio pudore, oltre che al rispetto delle norme igieniche e di profilassi per la prevenzione delle malattie infettive e contagiose.

4 - Ogni Paziente ha il diritto all'inserimento sociale, scolastico e lavorativo, per cui i tempi e le modalità della terapia dialitica dovranno tenere conto di queste esigenze, compatibilmente con le possibilità organizzative e logistiche del Centro.

5 - Il Paziente potrà chiedere il cambiamento di turno di dialisi che gli verrà concesso, compatibilmente con le possibilità organizzative del Centro, appena si renderanno posti liberi e rispettando la priorità cronologica delle richieste.

6 - Ogni Paziente ha il diritto di essere trattato in una struttura adeguata sia dal punto di vista tecnologico, professionale, alberghiero; nel caso di pazienti ad alto rischio di complicazioni, dovranno essere presenti i servizi indispensabili a procedure di urgenza e di emergenza.

7 - Ogni Paziente ha il diritto di manifestare direttamente o tramite propri Rappresentanti eventuali disfunzioni e/o carenze del centro Dialisi. Tali rilievi potranno in primo luogo essere fatti presenti ai responsabili medici ed infermieristici del centro, e, ove non si ottenesse soddisfazione, agli organi della A.S.L. competenti in materia.

Doveri

1 - Ogni paziente ha il dovere di collaborare con il Personale Sanitario allo svolgimento ed al miglioramento delle attività e di seguire il programma dialitico, dietetico e terapeutico stabilito, impegnandosi nel contempo al rispetto del lavoro e della professionalità degli operatori sanitari.

2 - Il Paziente ha l'obbligo di rispettare gli orari del Centro di Dialisi ed i turni assegnati che dovranno tener conto sia delle esigenze organizzative del Centro che delle richieste del singolo Paziente. In risposta a necessità emergenti i turni individuali potranno essere cambiati.

3 - Ogni Paziente ha il dovere di rispettare la pulizia e le norme igieniche generali e personali rispettando gli altri pazienti, il personale, l'ambiente e la struttura di cui usufruisce. Ogni paziente ha il dovere di utilizzare un linguaggio consono al luogo di cura e rispettoso per gli operatori e le persone circostanti.

4 - Il paziente ha il dovere di collaborare con il Medico alla gestione del proprio stato di salute: è tenuto a chiedere informazioni sulle sue condizioni cliniche e ad informare il Medico di ogni sintomatologia emergente allo scopo di ottenere l'assistenza necessaria.

5 - Il Paziente ha il dovere di informare il Medico del Centro di Dialisi di ogni eventuale terapia altrove praticata e prescritta. E' tenuto a chiedere e ricevere informazioni esaurienti dagli altri Specialisti coinvolti per sopraggiunte patologie.

ALL'INTERNO DEI LOCALI E' TASSATIVAMENTE VIETATO FUMARE PER RISPETTO DELLA PROPRIA SALUTE E QUELLA DEGLI UTENTI E NEL RISPETTO DELLA LEGGE .

LIMITARE L'USO DEL CELLULARE.

PER IL RISPETTO DELLE ALTRE PERSONE NELLA SALA DIALISI OCCORRE UTILIZZARE LA FUNZIONE SILENZIOSA

Un familiare o un accompagnatore muniti di calzari possono entrare nella sala dialisi all'ingresso ed all'uscita ore 8.30e ore 12.30 / ore 14.30 e ore 18.30

Notizie utili

VACCINAZIONI

Tutti i pazienti in dialisi che presentino negatività dei Markers per l'epatite B o un basso titolo anticorpale devono effettuare la vaccinazione o il relativo richiamo.

VACANZE E SPOSTAMENTI

Per chi è in trattamento con emodialisi si possono prendere accordi con altri centri dialisi per essere ospitati per una o più sedute per tutta la durata delle

vacanze.

Come sta fisicamente una persona che fa dialisi?

In presenza della sola patologia renale ed in condizioni generali di buona salute si può rispondere: **abbastanza bene**.

Bisogna altresì considerare che il benessere fisico della persona in dialisi dipende, oltre che dal trattamento stesso, anche da un'attenta assunzione degli eventuali farmaci prescritti, dall'osservazione della dieta consigliata e dalla segnalazione tempestiva di eventuali disturbi.

Ma è soprattutto la volontà di vivere la vita facendo le stesse cose di prima, la chiave di lettura del corretto approccio alla dialisi: in questo caso sarà la dialisi ad adattarsi allo stile di vita del paziente!

Non possiamo però generalizzare nel dare risposte a questa domanda, quindi, con molto buon senso, possiamo osservare:

- che tanto prima si inizia il trattamento sostitutivo una volta accertato lo stato di insufficienza renale terminale, tanto più veloce è la ripresa dopo l'inizio della dialisi; che la presenza o meno di altre patologie come: diabete, cardiopatie, malattie dei grossi vasi (aterosclerosi) ecc. , può influire sul grado di riabilitazione raggiunto, in quanto la dialisi sostituisce solo la funzione renale e non corregge eventuali difetti di altri organi.

Come sta psicologicamente una persona che fa dialisi?

La malattia renale cronica può provocare stati emozionali che possono influire sui rapporti con gli altri, nella vita di coppia, in famiglia.

Ansia, preoccupazione, rifiuto, rabbia, sono alcune delle reazioni psicologiche che il paziente in dialisi avverte: vengono considerate normali all' inizio del trattamento, ma con il passare del tempo queste reazioni emotive tendono a diminuire, anche se rimarrà una certa predisposizione a sbalzi d'umore improvvisi.

La risposta positiva a questi stati psicologici è principalmente posta nella accettazione del trattamento e nell'acquisizione del concetto:

"E' LA DIALISI CHE DEVE ADATTARSI ALLA MIA VITA!"

Come sono i rapporti con i familiari?

Queste variazioni dell'umore possono disturbare i rapporti familiari soprattutto all'inizio del trattamento; è necessario ricordare che: aiuto reciproco, tolleranza e pazienza rappresentano la migliore terapia!

Come conciliare dialisi e lavoro, dialisi e scuola?

Per quanto riguarda il lavoro, si può dire che ci sono dializzati impegnati in ogni genere di occupazione; poiché fuori dalle ore di dialisi essi sono in grado di lavorare come prima l'attività può e deve essere mantenuta. Tutto questo vale anche per gli impegni scolastici, di ogni ordine e grado.

Lavorare in emodialisi. Si può?

Sì, lavorare in emodialisi è sicuramente possibile.

Ovviamente è richiesta un'organizzazione particolare, dovuta alle assenze per sottoporsi a dialisi.

Anche se le assenze dal lavoro per la dialisi non sono ancora regolamentate da una legge specifica, la legge quadro per l'assistenza e l'integrazione sociale (104/1992) ne sancisce i principi generali, ai quali si sta dando una pratica attuazione.

In ogni caso ti suggeriamo di verificare con la tua organizzazione sindacale se il contratto di lavoro prevede il tuo caso, ed eventualmente di presentare al tuo datore di lavoro una relazione clinica circa la necessità di inizio dialisi e dei turni assegnati, al fine di concordare l'orario più confacente per entrambi. Vorremmo inoltre ricordare che il paziente in dialisi, essendo invalido civile, può usufruire della legge 482 del 1968 per iscriversi nelle liste del collocamento obbligatorio presso il competente Ufficio Provinciale del Lavoro, a condizione che gli sia stata accertata una invalidità superiore al 45%.

IL TRAPIANTO RENALE

CHE COSA È ?

Il trapianto renale rappresenta la forma più completa di terapia sostitutiva dell'insufficienza renale cronica. Attraverso l'intervento chirurgico un rene (prelevato da un cadavere : trapianto da donatore cadavere o prelevato da un donatore vivente : trapianto da vivente) viene trapiantato nel corpo di un paziente affetto da insufficienza renale cronica terminale.

DOVE SI ESEGUE ?

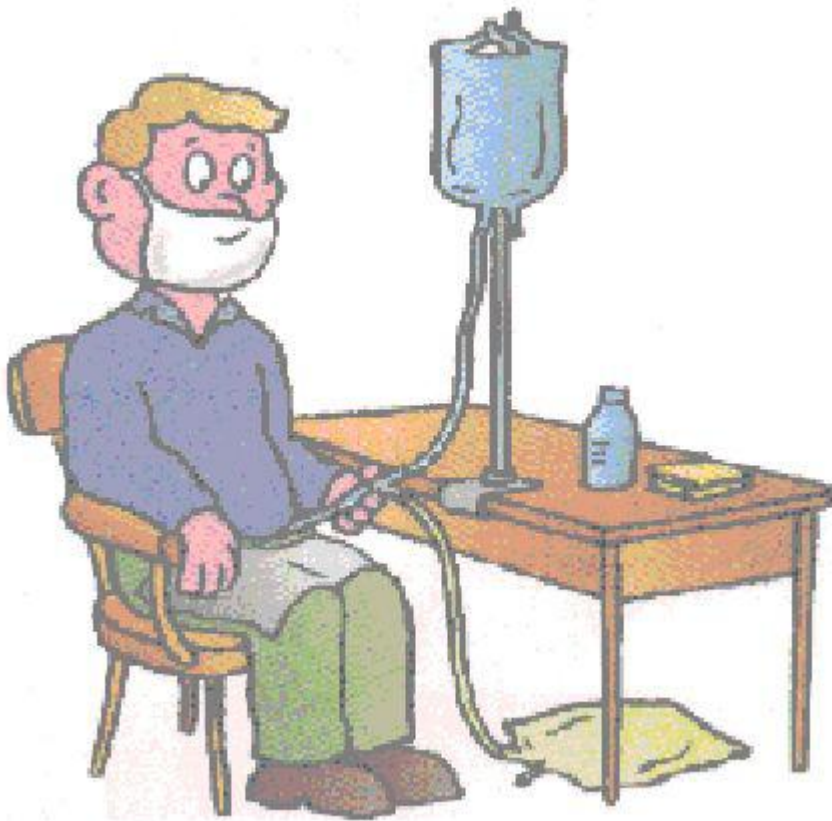
Negli ospedali abilitati al trapianto d'organo : l'intervento in anestesia generale dura 2 - 3 ore.

QUANDO SI ESEGUE ?

Per essere considerati idonei al trapianto ci si deve sottoporre ad una serie di esami per escludere la presenza di eventuali malattie che controindichino l'intervento e la terapia anti rigetto : **NON TUTTI I PAZIENTI possono essere sottoposti al trapianto.**

Una volta entrati in lista di attesa, il trapianto viene effettuato nel momento in cui si rende disponibile un rene che abbia una buona "somiglianza" (compatibilità) con i tessuti del ricevente.

La dialisi peritoneale cos'è



In DIALISI PERITONEALE si utilizza come filtro il *Peritoneo*, che è una membrana naturale che tutti abbiamo nell'addome, molto ricca di vasi sanguigni e perciò è quindi una valida superficie di scambio.

Al paziente sarà inserito un tubicino in addome (catetere di Tenckhoff), attraverso il quale sarà possibile effettuare la dialisi peritoneale al proprio domicilio.

Il liquido che viene introdotto in pancia deve essere cambiato almeno quattro volte al giorno per allontanare i tossici dal sangue, ma è possibile farla di notte per chi ad esempio ha un'attività lavorativa.

Esistono diversi tipi di liquidi e di dialisi peritoneale che possono essere scelti per ogni persona.

Con l'addestramento personalizzato il personale infermieristico fornisce al paziente le informazioni e le capacità tecniche che lo rendono capace di effettuare da solo la dialisi peritoneale.

E' possibile farla a casa nella camera da letto o in un'altra stanza, è molto importante la pulizia del proprio corpo e dell'ambiente.

INFORMAZIONI UTILI

Richiesta di invalidità civile

La persona in trattamento sostitutivo della funzione renale è considerata invalido civile.

La domanda per il riconoscimento del grado invalidità, delle eventuali provvidenze economiche previste dalla legge 30 Marzo 1971 n. 118 e successive modifiche, va rivolta (in carta libera su apposito formulario predisposto presso le ASL) alla Commissione Medica per gli invalidi civili presso le ASL di residenza.

Assegno mensile di invalidità

E' concesso agli invalidi civili di età compresa i 18 e 65 anni a cui è stata riconosciuta una invalidità superiore al 75% , non collocati al lavoro e che non fruiscono di nessun altro trattamento pensionistico di invalidità, e che abbiano un reddito pensionabile inferiore a un tetto che viene fissato ogni anno.

Indennità di accompagnamento

E' concessa senza limiti d'età e di reddito, agli invalidi civili totalmente inabili (100%) che sono impossibilitati a camminare senza l'aiuto permanente di un ausilio (carrozzina) o di un accompagnatore o che siano impossibilitati a

compiere autonomamente gli atti quotidiani della vita: vestirsi, andare in bagno, mangiare, ecc. (Legge n. 18 dell'11 febbraio 1980)

.....in progress.....

Assenze dal lavoro per le sedute di dialisi

Allo stato attuale non esiste una norma di legge specifica che regolamenti le assenze per il trattamento dialitico, ma la legge-quadro per l'assistenza e l'integrazione sociale (104/1992) sancisce principi generali a cui ricondurre anche le assenze per dialisi e per i controlli ai trapiantati.

Esenzioni tickets

Esenzioni dalla partecipazione alla spesa sanitaria.

Tutti i pazienti in trattamento dialitico e già nella fase predialitica hanno diritto all'esenzione per patologia (codice=023).

La patente di guida

La legge italiana prevede che può essere concessa o rinnovata per una durata massima di due anni, limitatamente ai tipi "A" e "B".

Per ottenere la concessione o il rinnovo della patente bisogna - con un certificato del Centro Dialisi - recarsi dal medico di base che compilerà il modulo da portare alla Commissione Medica locale per la patente degli invalidi, che dovrà effettuare la visita.

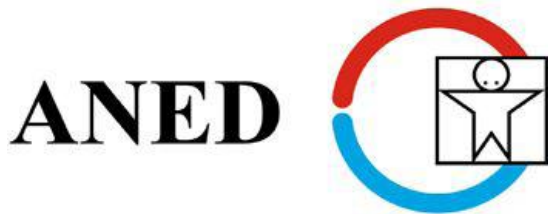
Collocamento al lavoro

L'invalido disoccupato ha diritto di iscriversi nelle liste di collocamento obbligatorio per le categorie protette - previste dalla legge 482 del 1968 - presso il competente Ufficio Provinciale del Lavoro, a condizione che gli sia stata accertata una invalidità superiore al 45%.

Tessera di libera circolazione

Si può ottenere in base alla Legge Regionale della Calabria N.7 del 2 maggio 1999 art 4 ter comma 2.

Ai fini del rilascio delle tessere di libera circolazione sugli autoservizi di linea regionale, la documentazione necessaria deve essere inoltrata al competente Assessorato regionale ai trasporti per il tramite delle associazioni delle categorie interessate, già enti di diritto pubblico, che ne hanno, per legge, la rappresentanza e la tutela.



L'ANED : Associazione Nazionale Emodializzati, si è costituita nei primi anni settanta, ha sede a Milano ed ha rappresentanti in tutte le regioni d'Italia, non ha scopi di lucro ed è apartitica.

E' un'associazione che riunisce i cittadini dializzati, trapiantati affetti da nefropatie croniche ed i loro familiari e si prefigge di operare per la prevenzione delle malattie renali, per il potenziamento dei trapianti renali ed il miglioramento delle condizioni di vita dei dializzati e dei trapiantati.

L'ANMIC

L'Anmic (Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi Civili) è l' Ente morale che per legge - decreto del Presidente della Repubblica 23/12/78 - ha il fine di rappresentare e tutelare in Italia gli interessi morali ed economici dell'intera categoria degli invalidi civili.

CHI RIGUARDA

Invalido civile è ciascun soggetto affetto da qualsiasi minorazione psico-fisica, congenita o acquisita purchè non dipendente da cause di guerra, lavoro o servizio.

La nostra Associazione è perciò la maggiore organizzazione di settore, sia per il numero di associati (circa 300mila), sia per l'ampiezza delle tipologie di disabilità interessate (non legate alle singole patologie).

PER FINIRE

Ricordati di chiedere sempre qualsiasi chiarimento al personale medico ed infermieristico su dubbi o altri problemi che puoi giudicare anche banali. Il personale ha l'obbligo di ascoltarti e di darti delle risposte il più possibile compiute.

Qui di seguito vogliamo ancora aggiungere alcune note che pensiamo possano esserti di aiuto per poter meglio affrontare, assieme a noi, la tua malattia.



Ricordiamo che per chiarimenti e/o problemi che possono verificarsi, potete chiamare il centro dialisi al seguente numero:

0968- 208514 dalle ore 8.00 alle ore 20.00(Lamezia Terme)

0968-208525 dalle ore 8.30 alle ore 13.00 (Soveria Mannelli)

Nelle ore notturne occorre rivolgersi al Pronto Soccorso dell'Ospedale.

Il medico o l'infermiere reperibile della dialisi saranno interpellati per risolvere il vostro problema.

Suggerimenti e Proposte:::::.....

Si ringraziano per i preziosi consigli la Dottssa AnnaMaria Bruni responsabile URP e la dottoressa assistente sociale Sig. Angela Tenore.