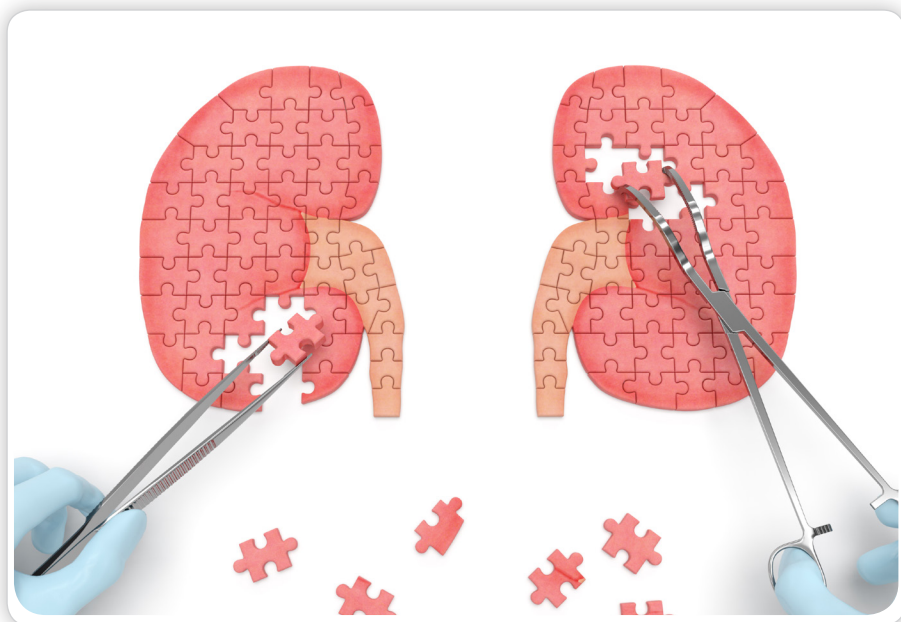


Munuaisten vajaatoimintaa sairastavan hyvä hoito

Hyvän hoidon kriteerit munuaisten vajaatoimintaa sairastavan hyvinvoinniksi.



1/2019

Munuais- ja maksaliitto tukee sairastuneita ja elinsiirron saaneita sekä heidän läheisiään. Liitto jakaa luotettavaa tietoa sairauksista ja niiden hoidosta. Jäsenyhdistyksissä voi tavata muita saman kokeneita.



Munuais- ja maksaliitto
NJUR- OCH LEVERFÖRBUNDET

www.muma.fi • www.munuainen.fi • www.maksa.fi

Munuais- ja maksaliitto

Ratamestarinkatu 7A, 7. krs,

00520 Helsinki

050 3415 966 (klo 10–14)

www.muma.fi

Munuaisten vajaatoimintaa sairastavan hyvä hoito

Suomessa on noin 2000 dialyysissä olevaa ja 3000 munuaisensiirron saanutta. Dialyysihoitoon päätyy vuosittain noin 500 sairastunutta. Merkittävimpiä syitä dialyysihoidon aloitukseen on diabetes, kohonnut verenpaine ja verisuonten kalkkeutuminen, perinnölliset munuaissairaudet ja munuaisten autoimmunisairaudet. Munuaisten toiminta heikkenee iän myötä.

Munuaisten vajaatoiminnan etenemistä voidaan hidastaa lääkähoidolla, yksilöllisesti suunnitellulla ruokavaliolla ja elintavoilla. Vaikeaa munuaisten vajaatoimintaa hoidetaan dialyysihoidolla tai munuaisensiirrolla. Dialyysihoitoa voidaan tehdä kotona tai hoitoyksikössä veriteitse (hemodialyysi) tai käyttämällä omaa vatsakalvoa hyödyksi (peritoneaalidialyysi). Dialyysihoito ei paranna, vaan on elämää ylläpitävä hoito.

Jokaisella munuaissairauteen sairastuneella on oikeus hänen terveydentilansa edellyttämään ja laadultaan hyvään sairaanhoitoon asuinpaikasta riippumatta. Hyvän hoidon tunnistaa siitä, että ihminen kokee tulleen kuulluksi, kohdetuksi ja hoidetuksi tarpeitaan vastaavalla tavalla. Hyvä hoito on suunnitelmallista, kokonaisvaltaista ja turvallista. Hyvässä hoidossa tuetaan sairastuneen ja läheisten mahdollisuutta osallistua. Asiantuntijoiden tulee omalta osaltaan huolehtia siitä, että asiat esitetään ymmärrettävästi ja että sairastuneelle tarjotaan kattavasti tietoa hoidon eri vaiheissa. Sairastunut tarvitsee sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ohjausta ja neuvontaa fyysisen, henkisen ja sosiaalisen hyvinvoinnin ylläpitämiseksi. Vaikeaa munuaisten vajaatoimintaa ja munuaisensiirron jälkitilaa hoidettaessa hoitovastuu on erikoissairanhoidossa munuaissairauksiin perehtyneellä erikoislääkärillä.

Dialyysiä edeltävä vaihe

Munuaissairautta epäiltäessä ohjataan sairastuneet erikoissairaanhoidon diagnoosin varmistamiseksi. Sairastuneelle annetaan asianmukainen ensitieto ja ohjataan vertaistuen piiriin.

Sairastunut ja terveydenhuollon ammattilaiset laativat yhdessä hoitosuunnitelman, jonka avulla voidaan koordinoida ja varmistaa hoitojen toteutus, lääkitysten yhteensopivuus ja tietojen siirto eri yksiköiden välillä. Jos henkilön hoidossa on mukana useita erikoisalajoja, on tärkeää tehdä suunnitelmasta kokonaisvaltainen ja yhteinen.

Ammattilaiset antavat ohjausta mahdolliseen elämäntapamuutokseen ja omahoitoon jo perusterveydenhuollossa munuaisten vajaatoiminnan hidastamiseksi ja lisäsairauksien välttämiseksi. Ravitsemusterapeutin ruokavalio-ohjaus tukee sairastuneen omahoitoa.

Kuntoutus liittyy saumattomasti munuaissairauden eri vaiheisiin. Kuntoutumisen kannalta tarpeelliset toimenpiteet kirjataan kuntoutussuunnitelmaan. Kuntoutussuunnitelmaa on tekemässä sairastuneen lisäksi hoitava lääkäri ja moniammatillinen työryhmä. Kuntoutussuunnitelman toteutumista arvioidaan säännöllisesti.

Dialyysihoito

Sairastuneen on saatava yhteistyössä hoitavan lääkärin kanssa valita omaan elämäntilanteeseensa sopiva ja lääketieteellisesti perusteltu hoitomuoto ja hoitopaikka. Hoitomuoto voidaan vaihtaa tarvittaessa, jos siihen ei ole lääketieteellistä estettä. Tarvittaessa sairastuneella on mahdollisuus avustettuun kotidialyysihoitoon.

Dialyysihoitoa aloitettaessa sairastuneen on saatava kattavasti tietoa dialyysihoidon kustannuksista ja psykososiaalisista vaikutuksista. Dialyysihoidon kuormittavuus pyritään minimoimaan. Dialyysihoito toteutetaan potilaan tarpeita kuunnellen.

Kotidialyysihoidon koulutuksen kesto riippuu opetettavan oppimiskyvystä. Koulutusjakson aikana varmistetaan, että sairastunut tai

avustaja kokee, että dialyysihoito voidaan toteuttaa kotona turvallisesti. Ongelmatilanteissa on aina mahdollisuus saada tukea hoitoyksiköstä tai laitevalmistajalta.

Hemodialyysihoidossa olevalla on oltava mahdollisuus vierailudialyysiin koko maassa. Vierailudialyysin järjestämistä ulkomailla tuetaan ja hoito korvataan voimassa olevan lainsäädännön mukaisesti.

Munuaisensiirto

Mahdollisuutta munuaisensiirtoon tarjotaan kaikille, joille se soveltuu. Elinsiirtokelpoisuus selvitetään ja munuaisensiirtovalmistelut aloitetaan jo ennen dialyysihoitojen aloitusta, mikäli se on mahdollista. Lisäksi selvitetään mahdollisuus pre-emptiiviseen munuaisensiirtoon eli elinsiirtoon ennen dialyysin aloittamista. Siirtolaittevalmisteluihin käytettävän ajan on oltava mahdollisimman lyhyt. Dialyysihoidon pitkittyminen voi heikentää toimintakykyä ja elinsiirtoa kuntoutumista. Sairastuneelle annetaan ajantasaista tietoa hänen tilanteestaan.

Munuaisen luovutus elävältä luovuttajalta

Munuaisenluovutussuunnitelma laaditaan elävän luovuttajan ja tarvittavan moniammatillisen työryhmän kanssa. Elävälle luovuttajalle annetaan asianmukainen tieto luovutuksen fyysisistä, henkisistä ja sosiaalisista vaikutuksista. Luovuttajan terveydentila ja soveltuvuus tutkitaan perusteellisesti ennen luovutusta. Luovuttajalla ja vastaanottajalla on eri hoitava lääkäri.

Luovuttajan psykososiaalisen kokonaistilanteen selvittämisestä on vastuussa psykiatrian erikoislääkäri. Arviointiin voivat osallistua myös sosiaalityöntekijät ja psykologit.

Elinluovuttajalle annetaan ajantasaista tietoa tutkimusten edetessä. Elävän luovuttajan elämäntilanne otetaan huomioon leikkausajan kohtaa suunniteltaessa.

Elinluovutuksen jälkeen luovuttajalle järjestetään elinikäinen jatko-seuranta 1–3 ja 12 kuukauden kuluttua luovutuksesta ja sen jälkeen 5 vuoden välein. Tutkimus-, hoito- ja seurantakäynneistä ei saa aiheutua kustannuksia luovuttajalle.

Sosiaaliturva

Munuaisten vajaatoimintaa sairastavalle annetaan tietoa sosiaaliturvasta sekä mahdollisuus tavata hoitoyksikön sosiaalityöntekijä. Sairastunut ohjataan tarvittaessa palveluihin, joissa voi saada apua esimerkiksi lomakkeiden täyttämiseen.

Kotona tehtävästä dialyysihoidosta ei saa aiheutua potilaalle kohtuuttomia kustannuksia. Asiakasmaksujen on oltava yhdenmukaiset sairaala- ja kotidialyysihoidossa. Mikäli maksut vaarantavat sairastuneen toimeentulon, niitä on alennettava tai jätettävä ne perimättä.

Matkat hoitopaikkaan järjestetään sairastuneen terveydentila huomioon ottaen. Matkoista ei saa aiheutua kohtuutonta taloudellista, henkistä ja fyysistä rasitusta sairastuneelle.

Sairastuneen mahdollisuutta opiskeluun, työelämässä jatkamiseen hänelle soveltuvassa työssä tai työhön palaamista tuetaan esimerkiksi ammatillisella kuntoutuksella tai mahdollisuudella lyhennettyyn työaikaan.

Henkinen jaksaminen

Jokaiselle munuaissairauteen sairastuneelle tarjotaan mahdollisuus osallistua sopeutumisvalmennukseen. Myös sairastuneen läheiset hyötyvät sopeutumisvalmennuksesta. Mielenterveyspalveluja on sairastuneen saatavilla ja niitä tarjotaan aktiivisesti. Yksilöllinen tuki parantaa itsehoitoa ja hoitomyöntyvyyttä. Myös kotona dialyysihoidoa tekeväille tarjotaan tukea henkisen hyvinvoinnin ylläpitämiseen.

Vertaistuki auttaa sairastuneita, elinsiirronsaaneita ja heidän läheisiään selviytymään sairauden eri vaiheissa. Vertaistuki täydentää terveydenhuollon sekä perheiden ja ystävien antamaa tukea. Myös eläville luovuttajalle tarjotaan vertaistukea.

Hyvän hoidon kriteerit

Munuais- ja maksaliiton laatimat munuaisten vajaatoimintaa sairastavan hyvän hoidon kriteerit perustuvat muun muassa seuraaviin lakeihin ja asetuksiin:

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 1992/785

Laissa säädetään muun muassa oikeudesta hyvään terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun (2 luku 3 §), tutkimusta, hoitoa tai lääkinnällistä kuntoutusta koskevasta suunnitelmasta (2 luku 4 a §), potilaan tiedonsaantioikeudesta (2 luku 5 §), potilaan itsemääräämisoikeudesta (2 luku 6 §), alaikäisen potilaan asemasta (2 luku 7 §) ja muistutuksen tekemisestä (3 luku 10 §).

Terveydenhuoltolaki 2010/1326

Laissa säädetään muun muassa hoitoon pääsystä ja hoitopaikan valinnasta (6 luku 47 §, 51 § ja 52 §) ja kiireellisestä hoidosta (6 luku 50 §).

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/734

Laissa säädetään muun muassa sosiaali- ja terveystalvasta perittävän maksun enimmäismäärästä (2 §), maksuttomista terveystalvasta (5 §), maksukatosta (6 a §), omaishoitajan vapaan aikaisten palvelujen maksusta (6 b §) sekä maksujen perimättä jättämisestä ja alentamisesta (11 §).

Asetus sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 1992/912

Asetuksessa säädetään muun muassa kotona annettavan palvelun maksuista (2 luku 3 §), terveystalvasta avohoidon maksuista (2 luku 7 §), sairaalan poliklinikkamaksusta (2 luku 8 §), suun ja hampaiden tutkimuksesta ja hoidosta perittävistä maksuista (2 luku 9 §), sarjassa annettavasta hoidosta perittävästä maksusta (2 luku 11 §) ja laitoshoidon maksuista (3 luku).

Laki Kansaneläkelaitoksen kuntoutusetuuksista ja kuntoutusrahaetuksista 2005/566

Laissa säädetään muun muassa ammatillisen kuntoutuksen järjestämisestä (2 luku 6 §), ammatillisen kuntoutuksen sisällöstä (2 luku 7 §) ja harkinnanvaraisesta kuntoutuksesta (2 luku 12 §).

Lisää tietoa

www.finlex.fi, www.stm.fi, www.potilaanopas.fi

www.valvira.fi, www.sosiaaliturvaopas.fi

www.suomi.fi, www.kanta.fi/omakanta

www.kansalaisneuvonta.fi, www.kuntoutusportti.fi

Munuais- ja maksaliitto

Munuais- ja maksaliitto tukee sairastuneita ja elinsiirron saaneita sekä heidän läheisiään. Jäsenyhdistyksissä voi tavata muita saman kokeneita. Liittoon kuuluu 19 jäsenyhdistystä, joissa on yhteensä yli 6000 henkilöjäsentä. Yhdistyksen jäseneksi voi liittyä kuka tahansa toiminnasta kiinnostunut. Liittyminen on paras tapa tukea liiton ja yhdistyksen tavoitteita ja toimintaa.

Tietoa

Sairauteen sopeutuminen vaatii tietoa ja uusien asioiden oppimista. Liitto jakaa luotettavaa tietoa munuais- ja maksasairauksista ja niiden hoidosta sekä elinsiirroista. Liitto tekee sairastuneiden tilannetta tunnetuksi ja poistaa ennakkoluuloja.

Toivoa

Liitto välittää vertaistukea ja mahdollisuuden jakaa kokemuksia. Vapaaehtois toiminta lisää omaa ja läheisten hyvinvointia sekä luo yhteenkuuluvuutta. Yhdistys antaa elämän suurissa muutoksissa ystävyyttä ja paikan toimia.

Tukea

Muuttunut elämäntilanne vaatii uusia keinoja selviytyä arjesta. Liitto tukee kuntoutumista, järjestää sopeutumisvalmennuskursseja ja antaa neuvoja sosiaaliturvasta. Yhdistyksen virkistystapahtumissa hui ja hyöty yhdistyvät.

Munuais- ja maksaliitto

Ratamestarinkatu 7A, 7. krs, 00520 Helsinki
050 3415 966 (klo 10–14)
www.muma.fi

 munuaisjamaksaliitto  munuainenmaksa

 munuainenmaksa  munuaisjamaksaliitto

Esitteen painatusta on tukenut:



Munuais- ja maksaliitto
NJUR- OCH LEVERFÖRBUNDET

www.muma.fi • www.munuainen.fi • www.maksa.fi