

Dialyysi



Munuais- ja maksaliitto
NJUR- OCH LEVERFÖRBUNDET



Lahjoituksesi on tärkeä

Avustamalla Munuais- ja maksaliittoa voit tukea eri ikäisiä sairastuneita, elinsiirron saaneita ja heidän läheisiään sekä parantaa heidän elämänlaatuaan.

©Munuais- ja maksaliitto 2026

Kuvat:

iStock, Shutterstock,
AdobeStock

Oppaan painatusta on
tukenut GSK.



Lahjoita verkossa:
www.muma.fi/lahjoita.

<- Lahjoita MobilePaylla
numeroon 34450.

Elintärkeät munuaiset

Mitä tehtäviä munuaisella on?

Munuaiset poistavat kehosta ylimääräistä nestettä, suoloja ja kuona-aineita. Kuona-aineet ovat aineenvaihdunnan sivutuotteita, joita syntyy elimistön solujen toiminnan seurauksena. Ne on poistettava kehosta, jotta elimistö voisi toimia normaalisti.

Munuaiset erittävät hormoneja, joista tärkeimmät ovat erytropoietiini (EPO) ja reniini. Erytropoietiinia tarvitaan punasolujen muodostusta varten. Reniinihormoni on tärkeä verenpaineen säätelyssä.

Munuaiset säätelevät elimistön happo-emästasapainoa ja osallistuvat D-vitamiiniaineenvaihduntaan. Aktiivista, toimivaa D-vitamiinia tarvitaan luuston muodostukseen.

Mitä krooninen munuaistauti tarkoittaa?

Krooninen munuaistauti on pitkäaikainen, etenevä sairaus, jossa munuaisten toiminta heikkenee vähitellen. Se on yleensä aluksi oireeton. Munuaisten toiminnan heiketessä munuaiset eivät enää kykene poistamaan elimistöstä ylimääräistä nestettä tai puhdistamaan verta kuona-aineista.

Kroonisen munuaistaudin tavallisimpia aiheuttajia ovat diabetes, munuaiskierästulehdukset, perinnölliset sairaudet ja valtimokovettumatauti.

Kroonisen munuaistaudin hoidon kulmakiviä ovat elintapahoito ja lääkehoito. Vaikea-asteista munuaisten vajaatoimintaa hoidetaan myös dialyysihoidolla, munuaisensiirrolla tai oireenmukaisella hoidolla.

Muista oikeat elintavat

Oikeat elintavat ovat tärkeä osa munuaistaudin hoitoa. Ne auttavat sinua voimaan paremmin.

- Vähennä suolan käyttöä.
- Noudata kasvipainotteista ruokavaliota.
- Vältä kovia rasvoja.
- Älä tupakoi.
- Muista säännöllinen liikunta.
- Vältä ylipainoa.

Dialyysihoito

Kun pelkkä elintapa- ja lääkehoito ei enää riitä, ja munuaistauti etenee vaikea-asteiseksi, aloitetaan dialyysihoito.

Dialyysihoidon aloitus on suuri elämänmuutos. Se herättää monenlaisia tunteita. Dialyysin aloitus jännittää ja voi tuntua pelottavalta. On normaalia miettiä, miten se vaikuttaa omaan elämään, työntekoon, harrastuksiin, vapaa-aikaan, perheeseen ja ystäviin.

Kun dialyysihoidosta saa tarpeeksi tietoa ennen sen aloitusta, moniin kysymyksiin saa vastauksen ja epävarmuus väistyy. Jos asiat mietityttävät, voi olla hyvä etsiä vertaistukea ja keskustella jonkun kanssa, joka on parhaillaan tai on ollut dialyysissä.

Viimeistään dialyysihoidon alettua usein huomaa, että vaikka arki muuttuikin jonkin verran, dialyysi ei estä viettämästä itselle mieluista elämää. Hoidon alettua vointi usein paranee ja jaksaa enemmän omassa arjessaan. Dialyysissä oleva voi käydä työssä, harrastaa, liikkua ja matkustaa.

Mitä dialyysihoito tarkoittaa?

Dialyysi korvaa osittain munuaisen toimintaa. Se auttaa munuaisien vajaatoiminnan aiheuttamiin oireisiin,

kuten väsymykseen, pahoinvointiin ja ihon kutinaan. Tavoitteena on ehkäistä lisäsairauksien syntymistä sekä parantaa elämänlaatua. Dialyysissä veriarterit eivät tavallisesti ole normaalit ja dialyysihoito kuormittaa elimistöä pidemmän päälle. Pääosin dialyysillä päästään kuitenkin riittävään hoitotasapainoon ja se lisää merkittävästi elinikää. Dialyysihoidon turvin voi elää kymmeniä vuosia.

Dialyysimuotoja ovat hemodialyysi ja vatsakalvodialyysi. Dialyysihoitoa voi tehdä kotona tai hoitoyksikössä.

Milloin dialyysihoidon aloitus on ajankohtaista?

Dialyysihoitomuodon valinnan aloituksen ajankohta on yksilöllinen. Verikokeiden tulosten lisäksi tarkastellaan myös, miten hitaasti tai nopeasti arvot muuttuvat.

Kun munuaissuodos eli munuaisen toimintaa mittaava laskennallinen GFR-arvo putoaa pysyvästi alle 20 ja varsinkin kun se lähestyy 15, on todennäköistä, että dialyysi on jossain vaiheessa edessä. Tästä ajanjaksosta käytetään yleensä nimeä predialyysivaihe.

Predialyysivaiheessa aletaan miettiä sopivaa dialyysimuotoa ja käyn-

nistetään tutkimukset munuaisensiirtolistalle asettamista varten. Jos munuaisensiirto on mahdollinen, on hyvä kartoittaa jo aikaisessa vaiheessa löytyisikö lähipiiristä halukasta elävää munuaisen luovuttajaa.

Dialyysihoidon aloittaminen pitää yleensä aloittaa, kun GFR-arvo on keskimäärin 7–8 ja urea 30 tienoilla. Aloitusajankohta on yksilöllinen ja siinä otetaan huomioon kokonaistilanne ja munuaisten vajaatoiminnan aiheuttamat oireet.

Dialyysihoidon pyritään aina aloittamaan hallitusti ja suunnitelmallisesti. Laboratoriotuloksia ja vointia seurataan tiiviisti, kun dialyysihoidon aloitus näyttää lähestyvän. Käytännössä munuaistoiminta voi kuitenkin joskus heikentyä yllättäen esimerkiksi infektion tai muun sairauden yhteydessä.

Jos dialyysin tarve ilmenee nopeasti, hemodialyysi pystytään aloittamaan saman päivän aikana. Tällöin käytetään väliaikaista kaulalaskimoon asennettavaa katetriä. Se mahdollistaa hoidon nopean aloituksen, mutta ei ole tarkoitettu pitkäaikaiseen käyttöön. Jos dialyysi on aloitettava päivien tai viikon sisällä, voidaan hemodialyysiä varten asentaa tunneleitu katetri, joka sopii sekä hoidon nopeaan aloitukseen että pidempiaikaiseen käyttöön.

Myös vatsakalvodialyysi voidaan aloittaa tarvittaessa suhteellisen nopeasti. Se edellyttää dialyysikatetrin asennamista ja hoidon aloitusta yleensä sairaalassa alussa pienemmällä dialyysinestemäärillä.



Dialyysimuodon valinta

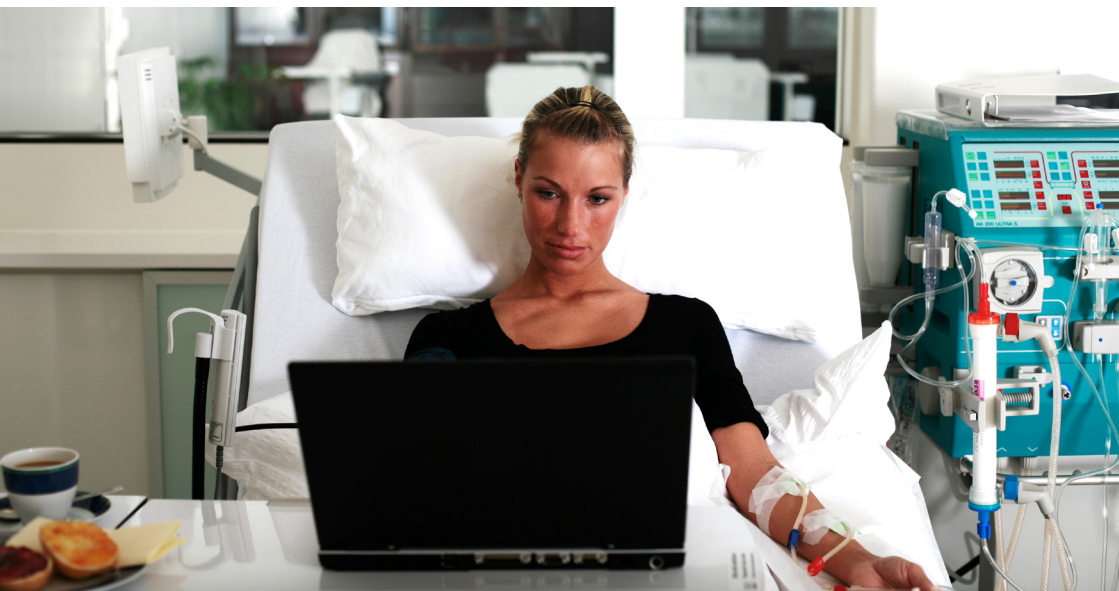
On tärkeää, että jokainen dialyysihoidon tarvitseva löytää itselleen parhaiten sopivan dialyysimuodon. Dialyysimuodon valintaan vaikuttavat lääketieteelliset tekijät, terveydellinen tilanne, elämäntilanne sekä oma ja läheisten ajatukset hoitomuodosta. Hoitomuotoa voi muuttaa vielä päätöksenteon jälkeenkin, jos elämäntilanne tai mieli muuttuu.

Tietoa eri hoitovaihtoehdoista saa lääkärin ja dialyysihoidajan tapaamisessa, hoitoyksiköiden järjestämistä koulutustilaisuuksista ja digihoitopolulta sekä esimerkiksi Munuais- ja maksaliiton kotisivuilta www.munuaiset.fi/munuaiset.

Dialyysimuotoa valittaessa on hyvä miettiä ensin, onko mahdollisuuksia

tehdä dialyysihoidon omatoimisesti kotona. Kotidialyysi on monelle hyvä hoitomuoto, sillä se on helpompi sovitaa arkeen, työhön ja vapaa-ajan viettoon. Kotidialyysimuotoja ovat vatsakalvodialyysi ja kotihemodialyysi. Kotidialyysiä voi tehdä myös avustaja. Joissakin sairaaloissa on omahoitokioski, jossa on mahdollisuus tehdä hemodialyysihoidon itse oman aikataulun mukaisesti silloin, kun hoitoyksikkö on auki.

Terveydenhoidon yksikössä dialyysissä käyminen on hyvä vaihtoehto, jos tuntuu, että tarvittavat laitteet tai välineet eivät mahdu kotiin tai ei halua sairaalan oloista tilaa kotiinsa. Hoitoyksikössä hoidossa käydään yksikön aikataulun mukaan. On hyvä selvittää ajoissa, missä lähin dialyysiyksikkö on.



Hemodialyysi hoitoyksikössä

- Hoitoaika määräytyy yksikön aikataulun mukaan.
- Dialyysihoitoon pitää matkustaa ja joskus matkat voivat olla pitkiä.
- Dialyysi tehdään yleensä kolme kertaa viikossa vähintään neljä tuntia kerrallaan.
- Vointi voi vaihdella, koska hoito tehdään harvemmin.
- Hoidon välipäivät ovat vapaata.
- Koska dialyysihoito tehdään harvemmin, on yleensä neste- ja ruokarajoituksia.
- Dialyysitarvikkeet eivät vie tilaa kotona.
- Matkustaminen on mahdollista, mutta vierasdialyysin järjestäminen pitää aloittaa useampi kuukausi ennen matkaa.

Hemodialyysi kotona

- Hoito tehdään usein useammin ja lyhyempinä hoitoina kuin hoitoyksikössä.
- Hoito on turvallista kotona, koska sen tekemiseen saa riittävän koulutuksen.
- Dialyysikone vie tilaa kotona.
- Dialyysin tekeminen kotona vaatii muutostöitä kodin sähkö- ja vesiliitännöihin.
- Dialyysihoidosta voi pitää vapaapäiviä lääkärin ohjeiden mukaisesti.
- Mökillä voi viettää esimerkiksi viikonlopun ilman dialyysiä, mutta pidempi oleskelu vaatii vierasdialyysissä käymistä.
- Perinteistä dialyysikonetta ei voi ottaa mukaan matkalle. Markkinoilla on myös pienikokoisempi malli, jonka mukaan ottaminen on helpompaa.

Vatsakalvodialyysi

- Hoito tehdään päivittäin joko 4–5 kertaa käsivaihdoilla tai yöllä koneella.
- Päivän käsivaihdon voi tehdä myös esim. työpaikalla, jos sieltä löytyy soveltuva tila.
- Tarvikkeet vievät tilaa kotona.
- Matkustaminen on helppoa: dialyysinesteet voi ottaa mukaansa tai tilata kohteeseen. yleensä matkalla hoito tehdään käsivaihdoin.

Kotona tehtävä dialyysi

Kotidialyysi on monelle erinomainen hoitomuoto, sillä se on helpompi sovittaa arkeen, työhön ja vapaa-ajan viettoon. Riittävän koulutuksen jälkeen dialyysin tekeminen kotona on turvallista.

Hoito on itsenäisempää, koska dialyysihoidon voi kotona tehdä itselle sopivana ajankohtana. Dialyysihoito voi tuntua mielekkäältä, koska siinä saa ottaa enemmän vastuuta omasta hoidostaan. Koska kotona hoito tehdään pääsääntöisesti useammin kuin

yksikössä, kotidialyysissä olevalla on usein vähemmän neste- ja ruokarajoituksia.

Kotidialyysiä mietittäessä on hyvä huomata, että tarvikkeet ja mahdollinen dialyysikone vievät tilaa kotona. Varsinkin kotihemodialyysiä varten kotiin joudutaan tekemään muutostöitä. Hoidosta kertyy runsaasti pahi-, seka- ja muovijätettä, ja sähkö-, vesi- ja jätekulut voivat nousta.

”Kotidialyysissä olen pystynyt elämään jopa aktiivisempaa elämää kuin ennen.”

”Kotidialyysi vie aikaa vähän viikosta, mutta se antaa mahdollisuuden elää ihan yhtä täyttä elämää kuin aikaisemmin, vain aikataulutusta tarvitaan enemmän.”

”Tämä on vakava sairaus, joka pitää ottaa tosissaan ja hoitaa huolella, mutta sen ei tarvitse antaa alkaa hallita elämää.”

”Kotidialyysistä kiinnostuin heti kun sitä ehdotettiin, tuntui ja tuntuu edelleen ainoalta vaihtoehdolta dialyysin tekoon.”



Kun harkitset kotidialyysiä

Hyvää

- Dialyysin voi tehdä itselle sopivana ajankohtana.
- Arkeen mahtuu helpommin aikaa opiskeluun, työskentelyyn tai harrastuksiin, kun dialyysihoito ei ole sidottu hoitoyksikön aikatauluun.
- Dialyysihoidon voi tehdä useammin, joten vointi on tasaisempi.
- Kotidialyysissä on usein vähemmän neste- ja ruokarajoituksia.
- Dialyysihoito voi tuntua mielekkäämmältä, koska saa ottaa vastuuta omasta hoidostaan.
- Kotidialyysin tekemiseen saa hyvän koulutuksen.
- Kotona tehtävä dialyysi on turvallista.
- Apua ja neuvontaa on saatavilla ympäri vuorokauden.
- Kotoa voi siirtyä dialyysiin väliaikaisesti tai pysyvästi hoitoyksikköön, jos vointi huononee tai alkaa kärsiä hoitoväsymyksestä.
- Varsinkin vatsakalvodialyysissä matkustaminen ja mökkeily on helpompaa, mutta myös hemodialyysissä oleva voi matkustella.

Ota huomioon

- Dialyysin tekeminen omatoimisesti vaatii riittävää näkökykyä ja sorminäppäryyttä.
- Puhelinneuvontaa varten kuulon on oltava riittävä ja on osattava suomea.
- Tarvikkeet ja mahdollinen dialyysikone vievät tilaa kotona.
- Kotiin voi joutua tekemään muutostöitä.
- Hoidosta kertyy runsaasti pahvi-, seka- ja muovijätettä.
- Sähkö-, vesi- ja jätekulut voivat nousta.
- Kotidialyysistäkin voidaan periä sarjahoitomaksu.
- Dialyysi vie kotonakin aikaa.
- Olet itse vastuussa siitä, että teet riittävän määrän dialyysihoitoa.

Hemodialyysi

Hemodialyysillä (HD) tarkoitetaan veren puhdistamista kuona-aineista ja ylimääräisestä nesteestä dialyysikoneessa olevan suodattimen avulla.

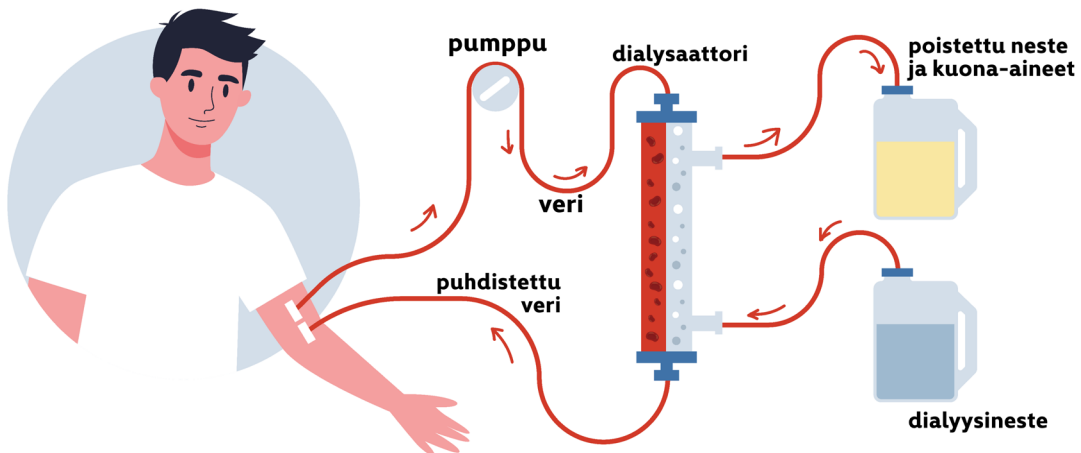
Hemodialyysiä varten tehdään käteen veritie eli fisteli, jossa laskimo yhdistetään valtimosuoneen. Jokaisen hemodialyysihoidon alussa verisuoniin pistetään kaksi kanyyliä, joiden kautta veri ohjataan dialyysikoneeseen ja puhdistettuna takaisin verenkiertoon. Joskus veritienä käytetään suureen laskimoon asetettua dialyysikatetria.

Keskushemodialyysillä tarkoitetaan sairaalassa tai hoitoyksikössä tehtävää hoitohenkilökunnan avustamaa hemodialyysiä. Omatoimisessa keskushemodialyysissä hoitoa tarvitseva

osallistuu hoidon suunnitteluun ja valmisteluun, mutta saa tarvittaessa apua hoitohenkilökunnalta. Hoidossa käydään kolme kertaa viikossa 4–5 tuntia kerralla hoitoyksikön aikataulun mukaisesti. Tällöin on yleensä noudatettava ruokavaliota ja nesterajoitusta.

Kioskihemodialyysissä dialyysin voi tehdä omatoimisesti sairaalassa tai hoitoyksikössä tähän varatussa tilassa, jossa hoitotarvikkeet ja laitteet ovat käytettävissä. Kioskihemodialyysin voi tehdä oman aikataulunsa mukaisesti useampana päivänä viikossa lyhyinä hoitoina esim. 3 tuntia kerrallaan. Tällöin harvemmin tarvitaan ruokavaliota tai nesterajoitusta.

HEMODIALYYSI



Kenelle hemodialyysi sopii?

Varsinkin yksikössä tehtävä hemodialyysi sopii periaatteessa kaikille, jotka tarvitsevat dialyysihoitoa.

Elämää hemodialyysissä

Fistelikädellä voi tehdä normaaleja päivittäisiä askareita, kuten kevyttä työtä ja kotiaskareita. Fistelikädestä ei saa ottaa verenpainetta tai verikokeita eikä siihen saa laittaa kanyyleita. Fistelikädessä ei suositella pidettäväksi kiristäviä sidoksia, tiukkoja resoreita, kelloa tai rannerengasta.

Hemodialyysissä oleva voi harrastaa liikuntaa monipuolisesti. Vaikka fistelikäteen kohdistuvaa puristusta on syytä välttää, esimerkiksi kuntosalilla voi hyvin käydä, sillä fisteli toimii usein paremmin, kun kättä käyttää reilusti. Infektioiden välttämiseksi hemodialyysihoidon jälkeen ei suositella uimista tai saunomista ennen kuin pistopaikkojen päälle on kehittynyt rupi.

Ajan kuluminen hoidossa

Monet sanovat, että ajankuluminen hemodialyysissä on pidemmän päälle ongelmallista. Hoitojen ajaksi kannattaa suunnitella monipuolisesti erilaista tekemistä. Hemodialyysin

aikana ei tarvitse olla paikallaan. Itse asiassa hoidon tehoa voi lisätä kevyillä liikuntaharjoitteilla.

Dialyysihoidon aikana voi tehdä muitakin kuin katsoa televisiota. Hoidon aikana voi käyttää älylaitteita, kuten läppäriä, tablettia tai älypuhelinta, kuunnella äänikirjoja tai podcasteja sekä lukea kirjoja tai lehtiä. Näiden käyttöä helpottamaan on olemassa läppäritelineitä, kirjatelineitä tai säädeltäviä sänkytarjottimia. Myös esimerkiksi palapelit, timanttimaalaus tai ristikot ja sudokut voivat olla mukavaa ajankulua hoidon ajaksi. Joskus voi myös antaa itselleen luvat ottaa hoidon aikana päivätorkut.

Kotihemodialyysi

Hemodialyysihoidon voi turvallisesti tehdä myös kotona. Kotidialyysin hoitotulokset ovat hyviä, eikä komplikatioita ole sairaaladialyysiä enemmän.

Kotihemodialyysissä hoito voidaan räätälöidä yksilölliseksi helpommin kuin sairaaladialyysissä. Osa tekee hoidon viisi kertaa viikossa 2,5 tuntia kerrallaan. Jotkut tekevät hoidon joka toinen päivä, toiset öisin nukkuessaan. Koska kotidialyysihoitoa tehdään useammin, ruoka- ja nesterajoituksia tarvitaan harvemmin.

Kotona tehtävä dialyysi sopii lähes kaikille, joilla on motivaatiota tehdä hoito omatoimisesti ja ovat valmiita sitoutumaan siihen. Yleensä kaikki, jotka haluavat oppia tekemään dialyysin kotona myös oppivat sen. Kotona tehtävä hemodialyysi vaatii riittävää sorminäppäryyttä ja näkökykyä, jotta hoidon pystyy tekemään. Kuulon on oltava riittävä puhelinohjaukseen ja on osattava suomea, jotta neuvontaa voi saada ympäri vuorokauden. Joskus kotona tehtävän dialyysin voivat estää muisti- tai oppimisongelmat. Kotona ei tarvitse olla perheenjäsentä tai avustajaa, mutta joskus voi olla turvallisempaa, että hoidon aikana ei ole kotona yksin.

Kotodialyysin tekemiseen annetaan aina riittävän pitkä koulutus ja neuvoja ja apua voi kysyä hoitoyksiköstä tarvittaessa. Koulutusjakson pituus on yksilöllinen ja voi vaihdella kolmesta viikosta kolmeen kuukauteen. Dialyysin tekeminen ensimmäisiä kertoja yksin kotona jännittää useimpia, mutta se muuttuu yleensä nopeasti rutiiniksi. Hemodialyysin aloittaminen itse pistämällä voi tuntua pelottavalta, mutta lääkärin mukaan kaikki ovat halutessaan oppineet hoidon. Dialyysissä tekevien kertomuksien mukaan pistämiseen tottuu nopeasti.

Koulutusjakson aikana käydään kotona ja päätetään yhdessä tuleva hoitopaikka. Samalla selvitetään muutostöiden tarve ja tarvittavat muutostyöt

järjestetään kotiin. Muutostyöt ovat maksuttomia. Muutostöihin kuuluvat sähkö- ja vesiliitännät. Dialyysilaitetta varten vedetään mittaritaulusta oma sähköjohto, ja laitteella on oma maadoitettu pistorasia, jota ei saa käyttää muille sähkölaitteille dialyysin aikana. Huoneen kaikki pistorasiat maadoitetaan ja vikavirtasuojataan.

Hemodialyysilaitteelle tarvitsee vettä hoidon aikana. Vesiliitäntä on samanlainen kuin pesukoneella, ja se laitetaan kylmävesiputkeen. Dialyysilaitteen ei tarvitse olla vesipisteen vieressä, vesiletkut voivat olla pitkätkin. Vesiletkut kerätään hoidon jälkeen koneen viereen.

Myös hemodialyysissä oleva voi matkustella tai viettää kesää mökillä, mutta tällöin dialyysissä on käytävä läheisessä yksikössä, joihin on varattava paikka hyvissä ajoin. Pääsääntöisesti kotihemodialyysikonetta ei voi kuljettaa mukana sen koon ja tekniikan vuoksi. Markkinoilta löytyy myös 30–40 kiloa painava laite, jota voi kuljettaa. Useimmille dialyysissä tarvitsevilla perinteinen kolme kertaa viikossa tapahtuva hoito ei tällä laitteella ole riittävä, joten hoitoa on tehtävä useammin.

Vatsakalvodialyysi

Vatsakalvodialyysiä eli peritoneaali-dialyysiä eli PD-hoitoa voidaan tehdä käsivaihdoilla (CAPD) tai yöaikaan koneellisesti (APD). Vatsakalvodialyysi on kotona omatoimisesti tehtävä hoitomuoto.

Vatsakalvodialyysiä varten asetetaan pienessä leikkauksessa katetri vatsaonteloon, jonka kautta dialyysineste valutetaan sisään ja ulos. Noin 50 senttimetrin mittaisesta katetrasta 20 cm on vatsaontelossa, 10 cm tunneloituna vatsanpeitteisiin ja 20 cm vatsanpeitteiden ulkopuolella. Katetrin jatkeeksi tulee lisäksi vähintään 20 cm:n mittainen väliletku.

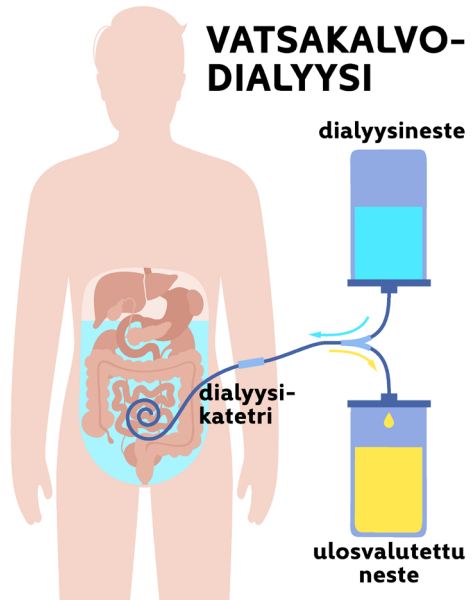
Vatsakalvodialyysissä dialyysineste valutetaan vatsaonteloon ja annetaan vaikuttaa joitakin tunteja. Sen jälkeen vatsaontelossa ollut neste valutetaan ulos ja puhdas dialyysineste laitetaan tilalle. Dialyysinesteen vaihto pitää tehdä steriilisti, jotta bakteereita ei pääse vatsaonteloon.

Koulutus vatsakalvodialyysiin tapahtuu yleensä polikliinisesti. Kotidialyysin tekemiseen annetaan aina riittävän pitkä koulutus. Koulutusjakson pituus on yksilöllinen. Neuvoja ja apua voi kysyä hoitoyksiköstä aina tarvittaessa. Dialyysinesteet toimitetaan apteekista suoraan kotiin, muita tarvikkeita voi joutua hakemaan itse sairaalasta tai

terveyskeskuksesta. Joillakin paikkakunnilla myös välineet toimitetaan kotiin. Dialyysinesteet ja välineet vaativat varastotilaa kotona.

Kenelle vatsakalvodialyysi sopii?

Vatsakalvodialyysi ei välttämättä sovi, jos takana on isoja vatsanalueen leikkauksia ja on muodostunut runsaasti kiinnikkeitä. Hoitomuodon voivat estää myös kookkaat tyrät, joita ei voida korjata leikkauksella. Merkittävä ylipaino (BMI yli 45) voi olla este hoidolle. PD-hoito lisää energian saantia ja jos tavoitteena on painonpudotus



munuaisensiirtoa varten, vatsakalvodialyysi ei ole paras vaihtoehto. Normaalikokoiselle ihmiselle hoito ei kuitenkaan useimmiten aiheuta merkittävää painonnousua.

Isokokoisien ja lihaksikkaan henkilön aineenvaihdunta on vilkkaampaa ja hoidon teho ei välttämättä ole riittävä, mutta on huomioitava, että vatsakalvodialyysi toimii aina yksilöllisesti. Vatsakalvodialyysissä 10 kilon nostorajoitus voi olla este työssäkäynnille tai harrastukselle, joka edellyttää nostoja ja ponnistuksia. Myös vatsakalvodialyysi vaatii riittävää näkökykyä ja sorminäppäryyttä. PD-hoito sopii myös iäkkäille, koska hoitoa voi tehdä kotona myös avusteisesti.

Elämää vatsakalvodialyysissä

Vatsakalvodialyysi ei sido hoitoa tiettyyn paikkaan, vaan dialyysineste-pussit voi ottaa mukaan myös työ- tai opiskelupaikalle. Yöllä tehtävä hoito antaa vapauden tehdä päivän aikana, mitä haluaa. Matkailu ja vaikka mökkeily onnistuvat melko vaivattomasti, sillä dialyysinesteet voi tilata matkakohteeseen tai ottaa mukaansa.

Dialyysissä oleva voi elää ja liikkua normaalisti, vaikka dialyysineste on vatsaontelossa. Vatsakalvodialyysihoito venyttää vatsaonteloa jonkin verran ja se voi aiheuttaa täyttävän



olon. Vatsakalvodialyysiä tekevä voi harrastaa useimpia liikuntamuotoja. Vatsaontelon voi tyhjentää kokonaan tai osittain ennen kovempaa urheiluharrastusta, kuten aerobicia tai pallopelejä. Kamppailulajit eivät sovi vatsakalvodialyysissä olevalle.

Vatsasta tuleva katetri voi tuntua rajoittavalta, ja välttämättä julkisella rannalla tai uimahallissa ei tunne oloaan kotoisaksi. Katetrin voi kuitenkin suojata, jolloin esimerkiksi uiminen on mahdollista. Yksityiselämässä katetriin tottuu yleensä nopeasti, eikä nesteiden vaihto tunnu perheenjäsenistä oudolta, kun he saavat tutustua hoitomuotoon.



Vatsakalvodialyysi käsivaihoilla

Jatkuvassa peritoneaalidialyysissä (CAPD eli Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis) eli käsivaihoissa dialyysinesteet vaihdetaan 4–5 kertaa vuorokaudessa. Näin dialyysi toimii jatkuvasti ja vastaa eniten omien munuaisten toimintaa. Nesteen vaihdon voi sovittaa omaan päiväohjelmaansa ja sen voi tehdä missä tahansa puhtaassa paikassa. Dialyysinesteet on pakattu 1,5–3 litran pusseihin.

Vatsakalvodialyysi yökoneella

Automaattinen peritoneaalidialyysi (APD eli Automated Peritoneal Dialysis) toteutetaan koneen avulla yleensä öisin. Dialyysinesteen sisään- ja ulosvaluttamisen tekee dialyysikone, johon ohjelmoidaan sopiva nesteenvaihto-ohjelma. Koneeseen laitetaan illalla yön aikana tarvittava nestemäärä, ja nukkumaan mennessä kytetään katetri koneen letkusysteemiin. Konehoito kestää yleensä 8–9 tuntia. Joissakin tapauksissa päivän aikana on tehtävä lisäksi yksi nesteenvaihto. Hoitomuoto soveltuu hyvin esimerkiksi työssäkäyville.

Sosiaaliturva dialyysissä

Dialyysihoidossa oleva voi hakea Kelaan 16 vuotta täyttäneen vammaistukea tai eläkettä saavan hoitotukea sekä korvausta terveydenhuoltoon tehdyistä matkoista. Myös lääkärin määräämistä lääkkeistä voi saada korvausta.

Julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla on kalenterivuositainen maksukatto, johon lasketaan mukaan mm. sarjahoidon maksut ja sairaalan poliklinikkamaksut. Maksukaton täytyttyä julkisen terveydenhuollon palvelut ovat pääosin maksuttomia

kyseisen kalenterivuoden loppuun saakka. Maksukaton täyttymistä on seurattava itse. Suuret sairastamisen kulut voivat oikeuttaa verottajalta haettavaan veronmaksukyvyn alentumisvähennykseen.

Dialyysihoidon tekeminen kotona saattaa edellyttää pieniä asunnon muutostöitä. Oma hyvinvointialue huolehtii tarvittavista muutostöistä, joten asiakkaalle ei aiheudu niistä kustannuksia.

Elämä dialyysissä

Munuaistaudit etenevät yleensä hitaasti, joten sairauteen on ehkä voinut tutustua rauhassa jo ennen dialyysihoidojen aloitusta. Tietoisuus kroonisesta pitkäaikaisairaudesta aiheuttaa usein epävarmuutta, ahdistuneisuutta ja huolta tulevaisuudesta. Jokainen työstää sairastumiseen liittyviä tunteita ja ajatuksia omalla tavallaan, yhtä oikeaa tapaa ei ole olemassa. Tunteita on hyvä käsitellä monin tavoin esimerkiksi puhumalla, kirjoittamalla tai valokuvaamalla yksin tai muiden kanssa.

Kun dialyysihoido alkaa, pyri jatkamaan arkeasi mahdollisimman normaalisti. Tee itsellesi mieluisia asioita,

jatka harrastuksiasi ja liikuntaa mahdollisuuksien mukaan. Älä unohda sosiaalisia suhteita ja ystäviäsi, vaikka dialyysihoido voi tuntua aikaa vievältä ja raskaalta.

Älä jää sairauden kanssa yksin. Vertaistuki auttaa selviytymään sairauden eri vaiheissa. Vertaistukija on kokenut saman sairauden ja hän on valmis kuuntelemaan ja jakamaan kokemuksia. Vertaistuki täydentää terveydenhuollon sekä läheisten ja ystävien antamaa tukea. Oman vertaistukijan voi löytää Munuais- ja maksaliitosta. Jos sairauteen liittyvät ajatukset tuntuvat liian ahdistavilta ja raskailta, hae ammattiapua ajoissa.



Liikunta

Dialyysihoito ei ole este liikunnalle. Liikunta pitää yllä toimintakykyä ja parantaa aineenvaihduntaa myös dialyysivaiheessa. Voit keskustella lääkärin tai fysioterapeutin kanssa ennen kuin aloitat harjoittelun, jos et ole aiemmin harrastanut säännöllistä liikuntaa.

Dialyysihoidossa oleville on tyypillistä erityisesti nopeiden lihassolujen kato, mikä heikentää rasituksen sietokykyä. Mitä parempi kestävyyskunto ennen dialyysin aloitusta on, sitä paremmin dialyysin aikana voi. Säännöllinen liikunta parantaa dialyysissä olevan arjen toimintakykyä. Kestävyysliikunta kehittää hapenottokykyä ja verenkiertoelimistön terveyttä, jotka ovat oleellisia dialyysihoidon aikana.

Ennen hemodialyysihoitoa on hyvä liikkua, koska se lisää hapenottokykyä ja keuhkotilavuutta, jolloin jaksat paremmin dialyysihoidon. Liikunta tehostaa myös aineenvaihduntaa ja nesteenpoisto on helpompaa, eikä verenpaine välttämättä laske niin paljoa hoidon aikana. Jos mahdollista, kävele tai pyöräile dialyysiyksikköosi. Käytä perillä portaita. Jos dialyysiyksikkösi on käytössä kuntopyörä tai vuotteen kiinnitettävä polkurestoraattori, voit käyttää sitä 1–2 tunnin aikana hoidon alussa. Fistelikättä voit harjoittaa ennen hoidon aloittamista esim. 1–2 kilon punnuksella.

Kiinnitä huomiota asentoosi hemodialyysin aikana. Jos istut, nojaa selkääsi selkänojaan ja anna hartioiden olla rentoina. Jalkapohjien olisin hyvä olla tukevasti lattiassa. Pidä fistellikäsi

mahdollisimman lähellä vartaloasi ja tue se esimerkiksi kyynärvarren alle asetettavalla tyynyllä, jotta niska-har-tiaseudun lihaksisto ei rasitu.

Vatsakalvodialyysissä dialyysinesteestä imeytyy elimistöön sokeria, joka lisää lihomisen riskiä ja vaikuttaa veren rasvoihin. Liikunnalla voi vaikuttaa painonhallintaan. Vatsaontelossa oleva neste voi aiheuttaa paineen tunnetta, mutta se ei estä liikkumista. Liikunnan ajaksi voi myös valuuttaa dialyysinesteen ulos. Vatsaontelossa olevan nesteen aiheuttama venytys voi altistaa selkäkivuille ja siksi selkä- ja vatsalihasten vahvistaminen auttaa tuki- ja liikuntaelimistön hyvinvointia sekä helpottaa arjen toimintoja.

Ruokavalio

Ruokavalio on yksilöllinen ja siihen vaikuttavat munuaistaudin aiheuttanut perussairaus, munuaistaudin aste, dialyysihoidon riittävyys ja muut sairaudet sekä painonhallintaan vaikuttavat seikat. Ruokavalio kannattaa suunnitella yhdessä hoitavan lääkärin ja ravitsemusterapeutin kanssa.

Hyvän ravitsemustilan säilyttämiseksi dialyysihoidossa menetettyjen ravintoaineiden korvaaminen on välttämätöntä. Ravitsemustila vaikuttaa elämänlaatuun ja toimintakykyyn. Dialyysissä olevan on tarpeen syödä riittävästi, sillä vajaaravitsemus huonontaa yleiskuntoa ja lisää turvotuksia ja infektioita.

Matkustaminen

Matkustaminen dialyysihoidon aikana on mahdollista ja turvallista. Dialyysihoidon aikana matkustaminen virkistää ja voimaannuttaa ja tuo arkeen vapaudentunnetta. Ensimmäinen matka dialyysihoidon aikana on jännittävin. Kun suunnittelet matkaa, keskustele ensin lääkärin tai sairaanhoitajan kanssa, onko matkustamiselle estettä.

Hemodialyysissä olevan on syytä varata lomodialyysipaikka 4–6 viikkoa ennen matkaa. Vatsakalvodialyysiä varten dialyysinesteet toimitetaan matkakohteeseen. Järjestelyistä voi sopia hoitopaikassa tai dialyysinesteiden toimittajan kanssa.

Uni

Kuona-aineiden kerääntyminen elimistöön vaikuttaa unenlaatuun. Dialyysissä olevilla voi esiintyä unetomuutta, unenaikaisia hengityskatkoja, kutinaa, suonenvetoja ja levottomat jalat -oireyhtymää. Oireita voi lievittää tehostamalla dialyysihoidoa, ihon rasvauksella ja jalkojen lämpimänä pitämisellä. Unen saantia voi helpottaa kevyt kävelylenkki ulkona sekä proteiinia sisältävän iltapalan nauttiminen.

Uniongelmistä kannattaa puhua lääkärille. Hän voi määrätä tarvittaessa tilanteeseesi sopivan lääkityksen.

Seksuaalisuus

Krooninen munuaistauti ja dialyysihoito voivat vaikuttaa seksuaaliseen halukkuuteen ja toimintakykyyn. Ikä, munuaisten vajaatoiminta, lääkitykset ja henkinen rasitus saattavat aiheuttaa ongelmia hormonitoiminnassa sekä seksuaalisissa toiminnoissa.


Dialyysivaiheessa voi rakastella aivan normaalisti parisuhteelle ominaisella tavalla mahdollisesta dialyysikatetrista huolimatta. Jos kumppani vierastaa katetria, kannattaa hänelle antaa aikaa sopeutua. Katetriin voi tutustua rauhassa eikä sitä ole vaarallista koskettaa.

Perheellisäys

Loppuvaiheen munuaisten vajaatoiminnassa sekä dialyysihoitojen aikana

raskaaksi tuleminen on harvinaista, mutta mahdollista. Jos dialyysihoidoja ei vielä ole aloitettu, raskaus voi nopeuttaa tarvetta aloittaa hoidot. Dialyysihoitojen jo alettua raskauden aikana dialyysiä joudutaan tekemään päivittäin. Raskauden seuranta ja äidin hoito ovat kummassakin tapauksessa vaativia.

Raskaus on mahdollista munuaisensiirron jälkeen. Silloinkin suositellaan vähintään vuoden varoaikaa, jolloin nähdään, että elinsiirto on onnistunut. Tänä aikana on tärkeää huolehtia ehkäisystä. Kaikki ehkäisyvalmisteet eivät sovi hyljinnänestolääkityksen kanssa, joka pitää huomioida ehkäisyä suunniteltaessa. Raskaussuunnittelusta ja ehkäisyyn liittyvistä asioista on aina syytä keskustella hoitavan lääkärin kanssa etukäteen.



**Lisätietoa munuaisista,
dialyysistä ja elämästä
munuaissairauden kanssa**
www.muma.fi/munuaiset.

**Lisätietoa dialyysissä
olevan sosiaaliturvasta**
www.muma.fi/sosiaaliturva.

Munuais- ja maksaliitto

Munuais- ja maksaliitto tukee sairastuneita ja elinsiirron saaneita sekä heidän läheisiään. Jäsenyhdistyksissä voi tavata muita saman kokeneita. Liittoon kuuluu 18 jäsenyhdistystä, joissa on yhteensä noin 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. Vapaaehtoistoiminta 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 ohjattuja ryhmämuotoisia kursseja ja antaa neuvoja sosiaaliturvasta. Yhdistyksen virkistystapahtumissa huvi ja hyöty yhdistyvät.

Liity jäseneksi

Liiton jäsenyhdistyksen jäsenenä voit tavata muita saman kokeneita ja osallistua mukavaan toimintaan. Tule mukaan jo tänään osoitteessa www.muma.fi/liity.

Munuais- ja maksaliitto
www.muma.fi
010 582 1810
(klo 10–14)

 munuaisjamaksaliitto
 munuainenmaksa
 munuaisjamaksaliitto
 Munuais- ja maksaliitto



Munuais- ja maksaliitto
NJUR- OCH LEVERFÖRBUNDET