

מחלקה נפרולוגית

אפשרויות הטיפול בכשל כלייתי

מטופל יקר!

- לפניך מידע על אפשרויות הטיפול בכשל כלייתי המוצעות בסל הבריאות
- הצוות הרב מקצועי של המחלקה, כולל: רופאים נפרולוגים, אחיות נפרולוגיות, עובדת סוציאלית, דיאטנית ומתאמת השתלות
- הצוות עומד לרשותך בכל שאלה ולקבלת מידע נוסף ולייעוץ על אפשרות הטיפול הנוחה והמתאימה ביותר לצרכיך הרפואיים ולאורח החיים שלך

1. השתלת כליה

- ניתוח שבו משתילים כליה בריאה המתקבלת באמצעות תרומה מתורם חי או מתורם מת
- כליה מתורם חי יכולה להתקבל מתורם שלו קשר דם עם הנתרם, כמו הורים, אחים, בנים ובנות או השתלה צולבת מתורם ללא קשר דם
- חשוב לציין שעל פי חוק, ניתן להירשם למרכז ההשתלות הארצי רק לאחר התחלת טיפול בדיאליזה

2. דיאליזה פריטוניאלית/ צפקית ביתית

- הטיפול הדומה ביותר לפעילות של כליה בריאה, מכיוון שהוא מבוצע בבית המטופל באופן מתון ויום-יומי, על ידי המטופל עצמו או בן משפחה
- בטיפול בדיאליזה פריטוניאלית קרום הצפק (הפריטונאום) משמש כמסנן וכקרום חצי חדיר שדרכו יכולים להסתנן הרעלים והנוזלים המיותרים, מהדם לתמיסת נוזלים שמוחדרת לחלל הבטן
- לצורך הטיפול בדיאליזה פריטוניאלית יש להחדיר צנתר קבוע לחלל הבטן. החדרת הצנתר מבוצעת בניתוח, על פי רוב בהרדמה מקומית
- קיימות שתי שיטות:
 - CAPD - דיאליזה ידנית
 - טיפול המבוסס על הכנסת שני ליטרים של תמיסה לחלל הבטן והוצאתה כעבור 4 – 6 שעות.
 - הטיפול הסטנדרטי הוא ארבעה שחלופים ביום
 - APD - דיאליזה אוטומטית
 - שיחלוף הנוזלים מתבצע באמצעות מכונה וניתן לבצעו בלילה בעת השינה

3. המודיאליזה

- פינוי "רעלים" ונוזלים מהדם באמצעות מכונת דיאליזה
- הטיפול מתבצע שלוש פעמים בשבוע בבית חולים או מכון דיאליזה במשך 3 – 4 שעות
- הטיפול מותאם על פי בדיקות דם, משקל ותפקוד כלייתי שארי
- לצורך הוצאת הדם מהגוף בכמות גדולה ובמהירות, יש צורך בגישה לכלי דם-פיסטולה או צנתר
 - הגישה הטובה ביותר היא פיסטולה (דלף עורקי-ורידי) באמה או בזרוע
 - לשם כך יש צורך בניתוח, שבו מחברים עורק לווריד
 - במידה ולא ניתן לחבר עורק לווריד, ניתן להשתמש בחומר סינתטי (גרפט)
 - לאחר הניתוח הפיסטולה חייבת להתפתח, דבר האורך ארבעה שבועות או יותר
 - בניתוח עם גרפט ניתן להשתמש בכלי דם מהר יותר
 - בכל טיפול מחדירים שתי מחטים; אחת להוצאת הדם, והשנייה להחזרתו
- צנתר מרכזי זמני או קבוע

4. טיפול פליאטיבי (תומך)

- חולה באי ספיקת כליות סופנית המחליט שלא לבצע טיפול דיאליזה או להפסיק טיפול בכל שלב, צריך להיוועץ בצוות מטפל לקבלת טיפול תומך
- הסבר על מילוי הנחיות מקדימות וייפוי כוח ניתן לקבל מהצוות המטפל ביחידת דיאליזה.

בברכת בריאות טובה
צוות המחלקה הנפרולוגית