

Domácí hemodialýza

na Interním oddělení Strahov Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

O tématu léčebných možností pro pacienty se selháním ledvin o hemodialýzu prováděnou v domácím prostředí jsme již na stránkách časopisu Stěžeň několikrát hovořili. Domácí hemodialýza zažívá celosvětově renezanci v návaznosti na výzkumy potvrzující její medicínské přínosy a současně je dostupnější širšímu spektru pacientů díky pokroku ve vývoji přístrojového vybavení. Nejnovější přístroje jsou vyvíjeny od prvopočátku pro použití v domácnostech pacientů, jsou mobilní, jednodušší pro obsluhu samotnými pacienty a současně je jejich provoz úspornější a nezatěžuje tolik jejich rozpočet.

V tomto čísle přinášíme pohled na domácí hemodialýzu očima zástupců Interního oddělení Strahov, konkrétně primáře MUDr. Vladimíra Polakoviče, MBA, vedoucího lékaře hemodialyzačního střediska MUDr. Františka Šváry a klinického inženýra doc. Ing. Františka Lopota, CSc.

Trocha historie

Léčba chronického selhání ledvin hemodialýzou začala v roce 1960 zhotovením prvního permanentního cévního přístupu – Scribnerova zevního shuntu. Následně začala vznikat v nemocnicích první dialyzační pracoviště. Ve snaze zvýšit dostup-



nost hemodialyzační léčby a současně snížit její finanční nároky přišel už v polovině 60. let s myšlenkou domácí hemodialýzy dr. Scribner ve Spojených státech a dr. Shaldon ve Velké Británii.

V podstatě stejné důvody stály o 20 let později i za zavedením programu domácích hemodialýz na dialyzačním středisku v Praze na Strahově prof. MUDr. A. Válkem, DrSc. První pacienti dostávali na domácí hemodialýzu přístroje, které již pracoviště mohlo odepsat a nehrozila tak kritika, že drahou dovozovou techniku využívá na domácí hemodialýze vždy jen jeden pacient. Strahovským programem domácích hemodialýz pak za dobu jeho cca 20leté existence prošlo kolem 20 pacientů. Nejdelší doba domácí hemodialýzy byla 19 let.

S tím, jak rostl počet dialyzačních středisek a houstla jejich síť, začal zájem o domácí hemodialýzu slábnout a svého minima celosvětově dosáhl někdy na přelomu tisíciletí.

„Druhý dech“ domácí hemodialýzy

Obnovený zájem o domácí hemodialýzu v prvním desetiletí nového milénia měl již úplně jiné důvody než

v období 60.–80. let: hemodialyzační technika a účinnost kapilárních hemodialyzátorů se přiblížila technicky dosažitelnému maximu, a tak se do popředí zákonitě dostala otázka, jak dál v dalším vývoji dialyzační léčby. Určitá renaissance domácí hemodialýzy je dána z velké části medicínsky, tzn. snahou o snížený výskyt komplikací a zlepšené přežívání pacientů v dialyzační léčbě. Klasická hemodialyzační léčba, tzn. prováděná třikrát týdně pravděpodobně narazila na svoje limity, podmíněné právě svým nefyziologicky intermitentním (přerušovaným) charakterem, který je v ostrém kontrastu s kontinuální (nepřetržitou) funkcí vlastních ledvin. Začal stoupat zájem o častěji prováděné dialýzy, které jsou kontinuální funkcí bližší biologické ledvině než dosud nejpoužívanější režim třikrát týdně po dobu čtyři až pět hodin.

Medicínské výhody a kvalita života pacientů

Zvýšení četnosti hemodialyzačních procedur v týdnu (frekventní dialýza) je tedy logickým krokem, který snižuje nefyziologičnost klasické léčby tím, že zmenšuje výkyvy v množství vody, odpadních látek a ně-

kterých minerálů v těle nemocného. Na druhé straně by zvýšená frekvence hemodialýz v nemocničních centrech způsobovala potíže s transporty, kapacitou, množstvím personálu apod. Navíc by při frekventní léčbě zbylo nemocným jen málo času na vlastní aktivity. Je tedy zřejmé, že mnohem výhodnější je frekventní léčbu přenést do domácího prostředí a plně ji tak podřídit potřebám a možnostem pacientů s tím, že pacient je nejen „objektem“ hemodialyzační léčby, ale i jejím „vykonavatelem“. Kvalita života dialyzovaných pacientů je další oblast, ve které jsou přednosti domácí léčby oproti klasické nemocniční hemodialýze zřetelné.



Foto: VFN

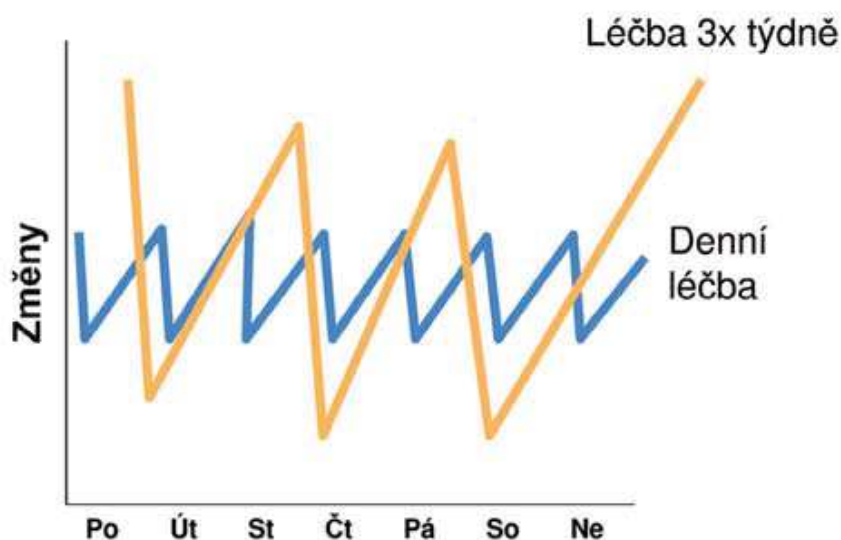
MUDr. Vladimír Polakovič

Technické zajištění domácí hemodialýzy

Technicky je domácí hemodialýza prováděna buď klasickými hemodialyzačními přístroji s mírnými úpravami pro domácí prostředí, anebo hemodialyzačními přístroji, které byly specificky vyvinuty pro domácí hemodialýzu. Ovládání takových přístrojů je oproti nemocničním hemodialyzačním přístrojům zjednodušené, přesto vyžaduje důkladnou, obvykle

Menší kolísání objemů tekutin

- Větší kolísání při konvenční HD
 - zadržování tekutin
 - hromadění zplodin látkového metabolismu
 - změny hladin elektrolytů
- Častější léčba je fyziologičtější, bližší činnosti zdravých ledvin



dvou- až čtyřtýdenní „výuku“, tzn. období, po které se pacient pod dohledem v dialyzačním středisku učí napojovat cévní přístup, ovládat hemodialyzační přístroj a řešit jeho nejčastější alarmany. Na Strahově je pro školení pacientů vyčleněna samostatná místnost, kde může nemocný s přístrojem pracovat v klidném a nerušeném prostředí za asistence zkušených sester detailně obeznámených s danou problematikou.

Stále sice platí, že dialyzační technika je zatím tou nejsložitější technikou, jaká kdy byla použita v domácí léčbě, ale její současná spolehlivost a míra bezpečnosti při jejím ovládnutí je taková, že lze práci s ní přenést i na „poučeného laika“, kterým pacient ze zdravotnického, technického i právního hlediska je.

Před vlastním „odchodem s hemodialýzou domů“ je nutné provést v bytě nemocného úpravy, kte-

ré domácí hemodialýzu umožní, zejména napojení hemodialyzačního přístroje na rozvod vody a odpad. Rozsah takových úprav (v některých případech i stavebních) závisí na konkrétní prostorové situaci a typu zvoleného HD přístroje. V případě přístroje NxStage, který se používá na Strahově, jsou tyto úpravy minimální, přístroj se zapojuje do klasické elektrické zásuvky a stejně tak je jednoduché i připojení na zdroj vody a odpad.

Provádění hemodialýzy v domácím prostředí

Jak se tedy domácí hemodialýza v současnosti provádí? Konkrétní rozpis hemodialýzy se „šije na míru“ každého konkrétního pacienta, jeho individuálních potřeb a časových možností a preferencí. S jistou mí-



Foto: archiv autora

Zaškolování pacientů v používání přístroje NxStage na Interním oddělení Strahov



Přístroj NxStage

rou zjednodušení lze říci, že celková týdenní doba, po kterou jsou pacienti léčeni hemodialýzou, se příliš neliší od klasické léčby. Zvýšená frekvence na pět až sedm hemodialyzačních procedur v týdnu ale umožňuje zkrátit délku jednotlivé hemodialýzy na dvě až čtyři hodiny. Navíc pacienti většinou ušetří čas strávený transportem do a z dialyzačního střediska.

Velkou výhodou domácí léčby je určitá flexibilita, se kterou si pacient může rozložit hemodialýzu v týdnu a jejich délku přizpůsobit svým časovým možnostem, pokud dodrží předepsané množství hodin hemodialýzy v týdnu. Toto z provozních důvodů v podmínkách nemocniční hemodialýzy není možné.

Při několika prvních hemodialýzách, které si pacient provádí doma, je přítomna i školící sestra, i když provedení hemodialýzy je už na pacientovi samotném. I v dalším průběhu léčby je pacient s domácí hemodialýzou pod dohledem svých lékařů a sester, a to formou jejich návštěv doma a pacientovou kontrolou v dialyzačním středisku, obvykle jednou měsíčně. Domácí hemodialýza se tak v mnoha ohledech podobá svojí organizací peritoneální dialýze.

Obnovení programu domácí hemodialýzy na Interním oddělení Strahov

Interní oddělení Strahov VFN obnovilo svůj program domácí hemodialýzy v lednu 2017, kdy se k „přechodu domů“ vykolil první pacient. Po téměř roční době můžeme říci, že naše zkušenosti s léčbou frekventní domácí hemodialýzou jsou bez výhrad pozitivní, říká MUDr. F. Švára vedoucí lékař hemodialyzačního střediska. Pacient po tuto dobu neprodělal žádnou závažnou medicínskou ani tech-

nickou komplikaci a jeho fyzický (a také psychický) stav se výrazně zlepšil. On sám hodnotí tuto novou éru v jeho hemodialyzační léčbě slovy: „Nyní se nepřizpůsobuji já dialýze, ale dialýza mně“.

Závěrem několik slov primáře Interního oddělení Strahov MUDr. Vladimíra Polakoviče, MBA, o jeho vizi role Strahova při rozvoji domácí hemodialýzy do budoucna

„V rámci Interního oddělení Strahov Všeobecné fakultní nemocnice v Praze funguje Odborné centrum pro expertízu dialyzační techniky, Centrum pro peritoneální dialýzu, Centrum pro cévní přístup a Centrum pro léčbu chronického selhání ledvin. V těchto centrech poskytujeme konziliární služby pro řadu dialyzačních středisek z celé ČR. Vždy jsme sledovali nejnovější trendy v možnostech léčby selhání ledvin a proto jsme mezi prvními zahájili i program domácí hemodialýzy.“

Mým cílem je vybudování Odborného centra pro domácí hemodialýzu a již dnes můžeme nabídnout zájemcům o domácí hemodialýzu konzultaci, návštěvu střediska, seznámení se s možnostmi této modalit, přístroji apod. Jsme schopni poskytnout školení i zdravotnickému personálu či rodinným příslušníkům pacienta. S dotazy se na nás může v podstatě obrátit kdokoliv a jsme připraveni vše řešit velmi individuálně. Samozřejmě jsme schopni ve spolupráci s mateřským střediskem pacienta spolupracovat na zaškolení pacienta pod kontrolou našich zkušených sester a lékařů a pomoci dialyzačním střediskům zahájit jejich vlastní program domácí dialýzy.

Já osobně jsem velmi rád, že se nám podařilo v ČR aplikovat tento nový systém pro domácí hemodialýzu a jsem přesvědčen o tom, že léčba v domácím prostředí s využitím nejmodernějších dostupných technologií je pro nemocného tím nejlepším řešením a že bude tato možnost využívána stejně, jako je to v jiných zemích na západ od nás. Naše první zkušenosti a zejména zlepšení stavu a spokojenost prvních pacientů na domácí dialýze to jen potvrzuje.

(pr)

Ondřej Bydžovský

KONTAKT:

www.dialyza-strahov.cz
