

DIALYSE

Leben mit Dialyse. Gut informiert entscheiden.



Herausgeber:

KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e. V.
Gemeinnützige Körperschaft
Martin-Behaim-Straße 20
63263 Neu-Isenburg
www.kfh.de

Mitglied des Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverbands

Fachliche Beratung:

Prof. Dr. med. Matthias Girndt
Facharzt für Innere Medizin mit Schwerpunkt Nephrologie,
Direktor der Klinik für Innere Medizin II Universitätsklinikum Halle (Saale),
Leitender Arzt KfH-Nierenzentrum, Halle (Saale)

Dr. med. Benno Kitsche
Facharzt für Innere Medizin und Schwerpunkt Nephrologie,
Beauftragter des KfH-Vorstands zur Weiterentwicklung und Förderung der Hemodialyse,
Leitender Arzt KfH-Nierenzentrum, Köln Merheim

Textredaktion:

co.patient®, Agentur für Patientenkommunikation, Diederhofer Straße 8, 10405 Berlin

Gestaltung:

Stabsstelle Kommunikation, KfH, Neu-Isenburg

Druckstand: Oktober 2020

Hinweis: Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter.

Bildnachweise:

Titel, S. 21, 28 KfH e.V.; S. 11, 29 Team Uwe Nölke; S. 13 Oana Szekely; S. 27 vasilybudarin/IStock



KfH Kuratorium für Dialyse und
Nierentransplantation e.V.

Gemeinnützige Körperschaft

Liebe Patientin, lieber Patient,

die Abnahme der Nierenfunktion erfolgt oft schleichend und zu Beginn meist unbemerkt. So kann es sein, dass Sie anfangs keine oder nur geringe gesundheitliche Beeinträchtigungen haben. Erst durch Laboruntersuchungen kann festgestellt werden, ob bei Ihnen ein Nierenversagen vorliegt – Sie niereninsuffizient sind, wie es in der Fachsprache heißt.

Wurde bei Ihnen diese Diagnose gestellt, ist es ratsam, sich frühzeitig mit den verschiedenen Nierenersatzverfahren vertraut zu machen und sich über die jeweiligen Vorteile zu informieren. Aufgrund unserer langjährigen Erfahrung in der Behandlung wissen wir, dass Sie und Ihre Angehörigen jetzt viele Fragen und sicherlich auch Ängste zu den bevorstehenden Veränderungen im Alltag, Beruf und Familienleben haben. Die Ärztinnen und Ärzte sowie das gesamte interdisziplinäre Team stehen Ihnen in dieser neuen Lebenssituation für alle Themen, die Sie jetzt bewegen, zur Seite.

In dieser Broschüre stellen wir Ihnen die wichtigsten Nierenersatzverfahren – Hämodialyse und Bauchfelldialyse (Peritonealdialyse) – vor. Ebenso wichtig wie die Frage nach dem richtigen Dialyseverfahren ist die Frage, wo die Dialysebehandlung zukünftig durchgeführt werden soll: in einem der rund 200 KfH-Nierenzentren, Medizinischen Versorgungszentren oder zu Hause? Das KfH bietet alle Dialyseformen als Heimdialyse und als Zentrumsdialyse an.

Damit Sie gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt die richtige Entscheidung treffen können, müssen Sie gut informiert sein. Neben der Aufklärung helfen wir Ihnen mit wertvollen Hinweisen und weiterführenden Adressen in der vorliegenden Broschüre. Damit können Sie sich einen Überblick verschaffen und sind für Ihr nächstes Gespräch mit uns gut vorbereitet. Trotz der großen Einschnitte und Veränderungen im Alltag ist es möglich, ein fast normales Leben zu führen. Unsere Ärztinnen und Ärzte sowie das gesamte KfH-Team begleiten Sie in die Zukunft und unterstützen Sie bei der Neuorientierung Ihres Alltags mit der Dialyse!

Ihr KfH-Behandlungsteam

Inhalt

5

Die Nieren: Unsere natürliche Filterstation

6

Wenn unsere Nieren krank werden

8

Wann brauche ich eine Dialysebehandlung?

9

Welche Nierenersatztherapien gibt es?

10

Größere Freiheit durch die Dialyse zu Hause

12

Wie funktioniert eine Dialyse?

13

Mehr Lebensqualität gewinnen: Die Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse)

18

Die Hämodialyse: Ein klassisches Dialyseverfahren

21

Flexibilität durch die Dialyse zu Hause (Heimhämodialyse)

23

Die konservative Therapie: Eine Möglichkeit für schwer erkrankte Patienten ohne Heilungsaussichten

24

Welche Nierenersatztherapie ist die richtige für mich?

27

Was kann ich selbst tun, um meine Lebenssituation gut zu meistern?

30

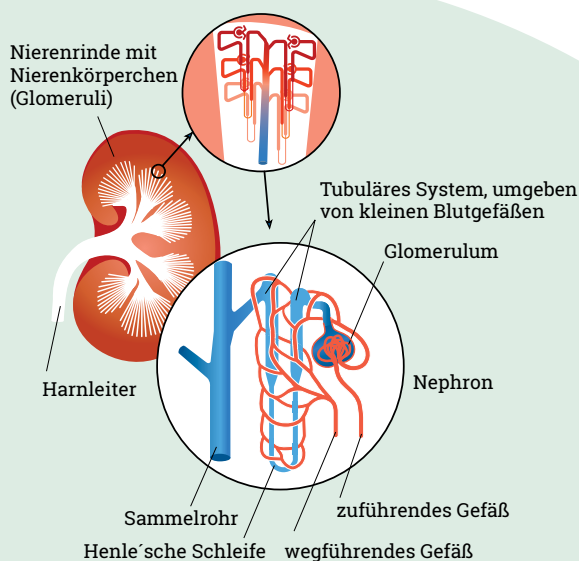
Weitere Informationen

Die Nieren: Unsere natürliche Filterstation

Unsere Nieren übernehmen viele **lebensnotwendige Aufgaben** in unserem Körper. Sie sind u. a. für die Filterung unseres Blutes verantwortlich. Die Form der Nieren erinnert an übergroße Bohnen. Sie sitzen rechts und links neben der Wirbelsäule unterhalb des Brustkorbs. Ihr Gewicht beträgt jeweils 120 bis 200 Gramm.

Anatomie der Nieren

In den Nieren wird in kleinen Kapillaren, den sogenannten Nephronen, das **Blut entgiftet** (s. Abbildung). In jeder Niere sitzen ungefähr eine Million Nephronen. Ein Nephron besteht aus einem Nierenkörperchen und einem System feinsten Kanäle (Tubulussystem). Hier werden überschüssiges Wasser, Salze und Abfallprodukte aus dem Blut entfernt, die anschließend über den Harnleiter an die Blase weitergeleitet und über den Urin ausgeschieden werden.



Steckbrief Niere: Die wichtigsten Aufgaben

- Entgiftung des Körpers
- Kontrolle des Flüssigkeitshaushaltes
- Aufrechterhaltung des chemischen Gleichgewichts
- Regulation des Blutdrucks
- Produktion und Aktivierung von Hormonen und Vitaminen

Wozu brauchen wir unsere Nieren?

Eine der wichtigsten Aufgaben unserer Nieren ist die **Filterung des Blutes**, pro Tag laufen rund 1.800 Liter durch die Nieren. Durch die Filterung wird der Körper entgiftet, der Flüssigkeitshaushalt kontrolliert und das chemische Gleichgewicht aufrechterhalten. Daneben produzieren die Nieren Hormone, wie beispielsweise Renin, welches für die Regulation des Blutdrucks eine wichtige Rolle spielt. Auch das Vitamin D wird in den Nieren aktiviert, das u. a. für eine Stärkung der Knochen sorgt. Weiterhin unterstützen die Nieren bei der Blutbildung.

Wenn unsere Nieren krank werden

Unsere Nieren leisten Erstaunliches in unserem Körper. Wenn beide Nieren nicht mehr richtig funktionieren, kann dies zu starken gesundheitlichen Beeinträchtigungen führen. Aber wie können unsere Nieren krank werden? Hierfür gibt es verschiedene Ursachen.



Mögliche Ursachen für Nephropathien (Nierenerkrankungen)

- Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit)
- Arterielle Hypertonie (Bluthochdruck)
- Angeborene Nierenerkrankungen (z. B. Zystennieren)
- Glomerulonephritis (Entzündungen der Niere ausgelöst durch körpereigene Abwehrreaktionen gegen Bestandteile der Niere)
- Pyelonephritis (chronische Entzündung des Nierenbeckens und der Harnwege)
- Nebenwirkungen von Medikamenten (z. B. Chemotherapie, Antibiotika, Kontrastmittel) und Medikamentenmissbrauch (z. B. Schmerzmittel)
- Metabolisches Syndrom (verschiedene Herz-/Kreislaufkrankungen)
- Erkrankungen des Immunsystems

Unsere Nieren auf dem Prüfstand

Die Nieren können auf unterschiedliche Weise untersucht werden, z. B. kann ein **Ultraschall** durchgeführt werden, um den Zustand der Nieren genauer zu untersuchen.

Eine weitere Möglichkeit ist eine **Nierenbiopsie**, bei der in einem kleinen operativen Eingriff ein Stückchen der Niere entnommen und zur weiteren diagnostischen Abklärung mikroskopisch untersucht wird. Zur Überprüfung der Nierenfunktion können außerdem verschiedene **Laborparameter** bestimmt werden. Die Prüfung erfolgt durch Blut- und Urinuntersuchungen.

Kreatinin

Abbauprodukt beim Muskelstoffwechsel, erhöhte Werte können auf eine Nierenschädigung hindeuten.

Kreatinin-Clearance

Sie ist ein Maß für die Klärfähigkeit der Niere. Zudem kann der Arzt aus dem Kreatinin-Wert die glomeruläre Filtrationsrate (GFR) berechnen.

Kalzium, Phosphat, Vitamine, Parathormon

Diese Parameter geben Hinweise darauf, ob der Elektrolythaushalt gestört ist und möglicherweise eine Knochenschädigung vorliegt.

Eiweiß

Eine erhöhte Menge an Eiweiß im Urin kann ein Hinweis auf eine Nierenerkrankung sein.

Wie kann ich Anzeichen einer Niereninsuffizienz selbst feststellen?

Die Symptome einer Niereninsuffizienz können sehr unterschiedlich sein. Achten Sie auf folgende Anzeichen:

! **Bluthochdruck**

(Hinweis auf gestörte niereneigene Blutdruck-Regulationsmechanismen)

! **Wassereinlagerungen**

(z. B. Schwellungen an Augen oder Unterschenkeln)

! **Ungewöhnlicher Gewichtsanstieg**

(meist die Folge von Wassereinlagerungen)

! **Auffälligkeiten des Harns**

(z. B. blutiger, schäumender oder unangenehm riechender Urin)

! **Atemnot**

(meist unter Belastung, ein möglicher Hinweis auf Überwässerung oder Störung des Stoffwechsels bedingt durch die beeinträchtigte Nierenfunktion)

! **Häufige Müdigkeit**

(durch die eingeschränkte Nierenfunktion nimmt die Zahl der roten Blutkörperchen ab, dadurch sinkt gleichzeitig der Sauerstofftransport in unseren Organen)

! **Blässe**

(Folge der Blutarmut, d. h. geringe Anzahl roter Blutkörperchen)

! **Juckreiz**

(als Folge der Harnvergiftung (Urämie) können sich harnpflichtige Substanzen in der Haut ablagern. Auch Unwohlsein, Appetitlosigkeit und Erbrechen können auftreten)

Wann brauche ich eine Dialysebehandlung?

Wenn die Nieren versagen und sich typische Symptome bemerkbar machen, muss mit einer Dialysebehandlung begonnen werden. Solange keine schwerwiegenden Beschwerden bestehen, kann die Dialysebehandlung oftmals noch aufgeschoben werden. Spätestens bei einer endgültigen chronischen Nierenerkrankung (terminale Niereninsuffizienz) kommt die Dialysebehandlung zum Einsatz. In diesem Fall sind die Laborwerte meistens deutlich verschlechtert (z. B. Hinweise auf **Verschlechterung des Säure-Base-Haushalts**) und der Patient zeigt **typische Symptome einer Niereninsuffizienz**.

Ob bei Ihnen mit einer Dialysebehandlung begonnen werden muss, darüber wird Ihr Arzt Sie rechtzeitig informieren. Bei dieser Entscheidung wird neben den Laborparametern auch Ihr Allgemeinzustand berücksichtigt.

Leben mit Dialyse?

Die meisten Patienten sehen in der Nierentransplantation die für sie beste Lösung. Leider kommt diese Therapie nicht für alle Patienten infrage. Hinzu kommt, dass in Deutschland immer noch viel mehr Patienten auf der **Warteliste für eine Spenderniere** stehen, als es geeignete Spender gibt.

Um die Wartezeit gut überbrücken zu können, kommen Dialysebehandlungen zum Einsatz.

Auch für Patienten, die prinzipiell eine Nierentransplantation ablehnen oder bei denen aus gesundheitlichen Gründen von diesem Verfahren Abstand genommen wird, ist die Dialyse unverzichtbar.

Wer kann eine Dialyse erhalten?

Prinzipiell kann **jeder** eine Dialysetherapie bekommen. Nicht nur Erwachsene, sondern auch **Kinder, Säuglinge und sogar Neugeborene** können mittels einer Dialyse behandelt werden.

Auf Augenhöhe mit dem Arzt – gemeinsam entscheiden

Als Nierenersatztherapie kommen verschiedene Verfahren infrage. Welches davon für Sie das richtige ist, besprechen Sie **gemeinsam mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt**.

Welche Therapiemöglichkeiten gibt es?

Beim endgültigen Nierenversagen kommen **verschiedene Dialyseverfahren**, die **Nierentransplantation** oder die **konservative Therapie** zum Einsatz. Wir haben einen kurzen Überblick der verschiedenen Optionen zusammengestellt.

Peritonealdialyse (PD)

Fast wie eine echte Niere

Bei der PD übernimmt das **Bauchfell** (Peritoneum) die Filterfunktion der Nieren. Das Bauchfell ist eine dünne Haut, die das Innere des Bauchraums auskleidet. Die PD lässt sich bequem **zu Hause** oder **am Arbeitsplatz** anwenden, auf den Einsatz komplizierter Geräte kann bei der kontinuierlichen ambulanten Peritonealdialyse (CAPD) verzichtet werden. Stattdessen ist ein Beutelwechsel zum Austausch der Spülflüssigkeit (Dialysat) notwendig. Die Handgriffe erlernen Sie in einer **Schulung**.

Hämodialyse

Modernste Technik übernimmt die Ausscheidungsfunktion der Niere

Bei der Hämodialyse, häufig **Blutwäsche** genannt, kommen Dialysemaschinen zum Einsatz, die alle wichtigen Werte während der Dialyse überprüfen und bei Bedarf anpassen. Dieses Verfahren wird hauptsächlich in **speziellen Einrichtungen** (z. B. in KfH-Nierenzentren oder Medizinischen Versorgungszentren) durchgeführt. Die Hämodialyse kann aber auch zu Hause angewandt werden.

Hämodialyse zu Hause

Eine Alternative

Eine spezielle Form der Hämodialyse ist die Hämodialyse zu Hause, auch **Heimhämodialyse** genannt. Hierbei wendet der Patient das bereits beschriebene Verfahren der Hämodialyse **eigenständig oder mit Partner** zu Hause an. Ob dieses Verfahren für Sie infrage kommt, hängt von verschiedenen Faktoren ab. Dazu zählen u. a. ein relativ stabiler gesundheitlicher Zustand, **geeignete Räumlichkeiten in Ihrer Wohnung** für das Aufstellen der Dialysemaschine und die Lagerung der benötigten Materialien sowie das Absolvieren einer umfassenden **Schulung** zur Nutzung der Dialysemaschine.

Die Transplantation

Mehr Lebensqualität durch eine neue Niere

Für viele Patienten mit einer terminalen Niereninsuffizienz stellt die Nierentransplantation die beste Option dar. →



Mehr Informationen finden Sie in der KfH-Broschüre **Neue Niere. Neues Leben.**

Leider ist die Warteliste für ein Spenderorgan lang und die Wartezeit kann bis zu mehreren Jahren betragen, sofern es sich um ein Organ eines verstorbenen Spenders handelt (post-mortale Spende). Alternativ kann eine **Lebendspende** in Betracht gezogen werden. In diesem Falle stammt der Spender meist aus dem Familien- oder Freundeskreis.

Die konservative Therapie Eine Möglichkeit für schwer erkrankte Patienten

Diese Therapie stellt eine Alternative für

hochbetagte Patienten oder Patienten mit sehr schweren Begleiterkrankungen und **fehlenden Heilungsaussichten** dar.

Meist kommt diese Behandlung bei älteren Patienten (über 80 Jahre) zum Einsatz. Die Linderung der Symptome erfolgt durch Medikamente sowie durch eine strenge Überwachung der Nahrungsaufnahme und der Trinkmenge. Bei dieser Therapie ist eine **engmaschige, medizinische Überwachung** notwendig.

Größere Freiheit durch die Dialyse zu Hause

Eine Dialyse zu Hause bietet Ihnen – im Vergleich zu Zentrumsdialysen – meist viele Vorteile. Damit sind Sie in der Regel **zeitlich flexibler**, können das Dialyseverfahren gut in den Berufsalltag integrieren und müssen meistens **weniger strenge Ernährungsvorschriften** beachten.

Doch nicht für alle Patienten kommt die Dialyse zu Hause in Betracht. Welche Voraussetzungen Sie erfüllen müssen und was es darüber hinaus zu beachten gilt, haben wir hier zusammengestellt.



Voraussetzungen für die Dialyse zu Hause

- Sie absolvieren eine umfangreiche Schulung zur richtigen Durchführung der Dialyse und zum Verhalten in Notfällen
- Im Idealfall lebt eine Vertrauensperson mit Ihnen im selben Haushalt und kann ebenfalls geschult werden, um Sie zu unterstützen
- Ihre räumlichen Gegebenheiten müssen die Lagerung des benötigten Materials und bei der Heimhämodialyse den Anschluss und das Aufstellen einer Dialysemaschine ermöglichen



Vorteile der Dialyse zu Hause

Die Dialyse zu Hause bietet diverse Vorteile im Vergleich zur Zentrumsdialyse:

- Zeitliche Flexibilität, besonders für Schulkinder und Berufstätige von Vorteil
- Mehr Selbstbestimmung und bessere Freizeitgestaltung
- Kosten- und Zeitersparnisse durch Wegfall der Fahrtwege zur Behandlungseinrichtung
- Vertraute Umgebung und dadurch eine Steigerung des Wohlbefindens
- Weniger strenge Ernährungsvorschriften, da die Dialyse häufiger durchgeführt und der Körper dadurch regelmäßiger entgiftet wird

Eine Dialyse zu Hause erfordert Eigenverantwortung

Wenn Sie die Dialyse allein zu Hause durchführen möchten, sollten Sie sich dem dafür nötigen hohen Maß an **Eigenverantwortung** bewusst sein. Es ist wichtig, dass Sie in der Lage sind, alle Schritte der Dialyse korrekt durchzuführen, kleinste Veränderungen an Ihrem Körper wahrzunehmen und im Notfall richtig und schnell zu handeln.

Kontrolluntersuchungen

Bei der Dialyse zu Hause sind – ebenso wie bei der Dialyse im KfH-Zentrum – ärztliche Untersuchungen in regelmäßigen Abständen notwendig, um den Erfolg der Dialysebehandlung kontrollieren und etwaige Komplikationen frühzeitig erkennen zu können. Gerade wenn Sie sich für diese Art der Dialyse entscheiden, sollten Sie die **Kontrolltermine** ernst nehmen und unbedingt jeden Termin wahrnehmen.



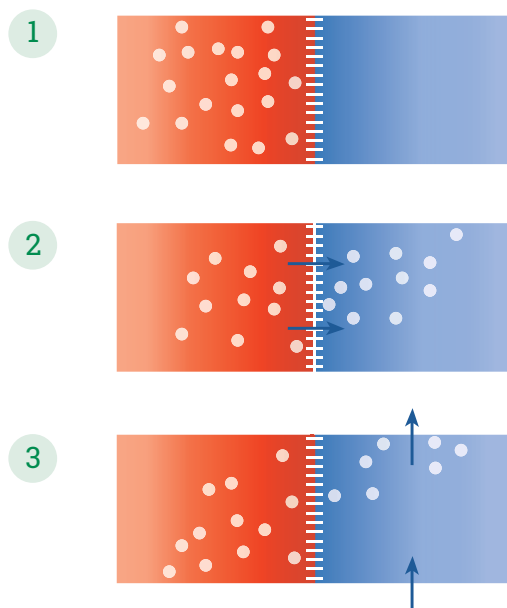
Wie funktioniert eine Dialyse?

Bei Patienten mit einer Niereninsuffizienz kann die lebenswichtige Filterfunktion der Nieren durch eine Dialysetherapie übernommen werden.

Die Dialyse basiert auf dem **Prinzip der Diffusion**. Bei diesem Vorgang findet ein Austausch von Teilchen oder Stoffen zwischen zwei unterschiedlichen Flüssigkeiten statt, die jeweils unterschiedliche Mengen eines Stoffes enthalten. Man spricht von **unterschiedlichen Stoffkonzentrationen** auf beiden Seiten. Wenn die beiden Seiten mit den unterschiedlichen Konzentrationen eines Stoffes nur durch eine halbdurchlässige Wand (Membran) voneinander getrennt sind, findet so lange eine Wanderung der Teilchen von der einen zur anderen Seite statt, bis auf beiden Seiten die gleiche Menge des Stoffes vorliegt. Hierbei wandern die Teilchen von der höheren zur niedrigeren Stoffkonzentration.

Die Diffusion kann auch zur **künstlichen Blutwäsche** genutzt werden: Wenn das Blut – voll mit Abfallstoffen – und die saubere Spüllösung in engen Kontakt kommen und nur durch eine halbdurchlässige Membran getrennt werden, wandern die Abfallstoffe von dem Blut in die Spüllösung, bis sich ihre Konzentration in beiden Flüssigkeiten angeglichen hat.

Dieser Vorgang wird in der Grafik noch einmal detaillierter veranschaulicht. Durch den mehrmaligen Wechsel der Spüllösung kann die Konzentration der Schadstoffe im Blut so stark reduziert werden, dass sie für den Körper wieder verträglich ist.



Dialysierflüssigkeit

Ausgleich der Konzentration von Schlackenstoffen zwischen Blut und Dialysierflüssigkeit

Abfluss verbrauchter, mit Schlackenstoffen angereicherter Dialysierflüssigkeit (auch Dialysat genannt)

Einfließen neuer Flüssigkeit (der Prozess beginnt von neuem mit Pos.1)

Durch die kontinuierliche Erneuerung der Dialysierflüssigkeit werden immer mehr Schlackenstoffe aus dem Blut entfernt. Ist die gewünschte "Entgiftung" erreicht, wird die Dialyse beendet.

Mehr Lebensqualität gewinnen: Die Peritonealdialyse (Bauchfelldialyse)

Für die Durchführung der **kontinuierlichen ambulanten Peritonealdialyse (CAPD)** werden keine Geräte benötigt und sie kann dadurch fast überall durchgeführt werden. Sowohl für Kinder als auch Berufstätige oder ältere Menschen ist sie gut geeignet. Da die PD von den Patienten selbstständig durchgeführt wird, erfordert sie allerdings auch ein hohes Maß an Eigenverantwortung. Die Handgriffe dafür müssen Sie in speziellen Schulungen erlernen.

Für die Durchführung der Peritonealdialyse wird ein Katheter benötigt, der während einer kleinen Operation über die Bauchdecke in die Bauchhöhle eingelegt wird und dort dauerhaft verbleibt. Dieser fällt unter der Kleidung jedoch nicht auf.

Mehrmals täglich wird durch diesen **Katheter** eine sterile Spülflüssigkeit in die Bauchhöhle eingeleitet, welche die schädlichen Stoffwechselprodukte aufnimmt und danach ausgetauscht wird.

Um dem Körper mittels der Bauchfelldialyse auch Wasser entziehen zu können, enthalten die meisten Dialysierlösungen Glukose (Zucker), wodurch das Wasser – ebenfalls durch Diffusion – in die Dialysierlösung wandert und aus dem Körper entfernt werden kann. An dieser Stelle ist zu erwähnen, dass der Körper im Gegenzug auch Zucker aufnimmt, weshalb bestimmte Ernährungsvorschriften eingehalten und bei der Insulintherapie bei Diabetes mellitus beachtet werden müssen.



Wie funktioniert die PD?

Wie bei allen Dialyseverfahren läuft die Reinigung des Blutes in mehreren Schritten ab

1.

Anlegen eines Dauerkatheters

Zur Durchführung der PD wird zuvor bei Ihnen ein dünner Dauerkatheter, eine Art flexibler Schlauch, in die Bauchdecke eingesetzt.

2.

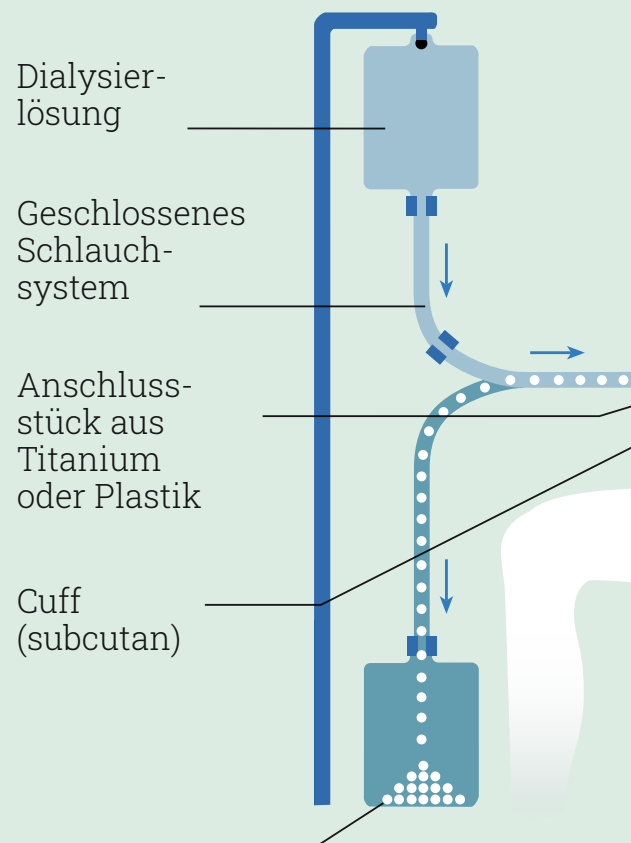
Einleiten der Spülflüssigkeit (Dialysierlösung)

Im ersten Dialyseschritt leiten Sie über den Katheter ca. zwei Liter Spülflüssigkeit (Dialysierlösung) in die Bauchhöhle ein.

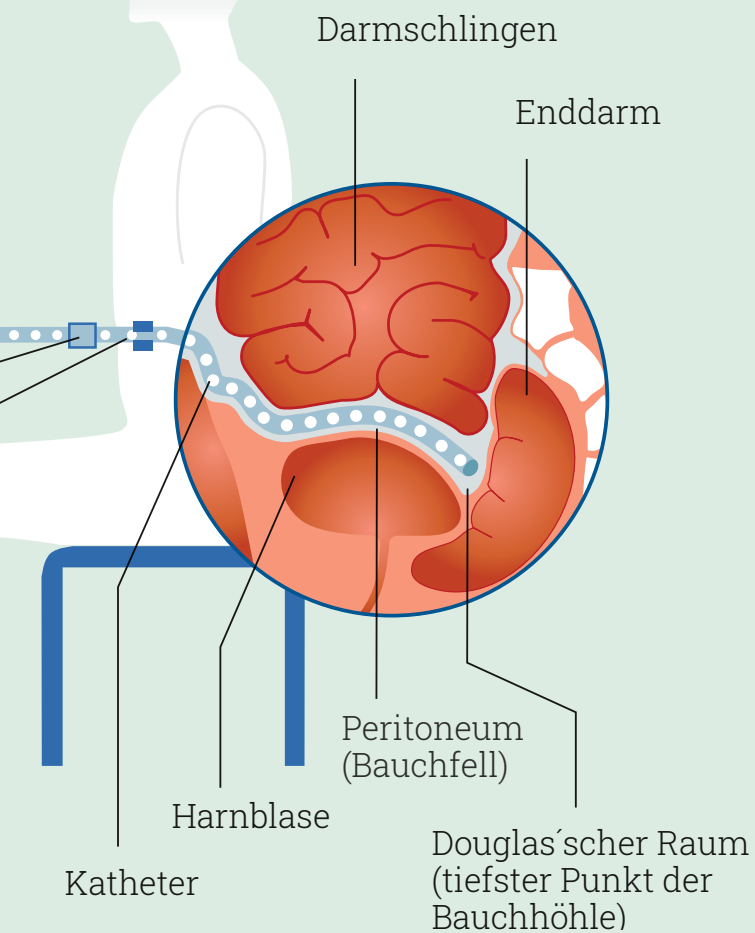
3.

Filterung der „Schlackenstoffe“ durch das Bauchfell

Durch die feinen Poren des Bauchfells werden Schadstoffe und überschüssiges Wasser aus dem Blut herausgefiltert (Diffusionsprinzip). Um überschüssiges Wasser aus dem Körper zu entfernen, sind der Spüllösung bestimmte wasserbindende Stoffe zugesetzt.



mit Stoffwechselabbau-
produkten angereicherte
Dialysierflüssigkeit



4.

Austausch des Dialysats mit frischer Spülflüssigkeit

Nach 4 bis 6 Stunden kann das Dialysat, welches nun mit Abfallstoffen und Körperwasser angereichert ist, mit frischer Spülflüssigkeit ausgetauscht werden.

5.

Beutelwechsel

Der Wechsel des Beutels sollte alle 3 bis 8 Stunden stattfinden, den Zeitpunkt können Sie hierbei selbst bestimmen. Zwischen den Beutelwechseln lässt sich der Katheter einfach durch eine Kappe verschließen.

i

Für die PD sind keine komplizierten Geräte notwendig. Das Bauchfell wird als körpereigener Filter genutzt.

Welche PD-Verfahren gibt es?

CAPD (kontinuierliche ambulante Peritonealdialyse)

Diese Variante können Sie fast überall durchführen und lässt sich z. B. in Ihren Arbeitsalltag integrieren. Der selbstständige Beutelwechsel erfolgt viermal täglich.

APD (automatisierte Peritonealdialyse)

Ein spezielles Gerät, der sogenannte Cycler, kann den Austausch der Flüssigkeit für Sie automatisch ausführen, dies geschieht meistens nachts. Hierbei werden noch weitere Varianten unterschieden, über die Sie Ihr Arzt umfassend aufklären wird.

Assistierte PD

Patienten, die auf Hilfestellung angewiesen sind, können durch fachkundige Pflegekräfte unterstützt werden. Diese kommen direkt zu Ihnen nach Hause oder ins Pflegeheim und assistieren Ihnen bei der Durchführung der Dialyse mit dem Dialysegerät (Cycler).

Welches Verfahren für Sie als Patient am besten geeignet ist, besprechen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt.



Fünf Vorteile der PD

1. Hohe Flexibilität: Die PD lässt sich relativ einfach zu Hause, im Büro oder auf Reisen durchführen.
2. Weniger Fahrtzeit: Fahrten in ein Behandlungszentrum entfallen.
3. Man sieht Ihnen die PD gar nicht an: Der Katheter ist außerhalb der Dialysephasen unter der Kleidung nicht sichtbar.
4. Fast wie eine echte Niere: Der kontinuierliche Filterprozess über 24 Stunden ist besonders schonend und entspricht annäherungsweise der natürlichen Nierenfunktion.
5. Wieder Lust am Essen und Trinken: Dank der kontinuierlichen Entgiftung sind weniger Diätvorschriften und Trinkmengenbeschränkungen notwendig.



Mehr Informationen zur Ernährung bei Dialyse finden Sie in der KfH-Ernährungsbroschüre **Gesund genießen. Gut leben.**



Dialyse zu Hause bedeutet Verantwortung

Auch wenn die PD Ihnen mehr Flexibilität im Alltag verleiht, so gibt es doch ein paar Dinge, die Sie für eine sichere Anwendung beachten müssen.

Hygieneregeln

Da Sie die Dialyse selbstständig durchführen, müssen Sie die **Handgriffe und Regeln** zunächst erlernen, um Infektionen zu vermeiden. Ihr Arzt oder das Pflorgeteam des KfH-Zentrums wird Sie hierfür gründlich schulen.

Medikamenteneinnahme

Auch die PD kann die Funktion von echten Nieren leider nicht komplett ersetzen. Daher kann es notwendig sein, dass Sie zusätzlich Medikamente, z. B. gegen erhöhte Blutdruckwerte, einnehmen müssen.

Körperveränderungen

Da Sie im Gegensatz zu Patienten mit einer Dialysetherapie in einem KfH-Zentrum seltener mit Ärzten oder Pflorgeteams Kontakt haben, ist es besonders wichtig, dass Sie auf Veränderungen Ihres Körpers achten. Zum Beispiel sollten Sie regelmäßig Ihr **Körpergewicht kontrollieren**. Bei getrübler Dialyseflüssigkeit, Bauchschmerzen und Fieber sollten Sie umgehend Ihren behandelnden Arzt aufsuchen. Es könnte sich um eine selten auftretende Entzündung des Bauchfells (Peritonitis) handeln.



Nähere Informationen zur PD finden Sie in unserer Broschüre **Peritonealdialyse – aktiv und flexibel**.



Linktipp
dialyse-zu-hause.kfh.de oder
heimdialyse.kfh.de

Die Hämodialyse: Ein klassisches Dialyseverfahren



Neben der Peritonealdialyse (PD) können Sie auch die Hämodialyse zu Hause durchführen (Heimhämodialyse, HHD). Bevor wir Ihnen dieses Verfahren genauer erklären, wollen wir zunächst die klassische Hämodialyse erläutern.

Die Hämodialyse (HD) wird entweder im Krankenhaus oder in spezialisierten Behandlungseinrichtungen durchgeführt (Zentrumsdialyse).

Bei der Hämodialyse findet, im Gegensatz zur PD, die Reinigung des Blutes außerhalb des Körpers statt. Hierfür wird mithilfe modernster Geräte ein **künstlicher Blutkreislauf** simuliert, der die Funktion der Nieren übernimmt. Eine Behandlung dauert mehrere Stunden und wird in der Regel dreimal die Woche durchgeführt.

Damit die Durchführung einer Hämodialyse überhaupt möglich ist, müssen Sie über einen stabilen Zugang zu Ihren Venen mit einem besonders hohen Blutfluss verfügen.

Dafür eignen sich entweder ein Shunt, eine Gefäßprothese oder ein Dialysekatheter. Ein solcher Zugang wird bei Ihnen vor Beginn der Dialysebehandlung operativ angelegt. Bei einem **Shunt** handelt es sich um eine künstliche Verbindung zwischen einer Vene und einer Arterie, die bevorzugt am Unterarm oder alternativ im Bereich der Ellenbeuge oder des Oberarms hergestellt wird.

Wenn sich jedoch in beiden Armen keine verwendbaren Blutgefäße finden lassen, kann eine künstliche **Gefäßprothese** eingesetzt werden. Dabei wird mithilfe eines Schlauchstücks eine Verbindung zwischen Vene und Arterie hergestellt.

Eine dritte Möglichkeit ist der **Dialysekatheter**, der entweder vorübergehend – nur in Notfallsituationen – oder dauerhaft in eine der großen Körperven (obere Hohlvene oder Leistenvene) eingesetzt wird.

Wie funktioniert die Hämodialyse?

Wie bei allen Dialyseverfahren läuft die **Reinigung des Blutes** in mehreren Schritten ab (siehe Schaubild).

1. Gefäßzugang

Die Blutentnahme für die Dialyse erfolgt über ein besonders großes Blutgefäß (Shunt), eine Gefäßprothese oder einen Dialysekatheter. Die Ausleitung des Blutes wird dadurch beschleunigt.

2. Dialysator als „künstliche Niere“

Der Dialysator ist ein spezieller halbdurchlässiger Filter, der ähnlich wie das Bauchfell bei der

PD die Funktion der Nieren übernimmt. Bei dem Dialysevorgang wird das Blut langsam durch die Dialysemaschine gepumpt. Mithilfe der Spüllösung werden Abfallprodukte herausgefiltert.

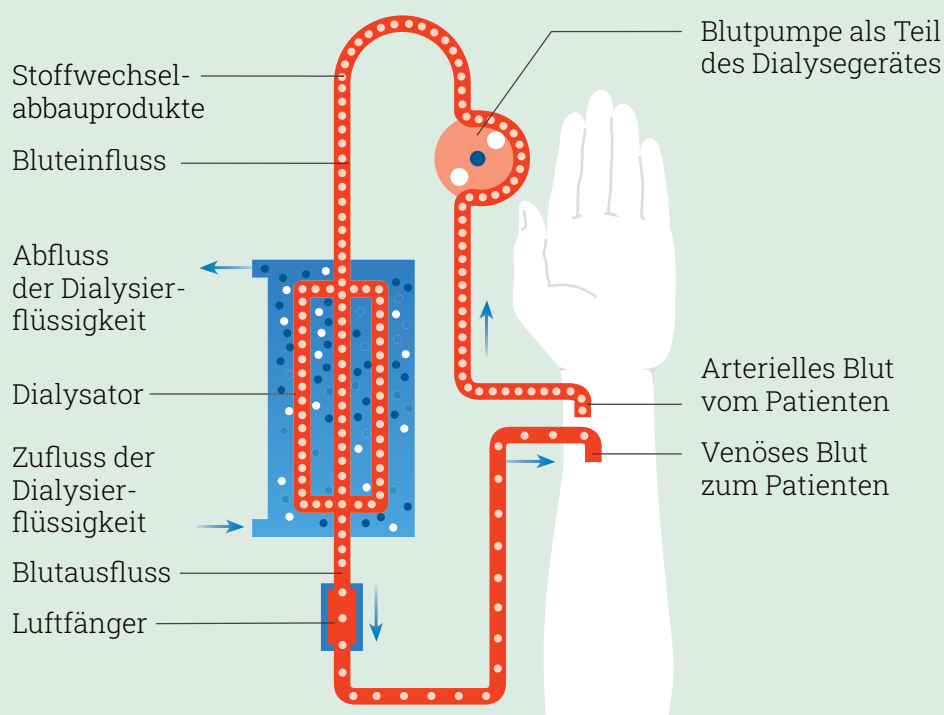
3. Einsatz von Gerinnungshemmern

Gerinnungshemmer werden eingesetzt, um die Bildung von Blutgerinnseln in den Dialyseschläuchen zu verhindern.

4. Rückfluss des Blutes

Nach der Filterung wird das Blut über den Gefäßzugang zurück in den Blutkreislauf geleitet.

Hämodialyse - Schema extrakorporaler Blutkreislauf



Welche Sonderformen der HD gibt es?

Hämofiltration

Das Blut wird unter Einsatz von Druckunterschieden und spezieller Membranen gefiltert. Eine Spüllösung kommt nicht zum Einsatz. Aufgrund des hohen Flüssigkeitsverlusts erfolgt die Gabe von Elektrolytlösungen. Das Verfahren wird vor allem in der Intensivmedizin – z. B. bei akutem Nierenversagen eingesetzt.

Hämodiafiltration (HDF)

Eine Kombination von HD und Hämofiltration, die eine noch effizientere Blutreinigung ermöglicht als die beiden anderen Verfahren allein. Sowohl kleinere als auch größere Moleküle können effektiv entfernt werden. Verwendung findet dieses Verfahren bei Patienten mit Kreislaufproblemen während der Dialyse.

Welches Verfahren für Sie als Patient am besten geeignet ist, besprechen Sie gemeinsam mit Ihrem Arzt.



Drei Vorteile der Hämodialyse

1. An dialysefreien Tagen haben Sie fast uneingeschränkte Freizeitmöglichkeiten.
2. Dank modernster Geräte können alle wichtigen Werte (z.B. Zusammensetzung der Spülflüssigkeit oder Pumpleistung) automatisch überwacht und angepasst werden.
3. Durch Ärzte und Pflegeteams in den KfH-Zentren ist eine enge medizinische Überwachung gewährleistet.



Linktipp
nierenwissen.de

Flexibilität durch die Dialyse zu Hause (Heimhämodialyse)

Die Heimhämodialyse (HHD) ist eine Variante der Hämodialyse, die zu Hause durchgeführt wird. Ihr Arzt wird mit Ihnen die Dauer und Häufigkeit der Behandlung besprechen.

In der Regel erfolgt die HHD drei- bis sechsmal die Woche für viereinhalb bzw. zweieinhalb Stunden, unterschiedlichste Variationen sind hierbei möglich. Als Faustregel lässt sich sagen, dass **pro Woche ca. 12 bis 18 Stunden** dialysiert werden sollte.

Die Dialyseschritte entsprechen denen der Hämodialyse. Auch hierfür wird ein Gefäßzugang mit hohem Blutfluss benötigt, der dem Patienten operativ in Form eines Shunts, einer Gefäßprothese oder eines Dialysekatheters eingesetzt wird.



Unabhängig leben mit der HHD

1. Mehr Flexibilität: Freie Zeiteinteilung, was insbesondere für Berufstätige und Schüler vorteilhaft ist.
2. Weniger Fahrtzeit: Fahrtzeiten und -kosten zu Behandlungseinrichtungen können eingespart werden.
3. Modernste Technik: Dank modernster Geräte können alle wichtigen Werte (z.B. Zusammensetzung der Spülflüssigkeit oder Pumpleistung) automatisch überwacht und angepasst werden.
4. Wieder Lust am Essen und Trinken: Dank der häufigeren Entgiftung, als es bei Zentrumsdialysen der Fall ist, sind weniger Diätvorschriften und Trinkmengenbeschränkungen notwendig.



Was müssen Sie bei der HHD beachten?

Im Vergleich zur PD sind Sie mit der HHD jedoch etwas weniger flexibel, denn verreisen mit Dialysemaschine ist beispielsweise nicht möglich. Sollten längere Reisen geplant sein, muss die Dialyse in einer Klinik oder einem Dialysezentrum am Urlaubsort durchgeführt werden. Außerdem ist zu beachten, dass meistens ein Dialysepartner zur Durchführung der HHD notwendig ist. Nur in Ausnahmefällen ist eine alleinige Durchführung möglich.

Dialyse zu Hause bedeutet Freiheit und Verantwortung

Auch bei der HHD gibt es einige Dinge, die Sie für eine sichere Anwendung beachten müssen.

Hygieneregeln

Sie (und Ihr Dialysepartner) müssen die Handgriffe und Regeln zunächst erlernen, um Infektionen zu vermeiden. Ihr Arzt oder das Pflorgeteam des KfH-Zentrums wird Sie hierfür gründlich schulen.

Medikamenteneinnahme

Auch wenn die HHD die Nierenfunktion teilweise übernimmt, kann sie gesunde Nieren leider trotzdem nicht ersetzen. Daher kann es notwendig sein, dass Sie zusätzlich Medikamente, z. B. **Blutdrucksenker** oder **Phosphatbinder**, einnehmen müssen.

Dokumentation der Vitalparameter

Zusätzlich zur Durchführung der Dialyse ist die **tägliche Messung** und **Dokumentation** von Blutdruck, Puls, Körpertemperatur und Körpergewicht erforderlich. Der Verlauf dieser

Werte ist eine wichtige Informationsquelle für Ihren Arzt.

Körperveränderungen

Sie haben im Gegensatz zu Patienten, die die Dialysetherapie in einer Behandlungseinrichtung durchführen, seltener mit Ärzten oder Pflorgeteams Kontakt. Daher ist es besonders wichtig, dass Sie auf Veränderungen Ihres Körpers achten. Sollten Sie Veränderungen des Gefäßzugangs, beispielsweise **Rötungen** oder **Schwellungen**, feststellen, sollten Sie umgehend einen Arzt aufsuchen.

Unterstützung bei der Hämodialyse zu Hause

Neben Schulungsangeboten kümmert sich das KfH auch um die **Einrichtung** und die **Wartung der Geräte**. Außerdem organisiert die KfH-eigene Logistik die **Lieferung der Dialysematerialien** zu Ihnen nach Hause.



Nähere Informationen zur HHD finden Sie in unserer Broschüre **Heimhämodialyse – aktiv und flexibel**.



Linktipp
dialyse-zu-hause.kfh.de oder
heimdialyse.kfh.de

Die konservative Therapie: Eine Möglichkeit für schwer erkrankte Patienten ohne Heilungsaussichten

Eine Alternative zu den bereits erwähnten Dialysebehandlungen stellt die konservative Therapie der Niereninsuffizienz dar. Hierbei handelt es sich um eine **aktive Therapie**, das bedeutet, dass gezielt Medikamente eingesetzt werden, um Beschwerden zu vermeiden. Unter Umständen müssen strenge Ernährungsvorschriften eingehalten werden und eine enge medizinische Betreuung ist notwendig.

Für wen kommt die konservative Therapie infrage?

- Für Patienten mit einer Niereninsuffizienz im Endstadium (terminal) und schweren Begleiterkrankungen.
- Für Patienten, deren Gesundheitszustand so stark beeinträchtigt ist, dass eine Nierenersatztherapie eine zu große zusätzliche Belastung für ihren Körper darstellen würde. Hierbei handelt es sich dann um eine sogenannte "Palliativtherapie", wobei der Fokus auf einer Linderung der Symptome liegt.
- Für Patienten, die sich bewusst gegen ein Dialyseverfahren oder für einen Dialyseabbruch entscheiden.

Ziel der konservativen Therapie

Ziel dieser Therapie ist, den Verlust der Nierenfunktion so gut und so lange wie möglich aktiv zu betreuen und zu begleiten.

Umfangreiche Betreuung durch ein interdisziplinäres Team

Bei dieser Therapie wird keine Dialyse zur Blutreinigung eingesetzt, sondern stattdessen kommen Medikamente zum Einsatz. Weiterhin müssen Sie besondere Ernährungsvorschriften einhalten und genauestens auf die Trinkmenge achten. Um auftretende Symptome, wie beispielsweise Müdigkeit, Schlafstörungen, Mundtrockenheit oder Übelkeit, zu lindern, steht Ihnen ein interdisziplinäres Betreuungsteam zur Seite – ob zu Hause, im Pflegeheim oder im Hospiz.

Sprechen Sie mit Ihrem Arzt, um herauszufinden, ob eine konservative Therapie für Sie infrage kommt.

Welche Nierenersatztherapie ist die richtige für mich?

Welche Therapie für die Behandlung Ihrer Erkrankung die beste ist, hängt von unterschiedlichen Faktoren ab, wie Ihr allgemeiner Gesundheitszustand, Alter, Begleiterkrankungen, Prognose der Nierenerkrankung und individuelle Lebensumstände.

Wichtig ist bei der Entscheidung auch, welche Therapieformen nach Ihrem persönlichen Empfinden für Sie infrage kommen. So gibt es Patienten, denen die Ärzte zwar eine Dialyse oder Nierentransplantation empfehlen, die sich aber trotzdem bewusst gegen das empfohlene Verfahren entscheiden.

Darüber hinaus wird Ihre **momentane Lebenssituation** bei der Therapieentscheidung berücksichtigt. Haben Sie beispielsweise keine Vertrauensperson im näheren sozialen Umfeld oder sind Sie nicht mehr in der Lage, Ihre Dialysebehandlung alleine durchzuführen, so kommen Dialyseverfahren zu Hause weniger für Sie in Betracht oder es muss über die Möglichkeit der **assistierten Dialyse** (Assistenz durch geschulte Pflegekräfte eines Pflegeanbieters) nachgedacht werden.

Ihr Arzt wird mit Ihnen gemeinsam entscheiden, welche Nierenersatztherapie für Sie persönlich am geeignetsten ist.

Wie oft muss ich dialysieren?

Das hängt vom jeweiligen Verfahren ab. Beispielsweise erfolgt die Zentrumsdialyse in der Regel an drei Tagen die Woche für jeweils mehrere Stunden.

Bei der Peritonealdialyse hingegen findet ein kontinuierlicher Filterprozess an 7 Tagen in der Woche statt. Der Beutel sollte dabei alle drei bis acht Stunden gewechselt werden. Nähere Informationen finden Sie in den Kapiteln der einzelnen Verfahren.

Wie lange dauert eine Dialysebehandlung?

Auch das hängt wieder vom jeweiligen Dialyseverfahren ab. Bei der Hämodialyse erfolgt die Dialyse über mehrere Stunden, meist vier bis fünf. Bei der Peritonealdialyse erfolgt der Filterprozess kontinuierlich über 24 Stunden (siehe hierzu auch in den Kapiteln der einzelnen Verfahren).

Muss ich für die Dialyse immer ins Krankenhaus?

Zu Beginn einer Dialysetherapie müssen Sie für jede Dialysebehandlung ins Krankenhaus oder in eine Behandlungseinrichtung. Wenn von Ihnen gewünscht und Sie alle nötigen Voraussetzungen erfüllen, kann eine Dialyse zu Hause in Betracht gezogen werden (z. B. Peritonealdialyse).

Wie viele Jahre kann ich die Dialyse durchführen?

Die längst mögliche Dialysedauer kann nicht allgemein angegeben werden. Neben dem Dialyseverfahren sind u. a. das **Alter** und Ihr **Gesundheitszustand** entscheidend.

Auch bei den Dialyseverfahren gibt es Unterschiede. Ungefähr kann man sagen, dass die Peritonealdialyse etwa für fünf Jahre durchgeführt werden kann, abhängig davon, wie lange die **Diffusionsfähigkeit des Bauchfells** ausreicht. Anschließend muss auf ein anderes Dialyseverfahren gewechselt werden. Die Hämodialyse hingegen kann über einen längeren Zeitraum angewandt werden.

Wann ist ein Wechsel des Dialyseverfahrens notwendig?

Das ist in der Regel dann notwendig, wenn das aktuelle Dialyseverfahren das Blut nicht mehr ausreichend reinigen kann oder die körperlichen Voraussetzungen nicht mehr gegeben sind.

Zum Beispiel kann es bei der Peritonealdialyse zu einer **Entzündung des Bauchfells** (Peritonitis) kommen. Tritt eine solche Entzündung mehrere Male auf, verschlechtert sich die Leistungsfähigkeit des Bauchfells, sodass die PD nicht mehr durchgeführt werden kann und ein Wechsel zu einem anderen Verfahren nötig ist.

Wenn Sie zu einem anderen Verfahren wechseln müssen, wird Sie Ihr Arzt darüber entsprechend informieren.

Kann ich die Dialyse auch beenden?

Ja, Sie haben jederzeit die Möglichkeit – auch gegen ärztlichen Rat – die Dialyse zu beenden. Die Beendigung der Dialyse kann mit unterschiedlichen Symptomen einhergehen, wie Müdigkeit, Übelkeit oder Schlafstörungen. Auch ist eine Verkürzung der Lebensdauer möglich. Aus diesem Grund sollten Sie sich diesen Schritt gut überlegen und auch mit Ihrem Arzt besprechen. Unter Umständen kommt die **konservative Therapie** für Sie infrage.

Auch nach einer Nierentransplantation kann die Dialyse beendet werden, wenn die **Spenderniere** die Nierenfunktion ausreichend übernimmt.

Ist es möglich, weiterhin meinen Beruf auszuüben?

Das hängt von verschiedenen Faktoren ab. Zum einen ist entscheidend, welchen Beruf Sie ausüben, zum anderen ist Ihr Dialyseverfahren ausschlaggebend. Während Sie Tätigkeiten mit großer körperlicher Anstrengung (z. B. Handwerksberufe) und hohem Infektionsrisiko meiden sollten, sind viele andere Berufe wie Bürotätigkeiten in der Regel weiterhin gut mit der Dialyse vereinbar. Insbesondere die Dialyse zu Hause ermöglicht den Patienten viel Flexibilität, um auch weiterhin ihrem Beruf nachgehen zu können.

In jedem Fall sollten Sie berücksichtigen, dass eine Dialysetherapie eine große Belastung für Ihren Körper darstellen kann und Sie deshalb individuell für sich entscheiden müssen, ob Sie Ihren Beruf noch ausführen können. Sie sollten diesbezüglich auch gezielt Rücksprache mit Ihrem Arzt und dem Team der **KfH-Sozialberatung** halten.

Kann ich weiterhin Autofahren?

Das kommt darauf an, ob Sie durch die Niereninsuffizienz stark beeinträchtigt sind und Ihre Leistungsfähigkeit darunter leidet. Patienten, die sich aufgrund einer Niereninsuffizienz laufend in Dialysebehandlung befinden, dürfen unter bestimmten Bedingungen ein Kraftfahrzeug führen. Auch nach einer erfolgreichen Nierentransplantation ist Ihnen selbstständiges Autofahren gestattet, wenn aus ärztlicher Sicht nichts dagegenspricht und Sie sich fit fühlen. Sprechen Sie hierzu mit Ihrem Arzt, ob Sie sich ohne Bedenken wieder hinter das Steuer setzen können.

Sollte bei Ihnen aus ärztlicher Sicht Autofahren prinzipiell möglich sein, müssen Sie dennoch **vor jeder Fahrt erneut entscheiden**, ob Sie sich dazu in der Lage fühlen. Wenn Sie sich nicht gut fühlen, ist es empfehlenswert, nicht selbst zu fahren und stattdessen auf Taxi, öffentliche Verkehrsmittel oder einen Fahrdienst umzusteigen.

Dialysieren und reisen: Ist das möglich?

Grundsätzlich ja, jedoch müssen dafür Vorkehrungen getroffen werden. Während Patienten mit Peritonealdialyse relativ unkompliziert verreisen und mit den gelieferten Materialien auch am Urlaubsort selbst dialysieren können, ist die Situation für Patienten mit Hämodialyse

etwas komplizierter. Denn unabhängig davon, ob die Dialyse in einem KfH-Zentrum oder zu Hause durchgeführt wird, können Sie nicht mit der Dialysemaschine auf Reisen gehen. Sollte es sich um eine mehrtägige Reise handeln, so muss im Vorfeld geprüft werden, ob vor Ort Dialysezentren zur Verfügung stehen. Ist das der Fall, können Sie nach Absprache und Voranmeldung dort als Gast die Dialyse durchführen.

Ein Aussetzen der Dialyse über einen längeren Zeitraum ist nicht empfehlenswert und mit hohen gesundheitlichen Risiken verbunden.

Sexualität und Dialyse: Was ist anders?

Grundsätzlich ist ein erfülltes Sexualleben auch für Dialysepatienten möglich. Häufig leiden Dialysepatienten allerdings unter einem verminderten Sexualtrieb. Bei Männern können Erektionsstörungen auftreten, die jedoch nach Absprache mit dem Arzt medikamentös behandelt werden können.

Sprechen Sie offen mit Ihrer Partnerin oder Ihrem Partner darüber. Auch Ihr Arzt kann Ihnen hier zur Seite stehen. In vielen Fällen hilft das schon, die Situation zu verbessern.

Was kann ich selbst tun, um meine Lebenssituation gut zu meistern?

Auch Sie selbst können mithilfe der folgenden Tipps dazu beitragen, die neue Situation mit Dialyse gut zu meistern.

Achten Sie auf Ihre Ernährung

Die Ernährung kann großen Einfluss auf den Erfolg der Dialysetherapie haben. Sie sollten sich beispielsweise **kalium- und phosphat-arm** ernähren, da diese Stoffe hauptsächlich über die Nieren ausgeschieden werden.

Erlaubt und gewünscht ist der Verzehr von eiweißhaltigen Produkten wie Fisch, Fleisch, Eier und Milchprodukte, da Eiweiß über das Dialysat verloren gehen kann.

Jedoch müssen Sie hierbei auf die enthaltene Phosphatmenge achten. Durch eine bewusste Ernährung können Sie Ihr Wohlbefinden steigern und die Behandlung positiv unterstützen.



Achten Sie auf die richtige Trinkmenge

Um zu verhindern, dass sich überschüssiges Wasser im Körper ansammelt, ist es wichtig, dass die Trinkmenge nicht das Volumen übersteigt, das Ihr Körper ausscheiden kann.

Wie streng Sie auf die Flüssigkeitszufuhr achten müssen, hängt vom Stadium Ihrer Niereninsuffizienz und der gewählten Nierenersatztherapie ab. Die erlaubte Trinkmenge wird individuell von Ihrem Arzt ermittelt.

Folgen Sie den Anweisungen Ihres Arztes

Es ist wichtig, dass Sie regelmäßig die Dialyse- und Kontrolltermine bei Ihrem Arzt wahrnehmen, damit der Erfolg der Dialysebehandlung gut überwacht werden kann und etwaige Komplikationen rechtzeitig erkannt werden können.

Auch auf die **korrekte Einnahme Ihrer Medikamente** sollten Sie achten, um Ihre Lebensqualität so gut wie möglich zu erhalten.





Nehmen Sie Körperveränderungen wahr

Gerade Patienten, die eine Dialyse zu Hause durchführen, sollten auf körperliche Veränderungen besonders achten. Aber auch, wenn die Dialyse im Krankenhaus oder in einem KfH-Zentrum durchgeführt wird, sollten Sie Ihren Arzt aufsuchen, sobald Sie Veränderungen feststellen.

Bleiben Sie in Bewegung

Durch **regelmäßige Bewegung**, besonders draußen an der frischen Luft, können Sie Ihre Fitness erhöhen und Ihre Blutdruck-, Blutzucker- und Blutfettwerte verbessern. Oftmals ist es dadurch möglich, auf einige Medikamente zu verzichten.

Weitere Informationen und Unterstützung

Bei der Beratung und Informationen zu Nierenersatztherapien stehen Ihnen verschiedene Unterstützungsangebote und ausgewählte Informationsquellen zur Verfügung.

Bundesverband Niere e. V.

Eine Vielzahl von regionalen Selbsthilfegruppen der Dialysepatienten und Nierentransplantierten Deutschlands sind unter dem Dach des Bundesverbandes Niere e. V. vereint. Sein Ziel ist die Verbesserung der Lebenssituation von nierenkranken Patienten.

bundesverband-niere.de

Deutsche Gesellschaft für Nephrologie e. V. (DGfN)

Als Dachverband bündelt die DGfN die Interessen von Ärzten und Wissenschaftlern im Bereich Nephrologie. Sie setzt sich unter anderem für eine optimale Versorgung von Patienten mit Nieren- und Hochdruckkrankheiten ein. Auf der Webseite finden Sie beispielsweise die Kontaktdaten zum Nierentelefon und weitere nützliche Informationen.

dgfn.eu

Heim Dialyse Patienten e. V. (HDP)

Der Verein hat ein bundesweites Netzwerk aufgebaut, das Patienten mit chronischen Nierenerkrankungen und deren Angehörigen unterstützen soll. Auf der Webseite sind u. a. Erfahrungsberichte sowie Informationen und Tipps zu Heimdialyseverfahren aufgeführt.

hdpev.de

KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e. V.

Kompetenz für Heimdialyse

Auf der KfH-Webseite finden Sie alle Informationen rund um das Thema Dialyse zu Hause (Heimdialyse) sowie Erfahrungsberichte von Patienten. Dort werden die beiden Formen der Dialyse zu Hause nochmals genau erklärt und häufig gestellte Fragen dazu beantwortet. Außerdem können Sie dort mehr über die Logistik und die Organisation durch das KfH erfahren.

dialyse-zu-hause.kfh.de oder
heimdialyse.kfh.de

Sozialberatung

Bei der KfH-Sozialberatung erhalten Patienten und Angehörige individuelle und umfassende Hilfe beim Umgang mit ganz unterschiedlichen sozialrechtlichen Themen. Es werden u. a. Fragen zum Erhalt der Berufstätigkeit, zu Rehabilitations- und Rentenleistungen, zum Schwerbehindertenrecht und zur Grundsicherung im Alter beantwortet. Das Team der KfH-Sozialberatung informiert auch rund um die Lebendspende und die soziale Absicherung von Lebendspendern.

kfh.de/fuer-patienten/sozialberatung

Netzwerk Assistierte Dialyse (NADia)

Das Netzwerk für assistierte Dialyse ist eine Initiative, die bundesweite Strukturen zur Unterstützung und Umsetzung der assistierten Dialyse für Patienten organisiert. Das Ziel von NADia ist eine qualitativ hochwertige Versorgung der Patienten, die sich für eine Dialyse zu Hause entschieden haben, zu gewährleisten.

nadia-netzwerk.de

