

מידע למטופל

בדיקת KT/V

המידע מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד ומכוון לנשים וגברים כאחד

מטופל יקר,

דיאליזה היא טיפול חלופי לאי ספיקת כליות סופניות.
הדיאליזה אמורה להסיר מהדם חומרים מיותרים ומזיקים.
על מנת להעריך את איכות הצלחת הטיפול מבצעים בדיקה שנקראת KT/V.
KT/V הינה הלימות הדיאליזה, זאת אומרת, מנת הדיאליזה הנדרשת לדיאליזה בודדת.
הבדיקה נערכת אחת לחודש בעזרת דגימת דם שנלקחת בתחילת דיאליזה ובסופה או לחילופין נמדדת באופן אוטומטי ע"י מכונת הדיאליזה במהלך הטיפול.

מה נחשב KT/V תקין?

KT/V ממוצע של מטופל אמור להיות לפחות 1.2.
KT/V תקין נקבע על סמך מחקרים שנעשו על קבוצות גדולות של מטופלי דיאליזה.
מחקרים אלה הראו כי מטופלים עם מספרי KT/V נמוכים מ 1.2 חשופים יותר לבעיות בריאות ואף לסיכון גבוה יותר למוות.
יחד עם זאת הראו המחקרים כי רמת KT/V גבוהה משמעותית מ 1.2 אינה מביאה לשפור תוצאות הטיפול באופן משמעותי.
אי לכך, במקרה ש-KT/V של המטופל נמוך מ 1.2, יש צורך לנקוט באמצעים לשיפור הדיאליזה.

כיצד ניתן לשפר KT/V?

כאשר בדיקת KT/V הוא באופן עקבי מתחת 1.2, הנפרולוג יחשוב איתך על הדרכים לשיפור.
ייתכן ועל מנת לוודא אמיתות התוצאה נחזור על הבדיקה בדיאליזות קרובות.
במידה ונסיק כי הדיאליזה אכן אינה מספקת, נשקול שינוי באחד או יותר מהמדדים הבאים: זמן דיאליזה, קוטר המחטים, צורת חיבור, גודל שטח המסנן, מהירות זרימת הדם, מהירות זרימת הדיאליזט או תדירות הדיאליזה.
לרוב נמצא כי הדרך היעילה ביותר לשיפור KT/V הינה הארכת זמן הטיפול בהמודיאלזה או הגדלת תדירות הדיאליזה.

נשמח לענות על כל שאלה

צוות יחידת דיאליזה

א-ה 7:00-15:00

02-6666245 02-6555545