

מידע למטופל

שיטות הטיפול בכשל כלייתי

המידע מנוסח בלשון זכר מטעמי נוחות בלבד, ומכוון לנשים וגברים כאחד

מטופל יקר,

לפניך אפשרויות הטיפול השונות המוצעות בסל הבריאות עבור כשל כלייתי. אנו מקווים כי המידע שלפניך יעזור לך להיות מוכן ורגוע יותר לקראת הטיפול בו תבחר.

דיאליזה ציפקית (פריטוניאלית):

טיפול בו קרום הצפק (הפריטונאום) משמש מסנן -קרום חצי חדיר, דרכו יכולים להסתנן הרעלים והנוזלים המיותרים מהדם לתמיסת נוזלים המוחזרת לחלל הבטן. לצורך הטיפול בדיאליזה ציפקית יש להתקין צנתר קבוע לחלל הבטן. לרוב, החדרת הצנתר מבוצעת בניתוח קצר בהרדמה מקומית. הטיפול בדיאליזה ציפקית מתבצע בבית. זהו הטיפול הדומה ביותר לפעילות של כליה בריאה הודות לביצוע מתון ויומיומי. קיימות שתי שיטות טיפול בדיאליזה ציפקית:

↔ CAPD (דיאליזה ידנית) - הכנסת תמיסה בנפח 2 ליטרים לחלל הבטן והוצאתה כעבור 4-6 שעות. לרוב 4 או 5 שחלופים ביום.

↔ APD (דיאליזה ציפקית אוטומטית) – באמצעות מכונה המבצעת את שחלוף הנוזלים לפי תוכנית מובנית. ניתן לבצע גם בעת שינה.

המודיאליזה:

פינוי מוצרי פסולת ונוזלים באמצעות מכונה בה דם המטופל עובר דרך מסנן עם קרום חצי- חדיר המתפקד במקום הכליה. הטיפול מתבצע בבית החולים או במכון דיאליזה קהילתי, בד"כ 3 פעמים בשבוע במשך 3-4 שעות בכל טיפול. הטיפול מותאם לכל מטופל באופן אישי על פי תוצאות בדיקות דם, משקל גוף ותפקוד כלייתי שארי. לצורך שאיבת כמות גדולה של דם במהירות יש צורך בגישה יעילה לכלי דם. הגישה הטובה ביותר היא דלף עורקי- ורידי (פיסטולה – חיבור בין עורק ווריד) באמה או בזרוע. לשם כך יש צורך בניתוח המתבצע בדרך כלל בהרדמה מקומית. במקרים מעטים בהם לא ניתן לחבר עורק לווריד ניתן להשתמש בשתל מחומר סינתטי המשמש כווריד (גרפט). יחלפו כארבעה שבועות מהניתוח עד שהדלף יתפתח ויהפוך תפקודי. לרוב, בניתוח עם שתל, הוורידים מתפתחים מהר יותר. בכל טיפול מיוחדות שתי מחטים: אחת להוצאת הדם והשנייה להחזרתו. במידה ולמטופל אין גישה מוכנה לכלי דם, והוא זקוק לטיפול מיד, הטיפול יבוצע דרך צנתר מרכזי זמני.

השתלת כליה:

ניתוח בו משתילים כליה בריאה המתקבלת כתרומה. קיימים שני סוגי השתלות כליה: השתלת מתורם חי או מתורם שאינו חי. השתלת כליה מתורם חי יכולה להיות מתורם עם קשר דם קרוב או ללא קשר דם (השתלה צולבת). חשוב לציין שלפי החוק, ניתן להירשם למרכז ההשתלות הארצי (מתורם שאינו חי) רק לאחר התחלת הטיפול בדיאליזה. מטופלים עם סוכרת נעורים, יכולים להיכנס לרשימה הארצית כאשר התפקוד הכלייתי נמוך מ-EGFR 20, גם אם אינם מטופלים בדיאליזה.

למידע נוסף אודות אפשרות הטיפול הנוחה והמתאימה ביותר לצרכיך הרפואיים

תוכל להסתייע בצוות הרב מקצועי המומחה במחלות הכליה של היחידה

בברכת הצלחה ובריאות איתנה

צוות היחידה לנפרולוגיה מבוגרים

02-6555693, 02-6666245, 02-6555545