



Dialyse

Informationen für Patient*innen

Gesundheit
kommt von Herzen.



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried

Inhalt

1. Einleitung	4
1.1. Gesunde Nierenfunktion	4
1.2. Nierenversagen	4
2. Nierenersatztherapie – Hämodialyse	5
2.1. Shunt	6
2.2. Zentralvenenkatheter	8
3. Nierenersatztherapie – Peritonealdialyse	9
4. Ablauf einer Hämodialysebehandlung	10
4.1. Mögliche Komplikationen während der Dialyse	11
5. Flüssigkeitsbeschränkung	12
6. Ernährungsempfehlungen	12
6.1. Zufuhr von Kalium	13
6.2. Zufuhr von Phosphor	14
6.3. Zufuhr von Natrium	14
7. Welche Komplikationen können zu Hause auftreten?	15
8. Nierentransplantation	16
9. Leben mit Dialyse	17
9.1. Urlaub	17
9.2. Beruf	17
9.3. Unterstützungsmöglichkeiten	18
9.4. Selbsthilfegruppe	18

1. Einleitung

Die Diagnose Nierenversagen und der Beginn der Dialyse = Nierenersatztherapie oder auch „Blutwäsche“ genannt, bringt einen großen Einschnitt im Leben einer*eines Betroffenen* mit sich. Der Alltag, der Beruf und das Privatleben müssen sich plötzlich einer neuen Situation anpassen. Diese Broschüre sollte Ihnen als Betroffene*n und Ihren Angehörigen die grundlegendsten Informationen über ein Leben mit Dialyse geben. Wir wollen dadurch nicht das persönliche ärztliche Gespräch oder das Gespräch mit der Dialysepflegeperson ersetzen, aber vielleicht kann diese Information bei manchen Fragen Hilfestellung leisten und Orientierung geben.

1.1. Gesunde Nierenfunktion

Die Nieren reinigen das Blut, indem sie überschüssige **Flüssigkeit, Mineralstoffe** (Phosphor und Kalium) und **Stoffwechselendprodukte** (Kreatinin und Harnstoff) herausfiltern.

Die Nieren bilden Hormone zur Regulierung des Blutdruckes, zur Erhaltung der Knochenfestigkeit (Vitamin D Stoffwechsel, Calcium- und Phosphathaushalt) und **zur Blutbildung** (Erythropoetin = EPO).

1.2. Nierenversagen

Wenn die Nieren nicht mehr ausreichend arbeiten, kommt es zu Entgiftungs- und Ausscheidungsstörungen der Nieren. Schädliche Stoffwechselendprodukte sammeln sich im Körper an. Es kommt zu Flüssigkeitsansammlungen im Körper und zur mangelnden Produktion der roten Blutkörperchen. Diese Veränderungen nennt man Urämie = „Harnvergiftung“.

Begleitsymptome, die auftreten sind:

- ▶ Müdigkeit, Appetitlosigkeit
- ▶ Wassereinlagerung (Ödeme) im Gesicht, Beine, Arme, Lunge mit begleitender Atemnot (Dyspnoe)

- ▶ Leistungsminderung, Kopfschmerzen, Erbrechen, Durchfälle, Bewusstseinsstörungen
- ▶ Juckreiz, Hautdefekte
- ▶ Bluthochdruck (Hypertonie)
- ▶ Herzrhythmusstörungen
- ▶ Blutarmut (Anämie)

Sie sehen also, dass die Nieren lebensnotwendig sind. Ohne ihre Funktionen kann ein Mensch nicht überleben. Wenn die Erkrankung der Nieren das Stadium einer Urämie erreicht hat, wird der Beginn einer Nierenersatztherapie ▶ **DIALYSE** notwendig, um eine lebensbedrohliche Vergiftung oder Überwässerung des Körpers zu verhindern.

2. Nierenersatztherapie – Hämodialyse

Im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern in Ried wird diese Form der Nierenersatztherapie durchgeführt.

Hämodialyse ist die „Blutwäsche“, außerhalb des Körpers mit Hilfe einer Hämodialysemaschine. Über ein Schlauchsystem wird das Blut der Patient*innen zum Dialysator = „künstliche Niere“ geführt. Dort wird es von schädlichen, harnpflichtigen Stoffen gereinigt und überschüssiges Wasser und Salze werden herausgefiltert. Anschließend wird das gereinigte Blut den Patient*innen wieder zurückgeführt.

In der Regel kommen Patient*innen dreimal pro Woche, entweder Montag, Mittwoch und Freitag oder Dienstag, Donnerstag und Samstag für drei bis fünf Stunden zur Dialysebehandlung.

Dialysezeiten sind von
6.30–12 Uhr am Vormittag
oder von
12.30–18 Uhr am Nachmittag.

Auch an Feiertagen muss die Dialysebehandlung stattfinden. Am Sonntag ist immer dialysefreier Tag.

Es ist sehr wichtig, die Dialyse regelmäßig durchzuführen und die fixen Termine einzuhalten, um eine weitgehend zufriedenstellende Behandlung möglich zu machen, da eine Nierenersatztherapie nur bedingt die kontinuierliche Arbeit der Nieren ersetzt.

Hier ein erklärendes Beispiel:
Wenn Sie dreimal 4 Stunden Hämodialyse in der Woche erhalten, ergibt das 12 Stunden in denen die gesamte Nierenleistung einer Woche aufgefangen werden soll.



Beachten Sie:
Eine Dialysebehandlung dürfen Sie NIE ausfallen lassen. Auch nicht bei Krankheit oder Urlaub.

Wir unterstützen Sie gerne bei notwendigen Terminverschiebungen.

Die Hämodialysemaschine steuert und überwacht die Behandlung.

Welche Vorbereitungen sind notwendig?

Ein geeigneter Gefäßzugang, entweder durch einen **Shunt** oder durch einen **zentralvenösen Katheter**, um die Dialyse „Blutwäsche“ durchführen zu können.



2.1. Shunt = „Lebensader“



Ein **Shunt** ist eine chirurgisch angelegte Verbindung zwischen einer Arterie und einer Vene am Unterarm oder am Oberarm. Wenn möglich sollte ein Shunt bereits einige Wochen vor geplantem Dialysebeginn angelegt werden, da ein Shunt sechs bis acht Wochen braucht, bis ein stabiles, geeignetes Gefäß entsteht.

Was können Sie für eine gute Shuntfunktion beitragen?

1. Venenschonung – Shuntschonung

beginnt vor der Shuntanlage und bleibt fortlaufend

- ▶ Keine Blutdruckmessungen am Shuntarm
- ▶ Keine Blutabnahmen am Shuntarm
- ▶ Keine Injektionen am Shuntarm
- ▶ Keine Uhr oder Schmuck am Handgelenk
- ▶ Vermeiden Sie Verletzungen und Kratzwunden
- ▶ Vermeiden Sie verletzungsgefährdende Tätigkeiten
- ▶ Vermeiden Sie Heben und Tragen von schweren Lasten

2. Venentraining – Shunttraining

Beginnt 6–12 Wochen vor der Operation und wird fortgesetzt nach Abschluss der Wundheilung. Dieses Training dient zur „Reifung“ des Shunts, damit dieser soweit ausgebildet ist, dass der Shunt zur Dialyse verwendet werden kann.

- ▶ Mehrmals (ca. 5–10-mal) täglich werden dabei kräftige Faustschlussübungen, z. B. mit Hilfe eines Gummiballs, durchgeführt
- ▶ Dauer ca. je 10 Minuten

3. Tägliche Shuttpflege

- ▶ **Selbstkontrolle** auf Rötung, Schwellung, Schmerz, Überwärmung
- ▶ **Funktionskontrolle**
Überprüfen des Shunts durch regelmäßiges Abhören und Abtasten
 - Wenn Sie die Finger auf die Shuntvene legen, sollten Sie ein Pulsieren des Gefäßes spüren
 - Führen Sie den Arm zum Ohr, ist ein Rauschen oder Schwirren hörbar
- ▶ **Hautpflege**
 - Waschen mit Wasser und Seife und zur Hautpflege können Sie handelsübliche Hautpflegeprodukte verwenden
 - Bei einem Hämatom (Bluterguss) eine Venensalbe verwenden

4. Nachsorge der Shuntpunktion nach der Dialysebehandlung

- ▶ Drücken Sie nach der Nadelentfernung mit dem sterilen Tupfer die Punktionsstellen ab
 - Ciminoshunt ca. 10 Minuten
 - Shunt mit Kunststoffprothese ca. 20 Minuten
- ▶ 6 bis 8 Stunden nach der Dialysebehandlung können die Tupfer entfernt werden
 - Wundschorf nicht abkratzen
 - bei eventuell auftretender Nachblutung muss wiederum abgedrückt werden



Beachten Sie:

Bei Hautrötungen, Schmerzen oder Schwellung am Shuntarm müssen Sie dies sofort von einer*einem Ärztin*/Arzt* überprüfen lassen.

Sollten Sie beim Shunt kein Pulsieren mehr spüren, besteht die Gefahr, dass der Shunt verschlossen ist. In diesem Fall ebenfalls umgehend die Dialyse, das Krankenhaus bzw. Ihre*n Ärztin*/Arzt* aufsuchen.

Mögliche Shunt Komplikationen, die auftreten können

- ▶ Unzureichender Blutfluss durch Engstellen
- ▶ Ausweitungen des Gefäßes
- ▶ Verschluss des Shunts durch ein Blutgerinnsel (sofortige operative Sanierung notwendig)
- ▶ Durchblutungsstörungen der Hand
- ▶ Hämatom, Nachblutungen
- ▶ Shuntinfektion



Beachten Sie:

Bei Verletzungen des Shunts kann es zu starken Nachblutungen kommen. Um lebensgefährliche Blutungen zu vermeiden, soll der Shunt durch Sie oder durch andere fest abgedrückt und das Krankenhaus umgehend aufgesucht werden!

2.2. Zentralvenenkatheter

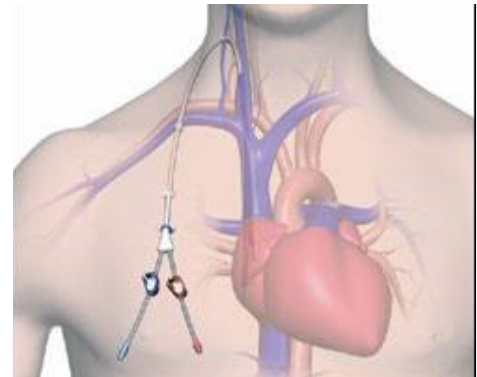
Die Lokalisation des Katheters ist in den großen venösen Blutgefäßen, im Vorhof des Herzens. Ein Zentralvenenkatheter wird entweder vorübergehend oder permanent angelegt.

Pflege

- ▶ Verbandswechsel erfolgt einmal pro Woche durch das Dialysefachpersonal.
- ▶ Bei der Körperpflege muss der Verband mit Duschfolie abgeklebt werden! Wir informieren Sie über das richtige Anlegen.

Mögliche Komplikationen, die auftreten können sind

Funktionsstörungen, Thrombose, Katheterinfektion bis hin zur Sepsis (=Blutvergiftung).



Beachten Sie:

Durch einen nassen Verband ist ein hohes Risiko einer Infektion gegeben. Der Verband sollte **nicht nass** werden bzw. darf nicht nass bleiben.

Falls der Verband zu Hause nass wird oder sich ablöst, bitte **NIE selbst entfernen und neu verbinden**, sondern **IMMER** Kontaktaufnahme mit der Dialysestation. Diese informiert Sie über die nächsten Schritte.

3. Nierenersatztherapie – Peritonealdialyse

Dabei wird das Bauchfell (= Peritoneum) zur Entfernung der Giftstoffe und des überschüssigen Wassers verwendet.

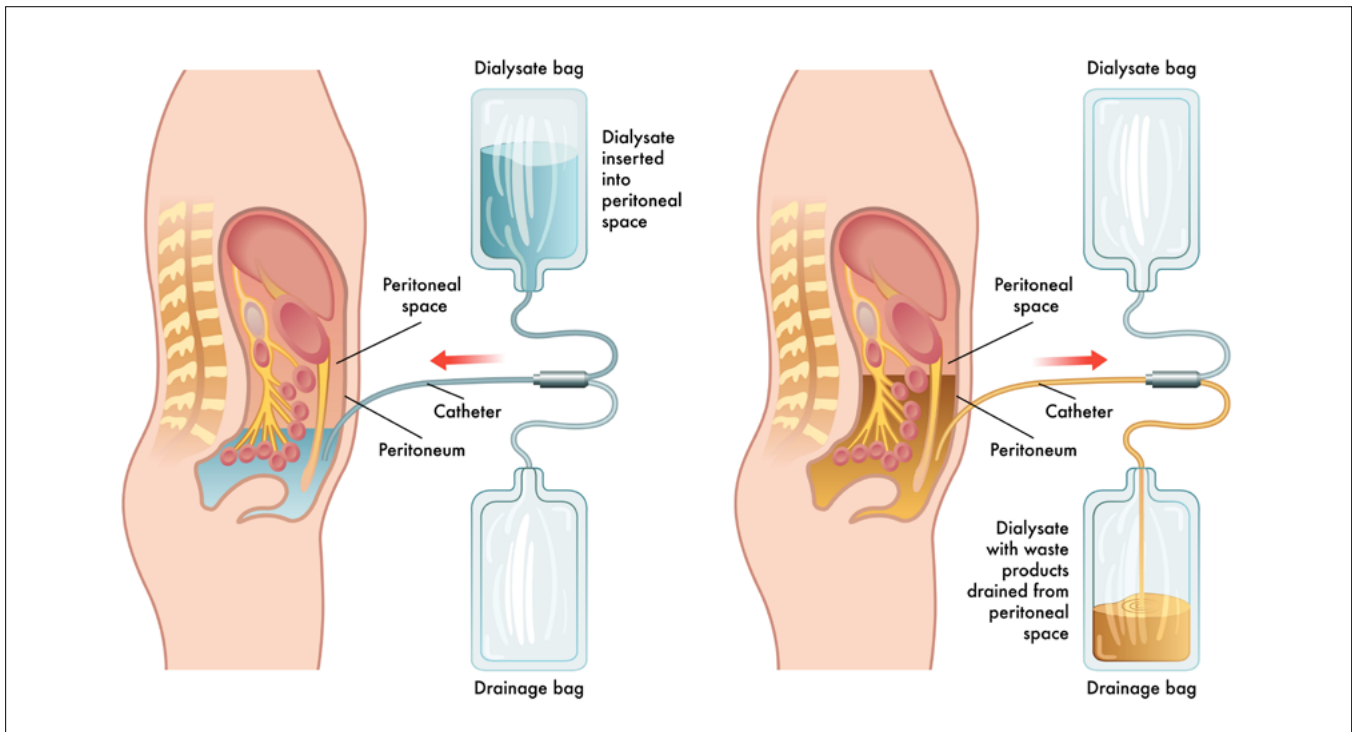
Bei diesem Verfahren wird ein Peritonealdialysekatheter in die Bauchhöhle implantiert. Eine spezielle Lösung wird in die Bauchhöhle infundiert und nach einiger Zeit wird die mit

harnpflichtigen Substanzen angereicherte Flüssigkeit wieder abgelassen und verworfen.

Diese Art der Dialyse ist nicht für jede*n Betroffene*n geeignet. Erforderlich sind eine besondere hygienische Handhabung des Katheters und der Dialysatlösung.

Hinweis:

Die Peritonealdialyse wird derzeit im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried nicht durchgeführt. Wir vermitteln bei Bedarf den Kontakt mit dem Peritonealdialysezentrum im Klinikum Wels-Grieskirchen.



4. Ablauf einer Hämodialysebehandlung

- ▶ Vorbereitung der Dialysemaschine durch das Fachpersonal.
- ▶ Der Transport zu und von der Dialyse wird mit dem Taxi, als Selbstfahrer oder durch Sanitäter des Roten Kreuzes vom Pflegepersonal der Dialyse organisiert.
- ▶ Am Ende des Monats werden die Transporte mittels Transportschein abgerechnet.
- ▶ Auf der Station steht Ihnen eine Garderobe zur Verfügung. Bitte lassen Sie keine Wertgegenstände in der Garderobe – es wird keine Haftung übernommen.
- ▶ Bitte tragen Sie immer bequeme, leichte Kleidung und wenn möglich ähnliche Kleidung am Dialysetag.
- ▶ Die Anmeldung erfolgt auf der Dialyse mit Ihrer e-Card an einem „Aufnahmeterminal“.
- ▶ Einlass in die Behandlungsräume am Morgen ist 6.30 Uhr und zu Mittag 12.30 Uhr.
- ▶ Vor dem Einlass zu Ihrem Dialyseplatz erfolgt eine Gewichtskontrolle, diese dient als Berechnungsgrundlage für die Dialysebehandlung.
- ▶ Ihre zuständige Pflegeperson betreut und versorgt Sie während der gesamten Behandlung.
- ▶ Bitte teilen Sie uns immer Vorkommnisse, welche zu Hause aufgetreten sind, zu Dialysebeginn mit (z. B. Blutungen, Sturzereignisse, Fieber, Krankheitssymptome).
- ▶ Ihre Dialysebehandlung wird sehr individuell auf Sie abgestimmt und auf Ihrer Patient*innen-Karte programmiert.
- ▶ Nach Punktion Ihres Shunts mit zwei Nadeln, oder durch das Anhängen an den Zentralvenenkatheter = PermkathTM, werden Sie an die Dialysemaschine „angeschlossen“ und die Behandlung wird gestartet.
- ▶ Die zu entziehende Flüssigkeit wird je nach Differenz zum Gewicht, vor der Behandlung und zum Zielgewicht = Trockengewicht nach der Behandlung, eingestellt.
- ▶ Bei jeder Dialyse finden regelmäßig Blutdrucküberwachungen statt.
- ▶ Sie erhalten während der Hämodialyse Medikamente zur Blutverdünnung.
- ▶ Sie erhalten bei uns ein Frühstück bzw. eine kleine Jause.
- ▶ Sie können bei uns fernsehen, lesen, rasten oder sich auch mit ihrem „Dialysenachbarn“ unterhalten.

4.1. Mögliche Komplikationen während der Dialyse

- ▶ Sollten Sie Unwohlsein, Kreislaufprobleme oder andere Besonderheiten während der Behandlung spüren, teilen Sie uns dies unverzüglich mit.
- ▶ Notwendige Medikamente erhalten Sie während oder gegen Ende der Behandlung (z. B. EPO = Erythropoetin, Eisen, Vitamin D,...).
- ▶ Ist die Dialysezeit um, werden Sie von der Maschine wieder abgehängt.
- ▶ Es erfolgt die Nachsorge vom Dialysehunt oder DialysepermkathTM Katheter.
- ▶ Eine erneute Kontrolle des Gewichtes wird im Anschluss durchgeführt. Damit wird festgestellt, ob das Trocken- bzw. Ihr Zielgewicht erreicht wurde.
- ▶ Im Anschluss erfolgt die Entlassung nach Hause oder bei notwendigem stationärem Aufenthalt auf die jeweilige Station.

Um 12.30 Uhr startet die Dialysebehandlung der Nachmittagschicht. Diese ist vom Ablauf gleich wie am Vormittag.

Die Hämodialyse ist ein Verfahren mit geringen Komplikationen. Dies wird unter anderem auch durch die modernen Dialysemaschinen mit ihren sensiblen Überwachungsmechanismen gewährleistet. Trotzdem können folgende Symptome auftreten:

- ▶ Blutdruckabfall mit Kreislaufproblemen
- ▶ Muskelkrämpfe
- ▶ Kopfschmerzen und Schwindel
- ▶ Übelkeit und Erbrechen
- ▶ Shuntkomplikationen
- ▶ Juckreiz
- ▶ „Restless Legs Syndrom“



Während der Dialyse sind Sie immer in Beobachtung des anwesenden Pflegepersonals, welches bei **Auffälligkeiten oder „Notfällen“ sofort reagiert.**

Bitte informieren Sie uns IMMER gleich zu Beginn der Dialysebehandlung über Vorkommnisse oder Krankheits-symptome an den dialysefreien Tagen.

5. Flüssigkeitsbeschränkung für Dialysepatient*innen

Die kontrollierte Flüssigkeitszufuhr gehört zu den großen Herausforderungen im Dialysealltag. **Übermäßige Flüssigkeitszufuhr führt zu Überwässerung und Wasseransammlung im Gewebe.** Für die Qualität der Dialysetherapie und dem Leben mit der Dialyse ist eine gezielte Flüssigkeitszufuhr sehr bedeutungsvoll.



Empfohlene Flüssigkeitszufuhr Faustregel:
**Trinkmenge in ml in 24 Stunden =
Harnmenge in ml in 24 Stunden
+ 500 bis 800 ml.**

Rechnen Sie Flüssigkeiten in Joghurt, Suppe, Kompott,... immer mit.

6. Ernährungsempfehlungen für Dialysepatient*innen

Bei zunehmender, eingeschränkter Nierenfunktion, fühlen sich Nierenkranke oft schlecht, sind appetitlos und können an Körpergewicht verlieren. Die richtige Ernährung ist eine notwendige Ergänzung der Dialysebehandlung, denn diese Symptome bessern sich erfahrungsgemäß sehr schnell nach Dialysebeginn.

Zu Beginn der Dialyse erhalten Sie umfassende Informationen über die **notwendige Dialysekost** von unserer Diätologie. Auch das Pflegepersonal gibt Ihnen kontinuierliche Auskunft über die richtige Ernährung oder beantwortet Ihre auftretenden Fragen. Erfahrungsgemäß sind immer wieder Auffrischungen und Wiederholungen zielführend. Durch regelmäßige Laborkontrollen erhalten Sie Informationen und einen Überblick über Auswirkungen der Ernährung.

Besonderes Augenmerk muss auf die folgenden Punkte gelegt werden:

6.1. Zufuhr von Kalium

Kalium ist in Obst und Gemüse, wie Bananen, Marillen, Kartoffel, Trockenfrüchten, Schokolade, Nüssen, Hülsenfrüchten enthalten.

Bei einem Anstieg von Kalium im Blut können schwere Herzrhythmusstörungen, Taubheitsgefühl oder Kribbeln sowie starke Müdigkeit auftreten.

Empfehlung: Maximal

1 kleine Port. Salat/rohes Gemüse

1 kleine Port. gekochtes Gemüse

1 kleines Stk. Frischobst

Je nach Kaliumgehalt im Blut gibt es unterschiedliche Mengeneempfehlungen für Obst und Gemüse. Je höher der Kaliumwert, umso strenger sind die erlaubten Mengen.

Kaliumbinder

Resonium oder Veltassa

Pulver zum Auflösen. 1 x tgl. mit der Nahrung oder unabhängig davon einnehmen, idealerweise im Abstand von 3 Stunden zu anderen Medikamenten

Lokelma

Pulver zum Auflösen, bis zu 3 x tgl. einnehmen



Wichtig: Alle Kaliumbinder erhalten Sie mittels Rezept von Ihrer*Ihrem Hausärztin*Hausarzt* oder Dialyseärztin*/ Dialysearzt*.



6.2. Zufuhr von Phosphor

Phosphor ist in Käse, Milch, Wurst, Vollkornprodukte, Nüssen, Kokosflocken, Schokolade, Hülsenfrüchten, Sojaprodukten sowie Fertigprodukten mit E-Nummern enthalten.

Eine **vermehrte Aufnahme** von **phosphatreichen Nahrungsmitteln** führt zu Ablagerungen im Gewebe und Blut und führt weiter zu einem Abbau von Kalzium aus Knochen ▶ Neigung zu Knochenbrüchen und Knochenschmerzen.

Neben der kontrollierten Einfuhr von Kalium und Phosphor mit der Nahrung und einer angepassten Dialysebehandlung kommen auch medikamentöse Therapien zum Einsatz.

Phosphatbinder

sollen immer zu phosphorreicher Nahrung eingenommen werden, im zeitlichen Abstand von ca. zwei bis drei Stunden zu den anderen Medikamenten.

Calcium-carbonat	unmittelbar vor oder zur Mahlzeit zerkaut oder zerstampft einnehmen
Fosrenol	mit oder nach der Mahlzeit einnehmen, zerkauen, nicht schlucken
Renvela	zu den Mahlzeiten einnehmen, nicht zerkauen
Renvela Sachets	in wenig Wasser lösen, Einnahme unmittelbar vor oder mit der Mahlzeit
Osvaren	Immer zu den Mahlzeit einnehmen, nicht zerkauen oder zerdrücken



Wichtig: Alle Phosphatbinder erhalten Sie auf der Dialysestation vom Dialysepersonal.

6.3. Zufuhr von Natrium

Erhöhte Natriumzufuhr (= Kochsalz) führt zu Ödeme und Hypertonie = Bluthochdruck.

Das Würzen mit Kräutern, ist einer salzhaltigen Ernährung vorzuziehen.

7. Welche Komplikationen können zu Hause auftreten?

Kreislaufkollaps, Bewusstlosigkeit

- ▶ Durch niedrigen Blutdruck (= Hypotonie)
- ▶ Blutarmut (= Anämie)
- ▶ Evtl. bei Diabetikern durch einen Unterzucker (=Hypoglykämie)

Sofortmaßnahmen:

- ▶ Beine-Hoch-Lagerung bei niedrigem Blutdruck, orale Flüssigkeitszufuhr
- ▶ Evtl. Blutzuckerkontrolle
- ▶ Sofortmaßnahme bei Unterzuckerung: 1 Stück Traubenzucker, zuckerhaltige Säfte

▶ **Bei Bedarf die*den behandelnde*n Ärztin*/Arzt* oder Notarzt anrufen!**

Lufnot

Luftnot kann Ausdruck von zu viel Wasser in der Lunge, zu hohem Blutdruck oder einer Herzschwäche sein.

▶ **Bitte benachrichtigen Sie die*den behandelnde*n Ärztin*/Arzt*!**

Kaliumvergiftung

Sie spüren einen metallischen Geschmack und ein Taubheitsgefühl um die Lippen, Schweregefühl in den Beinen bzw. Lähmungserscheinungen.

▶ **Bitte benachrichtigen Sie die*den behandelnde*n Ärztin*/Arzt*!**



Die **Telefonnummer** unserer Dialyse ist **07752 602 1460**

Bitte legen Sie diese **Nummer gut sichtbar** neben Ihr Telefon.

8. Nierentransplantation (=NTX)

Eine wichtige Entscheidung neben der Dialysetherapie ist die Nierentransplantation. Dafür erforderlich ist einerseits die Erfüllung der medizinischen und persönlichen Voraussetzungen und andererseits Ihr Einverständnis.

Damit der Körper das fremde Organ gut annehmen kann, müssen Spender*in und Empfänger*in in möglichst vielen „Gewebsparametern“ übereinstimmen.

Sie werden auf die Transplantationswarteliste gesetzt, wenn sichergestellt werden kann, dass Ihr Gesundheitszustand (abgesehen von Ihrer Nierenerkrankung) in Ordnung ist. Anhand mehrerer Untersuchungen wird abgeklärt, ob Sie für eine Transplantation in Frage kommen oder ob der Eingriff ein zu hohes Risiko darstellt.

Bei Eignung zur Nierentransplantation werden Sie auf die Warteliste bei Eurotransplant gesetzt. Während der Wartezeit müssen in regelmäßigen Zeitabständen Untersuchungen wiederholt werden, da für die Transplantation aktuelle Befunde nötig sind.

Unsere Patient*innen werden im Ordensklinikum der Elisabethinen Linz und fallweise in der Universitätsklinik Innsbruck transplantiert. Eine Niere wird meist von einer/einem hirntoten Spender*in entnommen. Auch eine Nierenlebendspende (z. B. durch gesunde nahe Angehörige), wird unter besonderen Kriterien durchgeführt.

Das „gesunde“ Organ wird geeigneten Patient*innen implantiert und an dessen eigene Blutgefäße und Harnwege angeschlossen. Das implantierte Organ übernimmt die Funktion der eigenen Nieren und die Patient*innen sind somit von der regelmäßigen Dialysepflicht befreit.

Die*Der Empfänger*in muss lebenslang Medikamente einnehmen, sogenannte „Immunsuppressiva“, welche das Abwehrsystem schwächen, um eine Abstoßungsreaktion des Körpers gegenüber dem fremden Organ zu verhindern. Technisch ist die Nierentransplantation heute weitgehend kein Problem mehr, auch die Abstoßungsgefahr ist dank der Medikamente sehr gering. Die Wartezeit kann aufgrund von zu wenigen Spenderorganen jedoch lang sein.

Die durchschnittliche Wartezeit liegt bei zwei bis fünf Jahren. Sollte die transplantierte Niere aus irgendwelchen Gründen ihre Funktion einstellen, muss wieder eine Dialysebehandlung stattfinden. Auch eine erneute Transplantation kommt meist wieder in Frage.

9. Leben mit Dialyse

9.1. Urlaub

Sie müssen nicht auf Reisen verzichten. Grundvoraussetzung dafür ist ein stabiler Gesundheitszustand und bei einer angemeldeten Nierentransplantation, müssen Sie telefonisch erreichbar sein.

Da Dialysepatient*innen auf eine regelmäßige Dialysebehandlung angewiesen sind, gehört jede Urlaubsreise sorgfältig geplant.

An vielen Urlaubsorten besteht die Möglichkeit, eine Feriendialyse in Anspruch zu nehmen. Hierzu genügt es, mit dem Dialysezentrum in der Nähe Ihres Urlaubsortes in Verbindung zu treten, um sich einen Behandlungsplatz zur gewünschten Zeit zu reservieren. Die genauen Behandlungsdaten werden von unserer Dialysestation vorgegeben und an die Feriendialyse weitergeleitet.

In Europa ist die Dialyseversorgung flächendeckend und die Behandlung wird mit ähnlichen medizinischem und technischem Standard durchgeführt. Auch die Krankenkassen übernehmen grundsätzlich die Kosten für die Dialyse im Urlaubsort.

9.2. Beruf

Für eine*n gut eingestellte*n Dialysepatient*in bestehen sehr wenige Einschränkungen dem gewohnten Beruf weiter nachzugehen. Körperliche Belastung sollten dabei jedoch in Grenzen gehalten und die Arbeitszeit muss mit den Dialysezeiten abgestimmt werden.

Eine Ausübung des erlernten Berufes wirkt sich meist sehr positiv auf den Gesundheits- und Rehabilitationsprozess aus.



Informieren Sie sich vor der **Urlaubsplanung** diesbezüglich bei Ihrer **Gesundheitskasse!**

Informationen zum Ablauf und Prozedere **für Ihre** Urlaubsdialyse bekommen Sie beim **Pflegepersonal der Dialyse!**

Informieren Sie sich über:
Feriendialyse – Niere
Oberösterreich
(argenierte.at)



Achten Sie darauf, dass Ihr **Dialysekatheter oder Ihr Shunt vor Verschmutzung und Verletzung geschützt** ist.

9.3. Info über Hilfestellungen, Anträge, Förderungen und pflegerische Unterstützungsmöglichkeiten

Informationen über weitere Unterstützungsmöglichkeiten wie Pflegegeld, Mobile Dienste, Essen auf Rädern, Behindertenausweis, Rezeptgebührenbefreiung erhalten Sie in Ihrer Gemeinde, Bezirkshauptmannschaft oder über die Internetseite *pflegeinfo-ooe.at*

Oder auch über: *ooe.argeniere.at/formulare-antraege*

9.4. Selbsthilfegruppe Verein Niere Oberösterreich VNÖO

Hier können oder dürfen Sie Mitglied werden. Die Vereinigung gibt Betroffenen Hilfestellung. Sie erhalten Informationen und News aus der Welt der Nephrologie und Transplantation sowie Gesundheits- und Sozialpolitik.

Die Selbsthilfegruppe stellt sich zur Aufgabe, in der Öffentlichkeit den Wert und die Wichtigkeit einer Organspende präsent zu halten.

- ▶ Es finden Stammtische, Ausflüge und Weihnachtsfeiern statt, wo Informationen oder verschiedene Themenschwerpunkte, die mit Ihrer Krankheit verbunden sind, besprochen und diskutiert werden. Dabei bietet sich auch die Gelegenheit für persönliche Kontakte und einen persönlichen Austausch.
- ▶ Es finden regelmäßig Veranstaltungen unter Mitwirkung von Ärztinnen*/Ärzten* und Expertinnen*/Experten* im Gesundheitsbereich statt, wo Sie herzlich eingeladen sind.
- ▶ Sie erhalten Informationen über Feriendialyse, Psychologische Beratungen uvm.
- ▶ Eine Teilnahme und Mitarbeit an den europäischen Tagen der Organspende und Transplantation ist möglich.
- ▶ Informieren Sie sich auch im Internet: Niere Oberösterreich – „Wir bieten emotionale Heimat“ *argeniere.at*

Entsprechende Folder der ARGE Niere Österreich liegen auf der Dialyseabteilung auf und sind zur freien Entnahme.



**Barmherzige
Schwestern**
Krankenhaus Ried

Kontakt

Abteilung für Interne – Dialyse

T: +437752 602-1460 von 06.00 – 18.00 Uhr

T: +437752 602-0 von 18.00 – 06.00 Uhr

Vermittlung zur* zum diensthabenden Internist*in

Prädialyse- und Transplantationsambulanz

Dienstag und Donnerstag von 07.30 – 11.00 Uhr nach Terminvereinbarung

T: +437752 602-1463

**Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern
Ried Betriebsgesellschaft m.b.H.**

Schlossberg 1 · 4910 Ried im Innkreis

T: +43 7752 602-0

office.ried@bhs.at · www.bhsried.at

Ein Unternehmen des Ordensklinikum Innviertel im Eigentum
der Vinzenz Gruppe und der Franziskanerinnen von Vöcklabruck



Zur digitalen
Version des Folders

Kontakt: Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern Ried Betriebsgesellschaft m.b.H. · Schlossberg 1 · 4910 Ried i.L.T: +43 7752 602-0 ·
office.ried@bhs.at · www.bhsried.at | **Für den Inhalt verantwortlich:** BHS Ried | **Layout:** section.d, Wien | **Druck:** Pucher Digiscan, Ried i.L. |
Erscheinungsdatum: November 2023