



Vítáme Vás v dialyzačním středisku NsP Havířov

Chronické selhání ledvin vedoucí k dialýze je onemocnění, které vážně zasahuje do života pacienta. Zvláště, pokud postihne pacienta v produktivním věku, jsou dopady na dosavadní život velké. Nutnost dojíždění na dialýzu dvakrát až třikrát týdně vede k „uvázání“ pacienta k dialyzačnímu středisku a narušení dosavadního životního rytmu. Také peritoneální dialýza zasahuje do života – nutnost provádět pravidelně výměny dialyzačního roztoku stejně jako kosmetické problémy způsobené přítomností peritoneálního katétru. Pacient může čelit nepochopení v práci i rodině, a proto se snažíme Vás nejen léčit, ale i psychicky podpořit.

Čím méně je pacient svou nemocí ovlivněn a čím aktivněji se snaží žít, tím lépe pro něj i jeho okolí. Dobrá péče o dialyzovaného pacienta by měla mít právě tento cíl. Pacientům nabízíme individuální péči volbou denní doby (dopoledne, odpoledne i večer) i dne dialýzy tak, abychom jsme jim co nejvíce usnadnili provozovat jejich pracovní i mimopracovní aktivity. V případě pracovní cesty či dovolené umožňujeme úpravu plánu dialýzy či vyjednání dialýzy na jiném středisku.

Péče o dialyzovaného pacienta je týmovou záležitostí. Náš tým tvoří dva lékaři, nelékařský zdravotnický personál a technik.



Práva pacientů

Havířovská nemocnice se při poskytování zdravotní péče plně řídí etickým kodexem Práva pacientů, který byl formulován a vyhlášen Centrální etickou komisí Ministerstva zdravotnictví ČR 25. února 1992.

Celé znění je vyvěšeno na nástěnce v čekárně pacientů, popřípadě si o něj zažádejte u kterékoliv sestry.



Informované souhlasy

Při Vaši první dialýze dostanete písemnou formu informovaného souhlasu:

- Souhlas s dialyzační léčbou a případným zařazením do transplantačního programu
- Souhlas s registrací a použitím osobních dat a parametrů v rámci Národního Registru dialyzovaných pacientů

Doma si vše v klidu pročtete, podepíšete a přinesete zpět. Případné dotazy Vám zodpoví kterákoliv sestra či lékař.

Dále obdržíte Edukační listy (informační materiál):

- **Edukační list – chronické selhání ledvin, léčba**, který informuje např. co je dialýza, co Vás čeká, jak probíhá zařazení do transplantačního programu, zda můžete cestovat a jiné užitečné rady a informace.
- **Edukační list – pitný režim**, který informuje např. o tom, jak si určit množství tekutin, které můžete vypít. Jsou zde i doporučení o vhodném výběru tekutin a jak bojovat se žízní.
- **Edukační list – dietní opatření**, který informuje např. o výběru vhodných potravin a omezení spotřeby potravin méně vhodných.

Domácí řád

Po příchodu do čekárny vstoupíte do šatny, kde si odložíte věci do uzamykatelné skříňky (nezapomeňte číslo skříňky). V šatně se nachází koupelna, kde se můžete před i po dialýze osprchovat. K převlečení doporučujeme buď pyžamo nebo lehký domácí oděv a přezůvky. Sestra si Vás v šatně vyzvedne a přivede na sál. Poté následuje vážení, které je velmi důležité pro stanovení parametrů Vaší dialýzy, a proto vždy vyčkejte příchodu sestry u váhy.

Po uložení na lůžko Vám bude změřen krevní tlak a poté již budete napojeni na přístroj. Parametry týkající se UF (množství tekutin, které je nutné z těla odstranit) a délka Vaší dialýzy je vždy ordinována lékařem. V průběhu dialýzy tyto parametry může měnit i sestra (po předchozí vizitě a ordinaci lékařem). Přibližně v polovině dialýzy běžně podáváme čaj. Máte-li chuť na jiný nápoj, můžete si přinést svůj, sestra Vám ho připraví (káva, džus). Přineste si rovněž s sebou i svačinu.

Po celou dobu sestry sledují celý dialyzační proces včetně Vašeho zdravotního stavu, aby se předešlo případným komplikacím. Pocity, které můžete během dialýzy mít jsou např.: točení hlavy, nauzea (pocit na zvracení), křeče, svědění kůže, bolest hlavy apod. Všechny tyto pocity a stavy ihned nahlase sestře a nečekejte, že samy odezní. U Vaší postele visí zvonek na sestru, který beze strachu použijte.

Po ukončení dialýzy obdržíte od sestry lístky na sanitku (jezdíte-li sanitou) na cestu domů a na příští dialýzu. Sestra nahlásí na dispečink sanitní přepravy vše potřebné, nemusíte nic sami zařizovat.

Před Vaším odchodem se opět zvážíte a poté jdete do šatny, kde čekáte na sanitku.

Věříme, že se u nás budete cítit dobře a vše proběhne v pořádku.



Edukační list – chronické selhání ledvin, léčba.

Co se mi vlastně stalo?

Když uslyšíte diagnózu: konečné stadium onemocnění ledvin = chronické ledvinové selhání, znamená to, že Vaše ledviny již:

- Neodstraňují škodliviny a přebytečné tekutiny z krve
- Nekontrolují Váš krevní tlak
- Nepomáhají Vám vytvářet červené krvinky
- Neudržují rovnováhu chemických prvků v těle
- Nepomáhají zachovávat zdravé kosti jako ledviny zdravé

Proč dochází k selhání ledvin?

- Při poškození cév u cukrovky
- Při vysokém krevním tlaku
- Po zánětech
- Po ucpání močových cest kameny
- Při dědičných nemocech

Jak se to dá léčit?

Třemi způsoby:

1. Hemodialýzou
2. Peritoneální dialýzou
3. Transplantací ledvin

Co je to hemodialýza?

Odstraňování škodlivin a přebytečné vody z těla přes dialyzátor (filtr) – pomocí přístroje, který nazýváme umělá ledvina.

Co je k tomu zapotřebí z mé strany?

Kvalitní cévní přístup: buď arteriovenózní spojku – shunt, nebo centrální žilní katétr.

Proč potřebuji cévní přístup?

Abyste mohl(a) být připojený(á) na mimotělní krevní oběh.

Jak budu připojen(a) k mimotělnímu oběhu?

Pokud máte shunt, tak Vám sestra do něho vpíchne dvě jehly: první jehla odvádí hadičkou krev z těla do mimotělního oběhu a druhá jehla přivádí očištěnou krev zpět do těla.

Pokud máte zavedený centrální žilní katétr ve velké žíle, tak budete napojen(a) na dvojitý konec kanyly.

Který způsob je lepší?

Bezpečnější a funkčnější je přírodní shunt, někdy ho však nelze vytvořit a zavádí se katétr.



Jak shunt vzniká?

Pomocí menší operace v místním znecitlivění chirurg vytvoří shunt spojením tepny a žíly na předloktí nedominantní horní končetiny = té, kterou užíváte méně.

Jak se mám o shunt starat?

Když cévní lékař určí podle vyšetření, na které ruce Vám bude shunt vytvořen, tak si ji začnete šetřit: nenecháte si z ní brát odběry krve, aplikovat injekce a měřit krevní tlak.

Nebudete ji namáhat i jinými způsoby, např. nenosit na ní hodinky, náramky, těsné rukávy, nenosit v ní těžké věci, nepodkládat si ji pod hlavu, nezaškrcovat ji.

Denně se sprchujte, před příchodem na dialýzu si ruku umyjte mýdlem a teplou vodou. Po skončení dialýzy si dobře a dostatečnou dobu stlačte vpichy po vytažení jehel, aby nedocházelo k tvorbě modřin v místě vpichů a tím ke ztížení zavedení jehly.

Shunt má šumět a vrnět – pokud cítíte jakoukoliv změnu – přestane šumět, vrnět, je zarudlý, oteklý, bolí, teče z něho nějaká sekrece, případně krvácí – okamžitě kontaktujte dialyzační středisko, i mimo den své dialýzy.

Co je to centrální žilní katétr?

Je to malá ohebná hadička, na jejímž konci ústí dvě malé hadičky, které se potom v průběhu spojí v jednu hrubší hadičku. Ta se zavádí obvykle do spodní části krku do žíly. Zavedení centrálního žilního katétru se provádí na sálku za sterilních podmínek v místní (lokální) anestézii. Dva vyčnívající konce hadičky se uzavřou sterilními šroubky, zabalí do sterilního krytí a přilepí se ke kůži. Místo, ve kterém se katétr zanořuje pod kůži, je přelepeno sterilním krytím. Při napojování na mimotělní oběh personál pracuje za sterilních podmínek a chrání Vás tak před vstupem infekce do katétru. Doma se však nemůžete koupat, pouze sprchovat a to tak, že musíte dávat pozor, abyste si sterilní krytí nenamočil či neznečistil. S katétresem nesmíte manipulovat, musíte si ho chránit před vytažením, nesmíte si z něho nechat odebírat krev či do něho aplikovat injekce – slouží pouze pro napojení na dialýzu!

Jak často musím na dialýzu docházet?

Převážně třikrát týdně na 4 až 5 hodin. Na našem dialyzačním středisku je třísměnný provoz a protože je kapacita zcela naplněna, je pravděpodobné, že i Vy budete muset docházet i na noční dialýzu. Časy napojování k dialýze jsou:

ve všední dny:

Ranní směna: od 6,30 hodin

Odpolední směna: od 13,00 hodin

Noční směna: od 19,30 hodin

v sobotu:

Ranní směna: od 6,30 hodin

Odpolední směna: od 12,30 hodin

v neděli a ve svátky:

Ranní směna: od 6,30 hodin

Odpolední směna: od 13,00 hodin

Noční směna: od 19,30 hodin

I když se snažíme dodržovat plánované rozpisy směn, může se stát, že z provozních důvodů Vám budeme muset změnit termín plánované dialýzy. Proto potřebujeme mít k dispozici Váš aktuální



Havířov

Nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace

Dělnická 1132/24, Havířov, PSČ 736 01, IČ 00844896

telefonní kontakt, abychom Vás mohli včas a správně informovat.

Pokud budu já potřebovat změnit termín dialýzy z rodinných či jiných důvodů?

Domluvíte se s vrchní sestrou, která Vám výměnu dialyzační směny domluví s jiným pacientem.

Jak se na středisko dostanu?

Vlastním autem – můžete požádat vrchní sestru o parkovací kartu, se kterou můžete vjet do areálu nemocnice a parkovat zde zdarma!

Městskou dopravou nebo sanitkou, pokud Vám ji indikuje **lékař**.

Telefonní číslo na dispečink: 596 812 424

Jak se dovolám na dialyzační středisko?

Telefonní čísla: Pracovní sester – 596 491 112

Přenosný telefon – 596 491 110

Mohu mít při dialýze nějaké komplikace?

Ano. Může Vám být špatně, můžete zvracet, může Vám být slabo – točit se hlava – při snížení krevního tlaku, můžete mít křeče v končetinách, svědění kůže, může Vás bolet hlava, může se objevit teplota, zimnice, třesavka. Všechny problémy, které pociťujete, okamžitě hlase sestře, která je ve spolupráci s lékařem vyřeší.

Můžu mít ještě další potíže?

Ano, ale i ty už umíme řešit.

Během dialyzační léčby a někdy i před ní vzniká anémie = nedostatek červených krvinek. Podle výsledků rozboru krve (které provádíme 1 x měsíčně, podle potřeby i častěji) ji léčíme podáváním železa a léku Erythropoetin do mimotělního systému – po dialýze. Může vzniknout kostní nemoc = odvápnování kostí a ukládání uvolněného vápníku do měkkých částí těla – kloubů, cév, očí apod. Podle výsledků rozboru krve ji léčíme podáváním tablet nebo podáním léku v injekční formě do mimotělního systému po dialýze.

A také máte zvýšené riziko onemocnění srdce a tady můžete k léčbě přispět i Vy tím, že: přestanete kouřit, budete se zdravě stravovat, bude se udržovat v pohybu – svižnou chůzí aspoň půl hodiny denně, budete si udržovat optimální tělesnou hmotnost.

Mohu mít potíže po dialýze – doma?

Ano. Můžete se cítit slabý(á) a unavený(á).

Mohou začít krvácet vpichy na shuntu – po vytažených jehlách – je nutné vpichy znovu stlačit a vyčkat, zda krvácení ustane. Pokud krvácení neustává – zavolejte si sanitku a přijedte na dialýzu. Může nastat krvácení z okolí katétru nebo Vám může vypadnout centrální žilní katétr – v tom případě ihned telefonicky informujte personál dialýzy – je nutno co nejdříve domluvit termín zavedení nového katétru.

Telefonicky nás také informujte o horečce, zimnici, třesavce a jiných akutních potížích.

Pokud se cítíte dušný(á) a nenastal ještě plánovaný termín Vaší dialýzy, zavolejte na středisko a domluvíme se s lékařem na nejbližším mimořádném termínu dialýzy.

Co mám dělat, když se mi u dialýzy bude chtít jít na WC?

Požádáte sestru o podání močové láhve, podložní mísy. V případě, že to Váš zdravotní stav dovolí,



Nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace
Dělnická 1132/24, Havířov, PSČ 736 01, IČ 00844896

je možné Vás na nezbytně nutnou dobu od přístroje odpojit a můžete si v doprovodu sestry na WC zajít.

Kdy se uzdravím? Přestanu někdy chodit na dialýzu?

Na dialýzu musíte docházet doživotně. Pouze úspěšná transplantace ledviny Vám může pomoci k Vašemu vyléčení a tím i vyřazení z dialyzační léčby. Transplantace však také není vhodná pro všechny nemocné.

Jak se dostanu do transplantačního programu?

Před zařazením do transplantačního programu musíte absolvovat různá vyšetření doporučená lékařem (rentgen srdce a plic, vyšetření srdce, cév, ultrazvukové vyšetření břicha, zubní, ORL a u žen gynekologické vyšetření) a po posouzení výsledků Vám ve Fakultní nemocnici v Ostravě vyšetří krev na HLA typizaci (vyšetření krve před transplantací) a bude Vám tam provedeno předtransplantační vyšetření u odborných lékařů. Potom budete zařazeni do čekací listiny na transplantaci ledvin.

Za jak dlouho se dostanu na transplantaci?

Čekací doba je různá. Pro Vás je však důležité, abyste nám hlásil(a) všechny změny zdravotního stavu a také změnu telefonního čísla, abychom Vás mohli v případě transplantace telefonicky informovat a Vy jste tak získal(a) čas k nachystání osobních věcí a dokladů, než pro Vás přijede sanitka. Potom přijedete k nám na dialýzu, kde Vás vyšetří lékař, dostanete lékařskou zprávu a sanitkou pak pojedete do Fakultní nemocnice v Ostravě.

To už nikdy nebudu cestovat?

Cestovat můžete. Vyberete si místo kdekoliv v České či Slovenské republice, s dostatečným předstihem nás informujete o místě a termínu, my Vám domluvíme dialýzu na nejbližším dialyzačním středisku. Dnes lze využívat i rekreační pobyty v zahraničí a domluvit taktéž dialýzu na území Evropské unie.

Jak se mám se svou nemocí vyrovnat?

Ocitl(a) jste se ve velmi psychicky náročné situaci, ve spoustě záležitostí bude Váš život omezený. Musíte si však najít cestičky, jak se s tak náročnou situací vyrovnat, i když to bude asi nějakou dobu trvat. My se snažíme Vám zpříjemnit pobyt hezkým prostředím, pohodlnými elektricky ovládacími lůžky, během procedury můžete sledovat televizi. Na lůžku si můžete číst, poslouchat hudbu se sluchátky, můžete mít u sebe mobil. V případě zájmu jsme ochotni provést po našem středisku i Vaše nejbližší členy rodiny, aby se také seznámili s Vám již tak známým prostředím. Své dřívější návyky a aktivity měňte jen v nejnútnejším případě, snažte se i s omezením dělat to, na co jste byli zvyklí a co Vás těšilo. Chtěli bychom, abyste se u nás léčili v příjemné rodinné atmosféře, kde si můžete popovídat jak s personálem, tak i s ostatními pacienty.
Dialýzou život nekončí!

Pokud budete mít ještě nějaké dotazy nebo problémy, nebojte se zeptat kteréhokoliv lékaře či sestry na naší dialýze.

Naším cílem je spokojený pacient, který na naší dialýze dobře prospívá.

Edukační list – pitný režim



Proč omezení tekutin?

Ledviny vylučují za normálních okolností veškerou nadbytečnou vodu a soli. Poškozené ledviny vylučují tekutiny nedostatečně nebo netvoří moč vůbec. Nadbytečná voda může při hromadění v těle způsobit přetížení krevního oběhu s vysokým tlakem, dušností při převodnění plic a při delším působení poškození srdce. Např. když přijdete na dialýzu s váhovým přírůstkem 4,5 kg, unavuje se vaše srdíčko a cévy stejně, jako když nesete 3 plastové lahve o objemu 1,5 l. A navíc, pokud se snažíme při dialýze stáhnout větší množství vody, než tělo snese, projevuje se to křečemi, poklesem krevního tlaku a slabostí ke konci dialýzy. Zvažte sami, není-li lepší dodržovat omezení tekutin.

Kolik mohu vypít?

Povolené denní množství tekutin vypočítáte tak, že k množství vyloučené moči za 24 hodin přičtete 500 ml. K tomuto doporučení je nutné znát svoji denní diurézu, ne ji jen odhadovat, proto je důležité si ji občas doma změřit. Pokud nemočíte vůbec, neměl by příjem tekutin přesáhnout 0,5 l za den. Je třeba si uvědomit, že se voda vyskytuje ve všech potravinách nejen v nápojích. Například ze 100 g jablka získáte 80 ml vody, z porce chleba 40 ml vody. (viz tabulka obsah vody v potravinách). Počítejte, že z potravin získáte 200-300 ml vody. Proto byste měli vyloučit ze svého jídelníčku především polévky a omáčky, které jsou velkým zdrojem vody a soli.

Procento vody v potravinách

Maso 65-75 %

Chléb, rohlík 35-40 %

Mléko, kefír 87-90 %

Jogurt, tvaroh 70-80 %

Brambory 75 %

Zelenina 70-96 %

Těstoviny, vařená rýže 50-60 %

Sýry (dle tučnosti) 40-70 %

Ovoce 80-90 %



Jak na žízeň?

Největším nepřítelem při dodržování omezeného příjmu tekutin bývá žízeň. Jak s ní bojovat? Hlavní zásadou je omezení soli. Není potřeba přestat solit úplně, ale vyhnout se potravinám s vysokým obsahem soli jako jsou uzeniny, slané sýry, pochutiny typu brambůrky, oříšky a různé keksy. Velkým pomocníkem jsou potraviny kyselé chuti. Vyzkoušejte kyselé ovocné bonbony, zaženete žízeň. Máte suché rty, vyprahlý jazyk a touhu nalít do sebe celé litry? Velice dobře se osvědčila lžička citrónové šťávy. Člověk se pak sice chvíli ošklibá, ale často to pomůže. K produkci slin napomáhá také žvýkáte-li žvýkačku nebo kousnete-li se do špičky jazyka. Nápoje by měly být především dobře vychlazené a to platí i o ovoci. Každý již určitě zná kostku ledu, ať z vody s kapkou citrónové šťávy, nebo ze svého oblíbeného nápoje, kávy či ledového čaje.

Co tedy pít?

Vybírejte si nápoje které Vás nejvíce osvěží a zaženou žízeň. Jaké to jsou? Nejlepší volbou je jemně

perlivá, chlazená stolní voda s kapkou citrónové nebo ananasové šťávy. Výborně také dokáže zahnat žízeň vychlazená káva nebo čaj, ale pozor nesmí být příliš sladký, jinak po něm můžete mít žízeň ještě větší.

Na závěr

Dodržování doporučeného příjmu tekutin je jedním z nejdůležitějších, ale také nejobtížnějších cílů správně vedeného dialyzačního léčení. Budete-li jej dodržovat, vyhnete se komplikacím spojených s převodněním.





Edukační list – dietní opatření

Při úpravě diety se musíme podívat na jednotlivé složky potravy – energii, bílkoviny, cukry, tuky, minerály, tekutiny, případně vitamíny a další. Doporučení pro jednotlivé složky je založeno především na tom, zda potřebujete spíše přibrat nebo zhubnout, na tom, zda a kolik močíte, na Vašich laboratorních výsledcích (např. na hladině draslíku) a na dalších onemocněních, které máte. Základem diety je **dostatek energie** (kalorií či kilojoulů) pro to, aby Vaše tělo mělo dost síly a také aby bylo schopné využít všechny ostatní složky stravy. Jíst byste měli tak, abyste pokud možno zachovávali správnou hmotnost. **Podváha** s nedostatkem energie a živin je u dialyzovaných pacientů spojena s mnoha komplikacemi (např. chudokrevnost, horší obranyschopnost těla i rychlejší rozvoj kornatění tepen) a dokonce s vyšším rizikem úmrtí. K podváze vede nejen nechutenství a malý příjem stravy třeba i v důsledku vynechávání jídel kvůli hemodialýze nebo vyšetřením, ale i nedostatečná dialýza, dlouhodobé zánětlivé stavy a další stavy. Při podváze bývá většinou potřeba zvýšit příjem energie a přiměřeně tomu i bílkovin, tedy jednoduše jíst kvalitní chutnou stravu ve větším množství a častěji – alespoň 5-6 x denně. Při snaze o přibrání není vhodné omezovat příliš příjem tuků a cukrů. Z cukrů jsou lepší cukry složené (škroby), ale pokud nemáte cukrovku, můžete přidat i jednoduché (sladké) cukry. Tuky jsou vhodnější rostlinné (olivový a slunečnicový olej, margaríny), protože neobsahují cholesterol a mají více prospěšných polynenasycených mastných kyselin. Pokud ale tato opatření nepomáhají, doporučuje se jíst téměř vše, nač máte chuť, protože podváze je třeba zabránit za každou cenu.

Mírná nadváha je u dialyzovaných pacientů méně nebezpečná než podváha, ale **obezita** již s sebou nese velká rizika – např. větší nebezpečí vzniku cukrovky, přetížení kloubů a vznik nebo zhoršení artrózy, komplikace při jakékoliv operaci. Obezita s BMI (poměr tělesné hmotnosti a výšky) vyšším než 35 je dokonce překážkou transplantace ledviny! Obézní člověk by se měl po poradě s dietní sestrou (kontakt zajistí sestra na oddělení) a lékařem pokusit o mírné a zejména pomalé snížení hmotnosti. Zde velice opatrně, drastické diety mohou být v případě Vašeho onemocnění velmi škodlivé! Mnohdy jde váha dolů už jen při zavedení pravidelného stravovacího režimu se 3 hlavními jídly a 2-3 svačinkami, vždy s malým množstvím jídla, a při současném zvýšení pohybové aktivity – pro začátek mohou stačit procházky, chůze po schodech místo jízdy výtahem, cesta domů několik zastávek pěšky místo autobusem.

Pozor, **náhlý vzestup hmotnosti** během několika málo dní nebo týdnů, zejména ve spojení s otoky, vyšším krevním tlakem a kratším dechem většinou neznamena, že jste ztloustli, ale že se ve Vás zdrželo větší množství vody. V tomto případě kontaktujte svého lékaře.

Přiměřené množství bílkovin

Dostatek bílkovin je nezbytně nutný pro stavbu svalů, správnou činnost spousty orgánů, obranyschopnost těla a hojení tkání. Při krevní i břišní dialýze se bílkoviny ztrácejí a jejich potřeba je proto vyšší.

Doporučené množství bílkovin je ideálně kolem 1,2 g/kg/den, v každém případě však nejméně 1,0 g/kg/den.

Zdrojem bílkovin jsou především červené i bílé maso, ryby, vejce, mléko a mléčné výrobky, brambory, obiloviny a luštěniny. Protože ale některé z těchto potravin nejsou u dialyzovaných

vhodné kvůli velkému obsahu fosforu (většina mléčných výrobků, luštěniny, ryby) nebo draslíku (luštěniny), stávají se libové maso v libovolné kuchyňské úpravě a vaječný bílek nejvhodnějšími zdroji bílkovin a měly by být v dostatečném množství podávány nejlépe při dvou hlavních jídlech. Vždy by měly být podávány s přílohou dodávající energii, aby se bílkoviny mohly využít ke stavbě těla a neodbourávaly se jako zdroj energie.

Omezení sodíku

Sodík se vyskytuje v potravinách bohatých na kuchyňskou sůl. Váže na sebe vodu, a tak jeho nadbytek zhoršuje otoky, krevní tlak i zadýchávání. Přemíra sodíku, tedy soli navíc způsobuje nadměrnou žízeň, což je obzvláště nepříjemné u dialyzovaných, kteří musí omezovat příjem tekutin.

K potravinám **bohatým na sodík** patří uzeniny a konzervované výrobky, velké množství sýrů (niva, tvarůžky, balkánský sýr, zrající sýry, ale i eidam), pochutiny (chipsy, slané tyčinky, olivy), některé minerálky (vhodnější jsou proto stolní vody), velmi často celozrnné pečivo a polotovary a bohužel i většina jídel v restauracích a jídelnách.

Při **omezování příjmu soli** je dobré kromě omezení výše uvedených surovin nahradit při vaření sůl kořením – např. pepřem, paprikou, čerstvými i sušenými bylinkami či citrónem. Pozor na sojovou omáčku nebo vegetu, ty naopak obsahují soli hodně.

Omezení draslíku

Draslík má sklon se v těle příliš hromadit u většiny hemodialyzovaných, a to i když močí. Dialýzou se sice velmi dobře odstraňuje, ale při stravě bohaté na draslík se může zvýšit na životu nebezpečné hodnoty během několika hodin! Peritoneální dialýza je v tomhle ohledu výhodnější, protože očišťování těla probíhá denně, ať už přes den nebo přes noc. Proto se při peritoneální dialýze hladina draslíku se nezvyšuje tak často a dieta může být v tomto ohledu méně přísná.

Vysoká hladina draslíku vede k poruchám nervosvalového převodu – může se objevovat pokles svalové síly, celková slabost, brnění, zácpa, nepravidelnosti srdeční činnosti až zástava srdce.

Zdrojem draslíku je většina druhů ovoce a zeleniny – k nejbohatším patří meruňky, banány, melouny, hrozny, kiwi, rajčata, mrkev, paprika, houby. Velmi mnoho draslíku je v sušeném ovoci (meruňky, švestky), sušených houbách a luštěninách. Nejméně draslíku mají jablka, hrušky, pomeranče, borůvky, jahody, okurky, fazolové lusky a hlávkový salát. Kompoty nebo konzervovaná zelenina mají draslíku méně, pokud odstraníme šťávu, v níž byly naloženy. Ovocné a zeleninové šťávy, zejména 100%, jsou samozřejmě na draslík bohaté. Hodně draslíku je i v bramborách, odkud ho můžeme odstranit vylouhováním do vody (oloupané a nakrájené brambory namočíme na několik hodin – nejlépe přes noc – do vody, vodu před vařením slijeme a brambory vaříme v jiné). Podobně můžeme upravovat i některou zeleninu, například mrkev, petržel, květák, brokolici. Mnoho draslíku je i v mase, zde ale není tak nebezpečný, protože se jednoduše pomaleji uvolňuje a jednoduše se ihned zabudovává do buněk, takže většinou k významnému zvýšení hladiny draslíku v krvi nevede.

Omezení fosforu

Omezení fosforu v dietě je základem prevence i léčby ledvinné kostní nemoci a je velmi důležité např. v boji proti předčasnému infarktu myokardu a ucpávání tepen končetin. Fosfor se při dialýze vcelku špatně odstraňuje. Pro jeho odstranění je proto potřebná dostatečně častá, dostatečně dlouhá a dostatečně intenzivní dialýza. Omezení fosforu se bohužel dříve podceňovalo a stále ještě někdy podceňuje, zejména proto, že vysoký příjem fosforu „nebolí“ – projevuje se komplikacemi až po dlouhé době. Problémem je, že fosfor je v potravinách vázán na bílkoviny, takže dieta

s dostatečným příjmem bílkovin nutná u dialyzovaných nutně obsahuje nemálo fosforu. Tím spíše je třeba **vynechat nebo výrazně omezit** následující potraviny:

- mléko a mléčné výrobky, ze sýrů především tavené a tvrdé, naopak je vhodnější jíst čerstvé sýry typu lučina (žervé)
- z masných výrobků játra, paštiky, uzené maso a uzeniny včetně šunky (mořské ryby, zejména ty, z kterých nelze odstranit kompletně před jídlem kosti)
- vejce, hlavně žloutek
- luštěniny včetně sóji a sójového masa, výrobky z celozrnné mouky, ovesné vločky
- kakao, čokoláda, ořechy
- Coca-cola a některé další sycené nápoje, pivo
- instantní výrobky – polévky v sáčku, sušená smetana do kávy, instantní nápoje včetně nápojů

Pokud dieta s omezením fosforu nestačí, což bývá u dialyzovaných téměř vždy, předepíše Vám lékař tzv. **vazače fosfátů**, což jsou léky, které zabraňují vstřebání fosforu z jídla. Užívejte je vždy při jídle, jenom tak totiž fungují.

Omezení tuků

Omezení tuků patří do většiny dietních doporučení, ale u pacientů na dialýze je to někdy trochu jinak. Tuky jsou totiž důležitým **zdrojem energie**, zejména pokud máte sklon k podvážce.

Zda a jak moc je vhodné ve Vašem případě omezovat tuky závisí tedy nejen na jejich krevních hodnotách, ale i na tom, zda bojujete s podvážkou nebo nadváhou.

Obecně jsou vhodnější tuky rostlinné, které neobsahují **cholesterol**. Zdravější jsou rostlinné oleje než ztužené rostlinné tuky, protože obsahují hodně **polynenasycených mastných kyselin**. Vhodné je tedy při vaření nahradit sádlo olejem (slunečnicovým, olivovým, sezamovým, ev. řepkovým bez kyseliny erukové), na chleba mazat kvalitní margarín místo másla. Přesnější doporučení přímo pro Vás by Vám měl dát Váš ošetřující lékař nebo dietní sestra.

Omezení purinů

Puriny jsou látky, ze kterých v těle vzniká **kyselina močová**, která může vést ke **dně**. Pokud je hladina kyseliny močové v těle zvýšena, je potřeba puriny ve stravě omezovat.

Omezit puriny znamená vynechat nebo výrazně omezit

- játra, ledvinky, mozeček a jiné vnitřnosti
- uzeniny, zvěřinu, masové polévky a omáčky
- nadbytek masa, zejména mladých zvířat (telecí, kuřecí apod.) – hodně purinů je ve všech druzích masa – čím mladší zvíře, tím větší obsah purinů v mase
- sardinky, slanečky apod.
- luštěniny (hrách, fazole, čočka), zelený hrášek, houby, špenát
- fíky, čokoládu, kakao
- silný černý čaj, zrnkovou kávu a alkohol

Pokud dietní opatření nestačí, dá se hladina kyseliny močové ovlivnit i některými léky. Pokud již držíte dietu při cukrovce, bude možná nutné ji poněkud upravit s ohledem na Vaši hladinu draslíku a kyseliny močové a s ohledem na potřebu omezení fosforu.

Pokud si nebudete vědět rady s různými zdánlivě protichůdnými doporučeními, poradí Vám Váš ošetřující lékař nebo dietní sestra.



Nemocnice s poliklinikou Havířov, příspěvková organizace

Dělnická 1132/24, Havířov, PSČ 736 01, IČ 00844896

Kombinace s jinými dietami

Kombinace výše uvedených doporučení se slinivkovou, jaterní nebo jinou speciální dietou může být někdy obtížná, a proto bude nejspíše nejlepší, pokud se poradíte s dietní sestrou.

Vhodné a nevhodné potraviny

Následující tabulka uvádí potraviny pro dialyzované obecně vhodné a obecně nevhodné. Je užitečná pro získání určitého přehledu, v jednotlivostech se ale doporučení lékaře přímo pro Vás může lišit!

Typ potravin	Doporučené	Nedoporučené
maso, drůbež, ryby	všechny druhy, kolem 100 g/den	rybí konzervy, uzené ryby
vnitřnosti	-----	všechny druhy
salámy	do 50 g/den, ne denně	větší množství
mléko, mléčné výrobky, sýry	měkké (čerstvé) sýry typu žervé, tvaroh, mozzarella, hermelín, romadur, limburgský sýr; smetana; nejvýše 150 g mléka jogurtu, kefíru či podmáslí denně; plátkový sýr do 30 g/den	tavené sýry, sušené a kondenzované mléko
vejce	1-2 vejce/týden, bílek bez žloutku i častěji	vaječný prášek
tuky a oleje	všechny druhy	-----
zelenina, brambory, luštěniny	do 30 g salátu denně, zeleninu a brambory je třeba máčet ke snížení obsahu draslíku, nálev z konzerv vylévat	špenát, mangold, brokolice, bílé zelí, fenykl, růžičková kapusta, rajčata, olivy, výhonky a klíčky, výrobky z brambor, luštěniny – hrách, fazole, čočka
ovoce, ořechy	100 g čerstvého ovoce nebo 150 g kompotu bez šťávy	sušené ovoce – rozinky, datle, fíky, švestky, meruňky atd.; banány, meruňky, kiwi, cukrový meloun, avokádo; všechny druhy ořechů
obilné výrobky, chléb, pečivo	rýže, nudle mouka, krupice, cornflakes, všechny druhy chleba, v malém množství i celozrnný chléb, pečivo bez ořechů a kaka	celozrnné výrobky – rýže, nudle, otruby, ovesné vločky, muesli
cukr a sladkosti	cukr, med, marmeláda a sladkosti bez ořechů a kaka	sladkosti s kakaem jako čokoláda, , čokoládové bonbóny, nugátové krémy s ořechy (Nutella), ořechové pečivo, marcipán
nápoje	káva, čaj, limonáda, minerální voda v množství podle zbytkového množství moče	instantní nápoje (instatní káva, čaje), kakao, coca-cola, ovocné a zeleninové šťávy



Materiál byl vytvořen Naděždou Petrželovou a Šárkou Váňovou z informačních materiálů registru dialyzovaných pacientů (www.nefro.cz) a periodika Stěžeň (www.stezen.cz) pro dialyzované pacienty a pacienty po transplantaci.
 01. 05. 2011