



LAUREA - AMMATTIKORKEAKOULU



# Hemodialyysihoito

Potilasohje hemodialyysihoidossa olevalle potilaalle

## Sisällys

1	Munuaiset ja niiden tehtävät .....	2
2	Munuaisten vajaatoiminta .....	3
3	Hemodialyysihoidon toteutus .....	4
	Veritiet .....	5
	Miten hemodialyysihoito toteutetaan .....	9
4	Ruokavalio .....	11
	Fosfori .....	12
	Kalium .....	13
	Proteiini .....	14
	Natrium .....	15
	Nesterajoitus .....	16
5	Lääkehoito .....	18
6	Elämää munuaisten vajaatoiminnan kanssa .....	20
	Henkinen hyvinvointi .....	20
	Liikunta .....	22
	Jalkojen hoito .....	23
	Ihon hoito .....	24
	Hampaiden hoito .....	24
7	Sosiaaliturva .....	25
8	Munuais- ja maksaliitto ry .....	26
9	Tärkeitä yhteystietoja .....	28

Hyvä lukija

Tämä potilasohje on suunnattu hemodialyysihoidossa olevalle potilaalle. Hemodialyysihoito on osa munuaisten pitkälle kehittyneen vajaatoiminnan hoitoa ja sillä korvataan osa munuaisten normaalista toiminnasta. Munuaisten vajaatoiminnan onnistunut hoito vaatii paljon tietoa sairaudesta sekä sitoutumista omaan hoitoon.

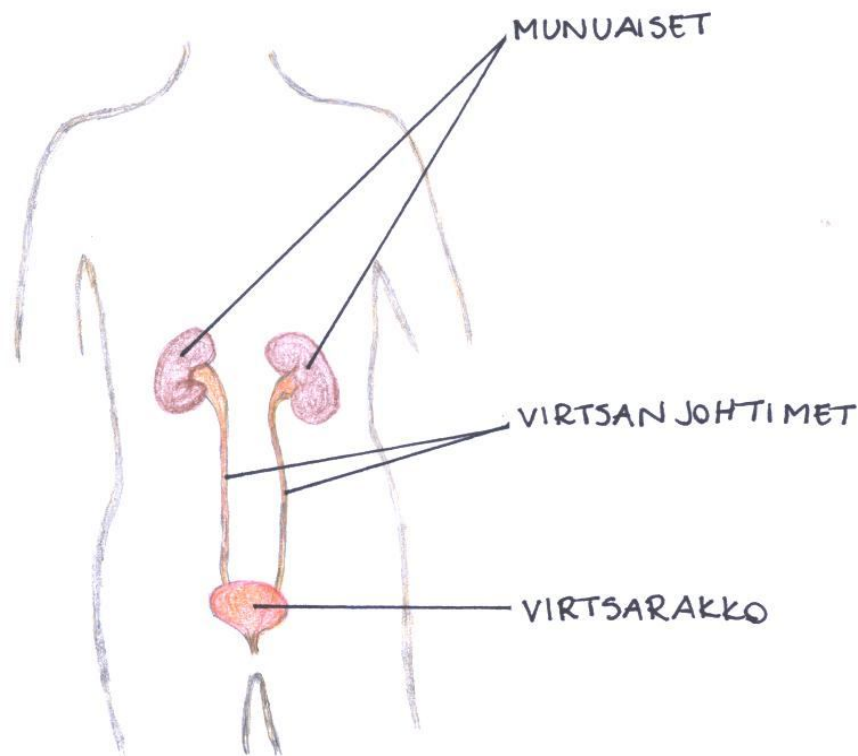
Tässä potilasohjeessa esitellään munuaisten normaali toiminta sekä kerrotaan, miten munuaisten vajaatoiminta vaikuttaa elimistön toimintaan. Potilasohjeessa kerrotaan, miten hemodialyysihoito toteutetaan ja millaisia oireita hoidon aikana voi esiintyä. Potilasohjeessa on esitetty myös munuaisten vajaatoiminnan lääkehoidon ja ruokavalion pääpiirteet.



Hemodialyysilaite

## 1 Munuaiset ja niiden tehtävät

Ihmisellä on yleensä kaksi munuaista, jotka sijaitsevat alimpien kylkiluiden takana selän keskiosassa. Munuainen on pavun muotoinen elin ja se painaa noin 160 g.



Munuaiset ovat kuin elimistön pesukone. Ne poistavat elimistöstä ylimääräisiä aineita, kuten suoloja ja kuona-aineita sekä ylimääräistä nestettä virtsajohtimien kautta virtsarakkoon. Munuaiset erittävät myös tiettyjä aineita, hormoneja, jotka säätelevät elimistön toimintaa.

Sydän pumppaa verta munuaisten pienten suodattimien kautta. Kun veri on kulkenut suodattimien läpi, se palaa puhdistettuna verenkiertoon. Verestä suodatetut kuona-aineet sekä ylimääräinen neste muodostavat virtsan. Näin ylimääräinen neste ja kuona-aineet pääsevät poistumaan kehosta.

## 2 Munuaisten vajaatoiminta

Munuaisten vajaatoiminta on tila, jossa munuaiset eivät kykene poistamaan kylliksi nestettä ja elimistölle haitallisia kuona-aineita. Munuaisten vajaatoiminta voi alkaa äkillisesti esimerkiksi munuaisten tulehduksen vuoksi, mutta munuaisten hitaasti kehittyvä vajaatoiminta on kuitenkin tavallisempaa.

Hitaasti kehittyvän munuaisten vajaatoiminnan syitä ovat esimerkiksi diabetes eli sokeritauti, korkea verenpaine, munuaistulehdukset ja perinnölliset syyt. Munuaisten hitaasti kehittyvää vajaatoimintaa ei voida parantaa, mutta sen etenemistä voidaan hidastaa hoitamalla sitä aiheuttavat sairaudet hyvin sekä noudattamalla terveellisiä elämäntapoja.

Munuaisten vajaatoiminta aiheuttaa usein vain vähän oireita etenkin, jos se kehittyy hitaasti. Munuaisten vajaatoiminnan tavallisin oire on epämääräinen väsymys. Vaikeassa vajaatoiminnassa voi tulla esimerkiksi pahoinvointia, oksentelua, ihon kutinaa tai turvotusta. Usein munuaisten vajaatoiminta todetaan rutiininomaisten virtsa- tai verikokeiden yhteydessä.

### 3 Hemodialyysihoidon toteutus

Munuaisten vajaatoiminnan edetessä osa munuaisten toiminnoista täytyy korvata keinomunuaishoidolla (dialyysihoido). Dialyysihoidon avulla elimistöstä poistetaan ylimääräisiä kuona-aineita sekä nestettä. Dialyysihoidoa voidaan toteuttaa kahdella eri tavalla: elimistön ulkopuolisen laitteen avulla (hemodialyysi) tai potilaan vatsaontelossa vatsakalvoa hyödyntäen (peritoneaalidialyysi).

Hemodialyysihoidossa potilaan verta johdetaan pieni määrä kerrallaan keinomunuaislaitteeseen, jossa ylimääräinen neste sekä elimistölle haitalliset kuona-aineet poistuvat verestä.



Hemodialyysihoidon toteutus ja hemodialyysilaitte

## Veritiet

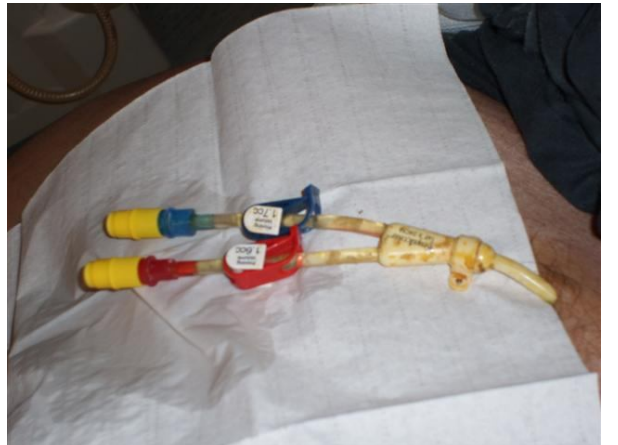
Hemodialyysihoitoa varten tarvitaan veritie, jonka kautta hoito voidaan toteuttaa useita kertoja viikossa.

Veritienä voi olla kaulalle keskeiseen verisuoneen asetettu katetri (dialyysikatetri) tai kirurgisesti rakennettu valtimolaskimoyhteys (fisteli).



Fisteli käsivarressa

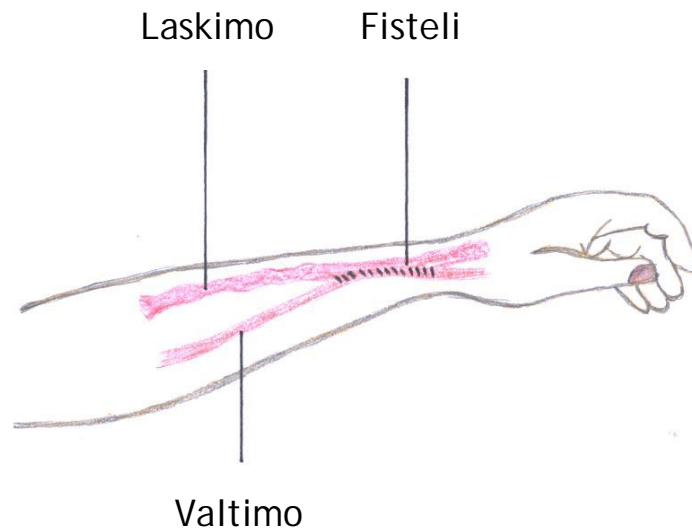
Dialyysikatetri asennetaan leikkauksalissa ja sen tekee lääkäri.



Dialyysikatetri kaulalla

Iho pestään, peitellään ja puudutetaan ennen toimenpidettä. Lääkäri asettaa ohuen katetrin kaulan alueelle aina sydämen eteiseen saakka, että veren virtausnopeus hemodialyysilaitteeseen olisi riittävä. Toimenpiteen jälkeen otetaan vielä röntgenkuva rintakehän alueelta, jolla varmistetaan, että katetri on oikeassa paikassa.

Fistelin eli valtimo-laskimoyhteyden rakentaminen on kirurginen toimenpide, jonka tekee verisuonikirurgi. Alla olevassa kuvasta näkyy, miten fisteli muodostetaan yhdistämällä valtimo ja laskimo suoraan toisiinsa. Valtimo ja laskimo voidaan yhdistää myös keinotekoisien verisuoniproteesien avulla. Toimenpide tehdään tavallisesti toiseen käsi-  
varteen.



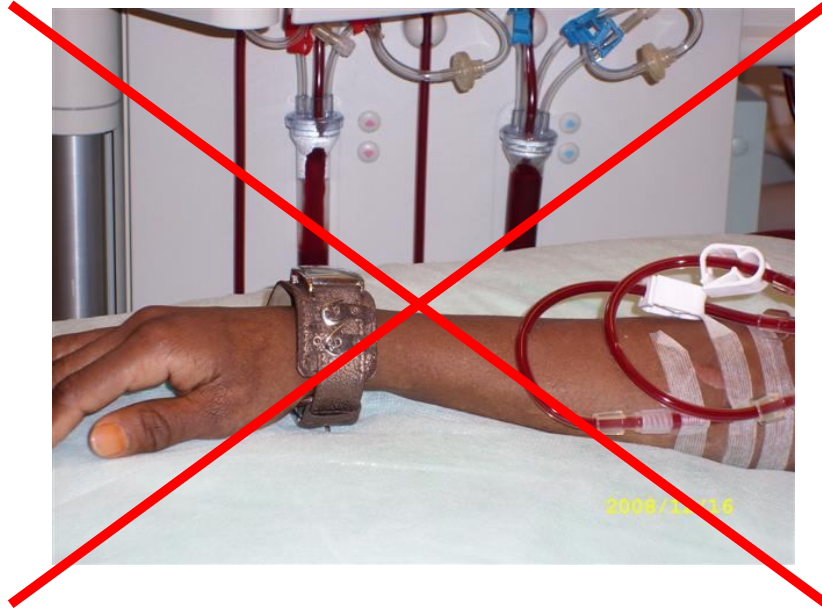
Toimenpide tehdään tavallisesti puudutuksessa. Ennen toimenpidettä voi saada rauhoittavaa ja väsyttävää lääkettä. Kainalon alueella oleva käsivarren hermo puudutetaan puudutusaineella, jolloin toimenpiteen aikana ei tunnu kipua. Toimenpiteen jälkeen kivun lievityksestä huolehditaan tehokkaan kipulääkityksen avulla.

Käsivarren haavan annetaan parantua rauhassa ja fistelin annetaan kehittyä noin kolmen viikon ajan ennen hemodialyysihoitojen aloittamista. Jos fistelin kypsymisen aikana tarvitaan hemodialyysihoitoa, se toteutetaan dialyysikatetrin kautta.

Toimenpiteen jälkeen on tärkeää seurata, että leikkausarven lähellä tuntuu pieni sirinä (svirri, trilli). Sirinä kertoo, että fisteli on kunnossa.



Jos sirinä lakkaa tai käsivarteen tulee reilusti turvotusta ja kovaa kipua, fisteli saattaa olla tukossa. Tällöin täytyy ottaa yhteys omaan hoitopaikkaan välittömästi.



Kädestä, johon fisteli on rakennettu, ei saa mitata verenpainetta eikä ottaa verikokeita. Kädessä ei saa pitää mitään puristavaa, esimerkiksi kelloa tai sormuksia, koska ne voivat vaurioittaa fisteliä.



Verenpaine mitataan ja verikokeet otetaan aina siitä käsivarresta, jossa ei ole fisteliä.

## Miten hemodialyysihoito toteutetaan?

Hemodialyysihoito kestää tavallisesti 4-5 tuntia kerrallaan ja useimmiten hoito toteutetaan 3 kertaa viikossa. Hemodialyysihoidon pituus ja hoitokertojen määrä määritellään jokaiselle yksilöllisesti. Hoidossa on tärkeää käydä säännöllisesti, koska yhdenkin hoitokerran väliin jättäminen häiritsee hoitotasapainoa ja heikentää potilaan terveydentilaa.

Ennen hemodialyysihoidon aloittamista mitataan paino ja verenpaine, että saadaan selville hoitojen välillä kertyneen nesteen määrä. Painonnousun tulisi hoitokertojen välillä olla alle 2 kg. Hemodialyysihoito aloitetaan valmistelemalla hemodialyysilaitte ja testataan sen toimivuus. Hemodialyysilaitte ohjelmoidaan siten, että hoidon aikana poistuu sopiva määrä nestettä. Veritien kautta otetaan ensin pieni määrä verta verikokeita varten, jonka jälkeen kone yhdistetään veritiehen ja aloitetaan hoito.



Potilaan käsivarsi hemodialyysihoidon aikana

Välittömästi hoidon alettua potilaalle annetaan verenkiertoon hemodialyysilaitteen kautta Fragmin®-lääke, joka estää veren hyytymisen laitteen letkuihin.

Hemodialyysihoidon aikana potilaan vointia seurataan muun muassa mittaamalla verenpainetta. Hoidon aikana verenpaine voi laskea ja aiheuttaa huonovointisuutta. Verenpaineen lasku johtuu liian nopeasta nesteen poistumisesta ja sitä voidaan ehkäistä nesterajoituksen avulla sekä pidentämällä hoitoaikaa. Hemodialyysihoidon aikana voi tulla myös lihaskramppeja, päänsärkyä tai huimausta, joita pyritään ehkäisemään erilaisin hoitotoimin. Hoidon aikana potilas voi esimerkiksi lukea, katsella televisiota tai levätä. Yleensä hoidon aikana tarjotaan ruokaa, mutta jos ilmenee pahoinvointia, kannattaa ruokaa syödä vasta hoidon jälkeen.

Hemodialyysihoidon lopussa letkustoon johdetaan keittosuolaliuosta, että kaikki veri saadaan takaisin elimistöön.



Hemodialyysihoidon aikana voi esimerkiksi lukea

#### 4 Ruokavalio

Hemodialyysihoidon avulla voidaan korvata vain osa munuaisten toiminnasta, joten tärkeä osa munuaisten vajaatoiminnan hoitoa on oikeanlaisen ruokavalioiden noudattaminen.



Hemodialyysipotilaan ruokavaliosta on olemassa kansainväliset suositukset, jotka koskevat proteiinin, energian, kaliumin, fosforin ja suolan saantia. Ruokavalio suunnitellaan yhdessä hoitohenkilökunnan ja potilaan kanssa. Potilaan omat ruokatottumukset huomioidaan ruokavaliota suunniteltaessa.

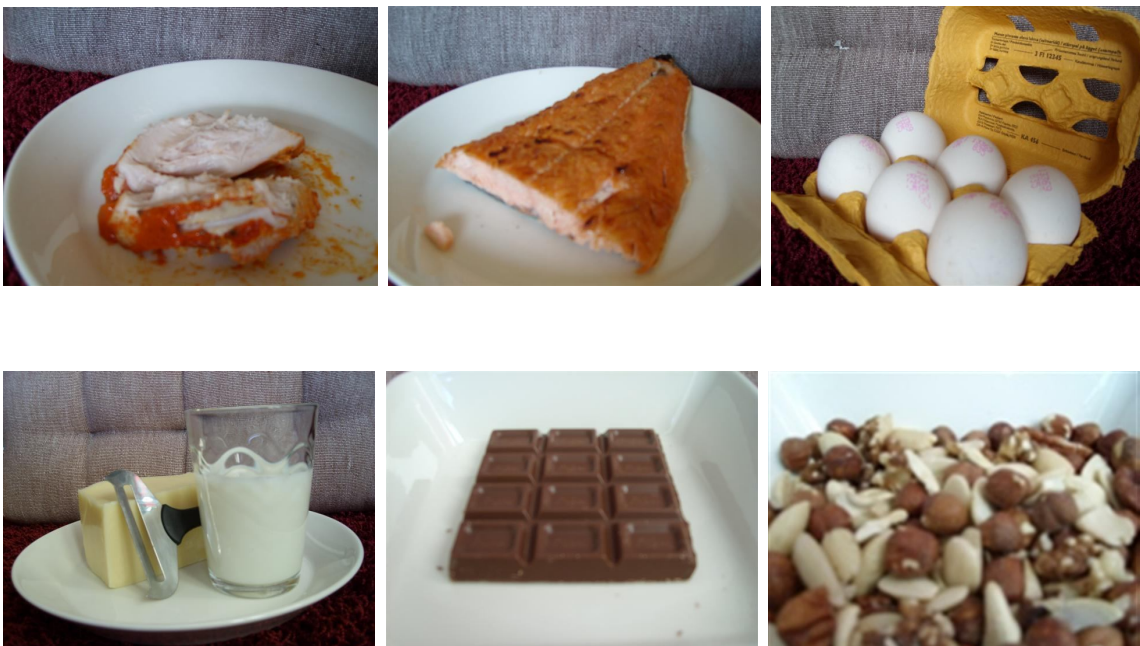


## Fosfori

Fosfori on elimistön toiminnalle tärkeä kivennäisaine, jota ihminen saa ruuasta. Kohtuullinen fosforin saanti on tärkeää luustolle ja hampaille. Munuaisten vajaatoimintaa sairastavalla fosfori ei poistu normaalisti, vaan kertyy elimistöön ja voi aiheuttaa vakavia haittoja sydämeen ja verisuoniin.

Hemodialyysihoito poistaa vain osan fosforista, minkä vuoksi liiallista fosforin saantia on hyvä välttää. Hemodialyysihoidon ja vähän fosforia sisältävän ruokavalion lisäksi käytetään myös fosforia sitovaa lääkitystä, jolla ehkäistään fosforin kertymistä elimistöön.

Fosforia saa runsaasti lihasta, kalasta ja kananmunasta, maitotuotteista, suklaasta, ja leivinjauhetta sisältävistä leivonnaisista, siemenistä ja pähkinöistä.

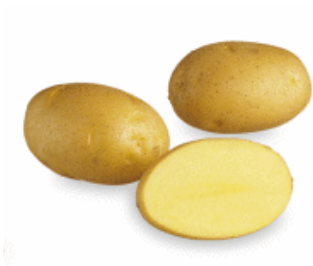


Runsaasti fosforia sisältäviä ruoka-aineita

## Kalium

Kalium on kivennäisaine, jota tarvitaan useiden elimistön toimintojen säätelyyn muun muassa neste- ja suolatasapainon säätelyyn. Munuaisten vajaatoimintaa sairastavalla kaliumtasapainon säätely on usein häiriintynyt siten, että elimistössä on joko liikaa tai liian vähän kaliumia. Kaliumtasapainoa seurataan verikokeiden avulla hemodialyysihoitojen yhteydessä.

Useimmiten elimistössä on liikaa kaliumia, jolloin on tärkeää välttää ruoka-aineita, jotka sisältävät runsaasti kaliumia. Lähes kaikki ruoka sisältää kaliumia. Erityisen runsaasti kaliumia on joissakin hedelmissä ja kasviksissa, esimerkiksi banaanissa, tomaatissa, täysviljavalmisteeissa ja perunassa. Lisäksi kaliumia on runsaasti maitotuotteissa ja kahvissa.



Runsaasti kaliumia sisältäviä ruoka-aineita

## Proteiini

Riittävä proteiinin saanti on tärkeää hemodialyysipotilaalle. Proteiinia tarvitaan solujen, hormonien ja entsyymien rakennusaineiksi. Sekä proteiinin määrä että laatu ovat tärkeitä. Liika eläinproteiinin saanti ei ole hyväksi, koska se lisää veren urea- ja fosforipitoisuutta. Proteiinin saanti lasketaan potilaan painon mukaan (1-1,2 g proteiinia/kg). Proteiinia saa lihasta, kalasta ja kananmunasta, maitotuotteista, pavuista ja pähkinöistä sekä joistakin soijatuotteista.



Hyviä proteiinin lähteitä

## Natrium

Natrium on kivennäisaine, jota tarvitaan elimistön normaalin aineenvaihdunnan ylläpitämiseksi. Liiallisella natriumin saannilla on verenpainetta kohottava vaikutus, minkä vuoksi runsaasti natriumia sisältäviä ruoka-aineita on hyvä välttää. Hemodialyysihoidossa olevalle suositellaan enintään 2000 mg natriumia päivässä, koska munuaiset eivät kykene poistamaan ylimääräistä natriumia elimistöstä.

Joissakin ruoka-aineissa on luonnostaan natriumia. Suurin osa natriumista saadaan kuitenkin ruokasuolasta, minkä vuoksi ruokasuolaa on hyvä käyttää mahdollisimman vähän ruuanlaitossa. Natriumia on runsaasti muun muassa valmiskastikkeissa, perunalastuissa, monissa juustoissa ja aamiaismuroissa sekä suolatussa kalassa.



Runsaasti natriumia sisältäviä ruoka-aineita



## Nesterajoitus

Munuaisten vajaatoiminnan edetessä munuaisten kyky poistaa ylimääräistä nestettä elimistöstä heikentyy voimakkaasti, minkä vuoksi lähes kaikki nautittu neste jää elimistöön. Elimistöön kertyvä liiallinen neste nostaa verenpainetta ja lisää turvotuksia. Neste voi myös kertyä keuhkoihin ja aiheuttaa hengitysvaikeuksia.

Hemodialyysihoidossa olevalle nesterajoitus on välttämätön siinä vaiheessa, kun oma virtsaneritys vähenee. Hemodialyysihoidon aikana elimistöön kertynyttä nestettä voidaan poistaa vain rajoitettu määrä kerrallaan. Liian nopea nesteenpoisto hemodialyysihoidon aikana voi aiheuttaa monenlaisia ikäviä oireita, kuten suonenvetoa tai pahoinvointia. Nesteenpoistomäärää voidaan käytännössä kasvattaa vain pidentämällä hemodialyysiäikää.

Hemodialyysihoidossa olevalle sopiva nestemäärä vuorokaudessa on oma virtsan erityys + 500-750 ml nestettä. Nesteeksi luokitellaan huonelämmössä nestemäiset ruoka-aineet esimerkiksi juomat, jääpalat, jäätelö, keittojen liemet, kastikkeet ja jogurtit.



500 ml nestettä on noin kaksi isohkoa lasillista.

Hemodialyysihoidon aikana poistettavan nesteen määrä arvioidaan painon muutosten avulla dialyysikertojen välillä. Paino mitataan ennen hemodialyysihoitoa ja sen jälkeen ja kirjataan ylös. Jos paino on dialyysikertojen välillä noussut esimerkiksi 1.5 kg, seuraavan hemodialyysihoidon aikana nestettä poistetaan 1500 ml + hoidon aikana nautitun ruuan sisältämä nestemäärä.

Nesterajoituksen noudattaminen on helpompaa, kun vähentää natriumia sisältävien elintarvikkeiden määrää. Natrium lisää janontunnetta, jolloin nesterajoituksen noudattaminen vaikeutuu. Natrium myös sitoo nestettä elimistöön aiheuttaen turvotusta.

Jääpalojen imeskely voi helpottaa janontunnetta ja niissä on vain vähän nestettä.



## 5 Lääkehoito

Hemodialyysihoidossa olevan potilaan lääkehoito on yksilöllistä ja se määräytyy potilaan sairauksien ja munuaisten toiminnan mukaan. Joitakin lääkkeitä ei voi käyttää lainkaan, koska ne voivat kertyä elimistöön munuaisten toimiessa huonosti. Toiset lääkkeet puolestaan poistuvat hemodialyysihoidon yhteydessä, jolloin niiden ottaminen täytyy ajoittaa hemodialyysihoitojen välille.

Hemodialyysihoidossa olevan potilaan on erityisen tärkeää noudattaa lääkärin antamia ohjeita lääkehoidon toteuttamisessa.



Hemodialyysihoidon aikana poistuu jonkin verran vesiliukoisia vitamiineja, minkä vuoksi hemodialyysihoidossa olevan potilaan on tarpeellista käyttää heille tarkoitettua lisävitamiinivalmistetta (Renavit®). Joidenkin vitamiinien liiallinen saanti voi olla munuaisten vajaatoimintaa sairastavalle haitallista. Tämän vuoksi on tärkeää varmistaa omasta hoitopaikasta myös apteekista saatavien vitamiinivalmisteiden sopivuus munuaisten vajaatoimintaa sairastavalle.

Luontaistuotteet, kuten useat vitamiini- tai kivennäisainevalmisteet, saattavat sisältää munuaisten vajaatoimintaa sairastavalle haitallisia aineita. Sen vuoksi myös luontaistuotteiden käytöstä tulee aina keskustella hoitavan lääkärin kanssa.

Munuaisten vajaatoimintaa sairastava saa influenssarokotteen sekä rokotteen keuhkokuumetta vastaan hoitopaikassaan.

Tilapäiseen kipuun hemodialyysihoidossa olevat potilaat voivat käyttää parasetamolia sisältäviä särkylääkkeitä (Para-tabs®, Panadol®, Paracetamol-ratiopharm®). Kaikkia muita apteekista ilman reseptiä saatavia särkylääkkeitä tulee käyttää vain lääkärin määräyksestä.



Tilapäisen kivun hoitoon sopivia kipulääkevalmisteita

## 6 Elämää munuaisten vajaatoiminnan kanssa

### Henkinen hyvinvointi

Tieto sairastumisesta voi tuntua pelottavalta. Tämä voi johtua siitä, että potilaalla ei ole tarpeeksi tietoa sairaudesta. Potilas voi jopa kieltää sairauden tai peitellä sitä. Paha olo voi purkautua siten, että potilas syyttää sairaudesta lähimmäisiään tai hoitohenkilökuntaa. Tällaiset reaktiot sairastumisen alkuvaiheessa ovat normaaleja. On tärkeää olla rehellinen sairaudestaan lähimmäisille ja keskustella epäselvistä ja ikävistäkin asioista.

Omahoitaja ja omalääkäri ovat potilasta varten. Heidän tehtävänä on auttaa potilasta sopeutumaan uuteen elämäntilanteeseen ja heiltä voi kysyä kaikista epäselvistä asioista. Hoitohenkilökunta kohtelee kaikkia potilaita tasa-arvoisesti kansallisuudesta tai kulttuurista riippumatta. Hoitoon osallistuvilla henkilöillä on vaitiolovelvollisuus, mikä tarkoittaa sitä, että he eivät saa kertoa potilaan tietoja ulkopuolisille ilman potilaan kirjallista suostumusta.

Sairaus on koko perheen yhteinen asia. Sairautta ei tarvitse salata omalta perheeltä ja sukulaisilta, vaikka he asuisivatkin muualla kuin Suomessa. Potilaalle tärkeät lähimmäiset voivat osallistua potilaan hoitoon ja he saavat myös sairautteen ja sen hoitoon liittyvää tietoa hoitopaikasta. Koko perheen on suositeltavaa tukea potilasta sairauden vaatimissa elämäntapamuutoksissa, kuten ruokavalion toteuttamisessa.

Lähimmäisten tuesta huolimatta, potilas voi tuntea surua ja masennusta, mikä on täysin normaalia. Jos masentunut mieliala kestää pitkään,

on tärkeää hakea siihen apua. Jos masennusta ei hoideta, se voi muuttua yhä pahemmaksi ja vaikeuttaa sairauden hoitoa. Kaikista asioista ja tunteista ei välttämättä halua puhua lähimmäistensä kanssa, jolloin kannattaa kääntyä omahoitajan puoleen.

Hemodialyysihoito jatkuu loppuelämän ajan, ellei potilas saa munuaisensiirtoa. Potilaan sitoutuminen hoitoon on erittäin tärkeää hoidon onnistumiseksi. Paljon aikaa vievä hoito voi turhauttaa ja hoidon hyödyllisyyskin voi toisinaan epäilyttää. Oma kärsivällisyys ja korkea motivaatio edesauttavat hoidon onnistumista. Omahoitajilta kannattaa kysyä mahdollisesta vertaistuesta. On myös muita samassa tilanteissa olevia potilaita, joiden kanssa voi jakaa kokemuksia ja tunteita.



## Liikunta

Sopivasti kuormittavalla liikunnalla on myönteinen vaikutus myös hemodialyysipotilaan terveyteen. Liikunta laskee kohonnutta verenpainetta, auttaa ylläpitämään sydämen ja keuhkojen toimintaa sekä fyysistä kuntoa. Liikunnalla on myönteinen vaikutus myös veren rasva-arvoihin sekä sokeritasapainoon. Sairastumisen alkuvaiheessa liikunnan harrastaminen ei välttämättä onnistu, koska vointi on huono. Myöhemmin voinnin kohentuessa liikunnan määrää on hyvä lisätä hiljalleen. Liikuntamuodot, joissa fistelikäteen kohdistuu painetta tai kuormitusta, eivät sovi hemodialyysipotilaalle, koska ne voivat vaurioittaa fisteliä.



Kävely on hyvä liikuntamuoto ja se sopii myös hemodialyysipotilaalle

## Jalkojen hoito

Hemodialyysipotilaan on tärkeää huolehtia jalkojen kunnosta. Sopivat kengät sekä jalkojen säännöllinen pesu ja rasvaus ehkäisevät haavaumien syntyä. Kengät ovat sopivat, kun ne eivät hankaa jalkoihin punaisia jälkiä.

Varpaiden välit on hyvä tarkistaa aina pesun yhteydessä ja mahdolliset haavaumat on hoidettava asianmukaisesti.

Varpaan kynnet leikataan suoraan eikä kulmia pyöristetä.



Mahdolliset kovettumat rasvaan ja yöksi voi laittaa puuvillalasukat. Kovettumia ei kannata hangata jalkaraspilla.



Jalkahoitajalla käyminen säännöllisesti on osa jalkojen hyvää hoitoa.



## Ihon hoito

Munuaispotilaan iho on yleensä ohut ja kuiva. Liiallista peseytymistä ja saunomista on hyvä välttää, koska se edistää ihon kuivumista. Riittää, että suihkussa käy muutaman kerran viikossa. Päivittäin pestään kasvot, kädet ja intiimialueet joko pelkällä vedellä tai pesunesteellä, joka ei kuivata ihoa. Ihoa kannattaa rasvata etenkin talviaikana.

## Hampaiden hoito

Hampaiden hoito on tärkeä osa munuaisten vajaatoiminnan hyvää hoitoa.

Hampaat pestään aamuin ja illoin sekä puhdistetaan hammasvälit esimerkiksi hammaslangalla. Jos potilaalla on hammasproteesit, ne puhdistetaan huolellisesti jokaisen ruokailun jälkeen.



Hammaslääkärissä on hyvä käydä säännöllisesti, että mahdolliset tulehdukset tai muut ongelmat suun terveydessä voidaan havaita ajoissa. Kun hammaslääkəriin varataan aikaa, on tärkeää kertoa, että sairastaa munuaisten vajaatoimintaa ja käy dialyysihoidossa. Tuolloin hammaslääkəri voi määrätä antibioottikuurin tulehdusten ennaltaehkäisemiseksi. Hammaslääkəri aika varataan hemodialyysihoidon välipäivälle.

## 7 Sosiaaliturva

Ihmisen sairastuessa Suomessa, hänen on mahdollista saada tukea sairauskuluihin, jos kuuluu suomalaisen sairausvakuutuksen piiriin. Tällöin henkilöön sovelletaan Suomen sosiaaliturvalainsäädäntöä. Suomessa asumisen perusteella myös pakolaiset ja Suomesta turvapaikan saaneet kuuluvat sairausvakuutuksen piiriin.

Korvauksia haetaan erikseen oman asuinalueen Kelan toimistosta. Hakemuksien täyttämässä voi saada neuvoja oman hoitopaikan sosiaalityöntekijältä. Yhteyden sosiaalihoitajaan saa joko soittamalla itse tai omahoitajan välityksellä.

Tuen saaminen ja niiden määrä ovat yksilöllisiä. Tuen hakemiseen vaaditaan lääkärinlausuntoja sekä todistukset hoitokuluista (kuitit ostetuista lääkkeistä sekä hoitomaksuista). Hoitava lääkäri kirjoittaa tarvittavat lausunnot (kuten A-, B- tai C-lausunnot), jotka potilaan tulee toimittaa hakemuksen mukana Kelaan. Tukimuotoja ovat muun muassa maahanmuuttajan erityistuki, kuntoutustuki sekä lääkekorvaukset. Tukien määrään vaikuttavat hakijan ja hänen puolisonsa tulot.

## 8 Munuais- ja maksaliitto ry

Munuais- ja maksaliitto on vuonna 1970 perustettu kansanterveys- ja potilasjärjestö, joka toimii munuais- ja maksapotilaiden etu-, palvelu- ja yhteistyöjärjestönä.

Internetsivut:

[www.munuainen.fi](http://www.munuainen.fi)



Työllään liitto ennaltaehkäisee munuais- ja maksasairauksia sekä edistää sairastuneiden hoitoa, kuntoutusta ja sosiaaliturvaa yhteistyössä koti- ja ulkomaisten järjestöjen sekä viranomaisten kanssa, joilla kaikilla on yhteinen päämäärä.

Munuais- ja maksaliittoon kuuluu 20 jäsenyhdistystä, joista yksi on Uudenmaan munuais- ja maksayhdistys, UUMU ry

UUMU ry on Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin (HUS) alueen munuais- ja maksapotilaiden etu-, palvelu- ja yhdessäolojärjestö.

UUMU ry pyrkii ennaltaehkäisemään pitkäaikaisia munuais- ja maksasairauksia. Yhdistys toimii munuais- ja maksapotilaiden oikeuksien edunvalvojana. Tavoitteena on varmistaa asiantuntevan hoidon saanti. UUMU järjestää myös virkistystapahtumia ja liikuntatoimintaa jäsenilleen.



## 9 Tärkeitä yhteystietoja

Hoitopaikan osoitetiedot



Sairaanhoitajat	
Osastonhoitaja	
Lääkäri	
Sihteeri	
Fax	
Potilaspuhelin	
Ravitsemussuunnittelija	
Jalkojenhoitaja	
Sosiaalityöntekijä	
Munuaistautien vuodeosasto	

Munuais- ja maksaliitto ry

[www.munuainen.fi](http://www.munuainen.fi)

Uudenmaan munuais- ja

maksayhdistys ry

[www.uumu.fi](http://www.uumu.fi)

Tämä potilasohje on toteutettu opinnäytetyönä Laurea-ammattikorkeakoulussa yhteistyössä HUS, Kirurgisen sairaalan dialyysikoulutusosaston kanssa.

Suunnittelu ja toteutus: Terveystenhoitajaopiskelijat (AMK)

Amina Ali & Reetta Hongisto. 2009. Laurea-ammattikorkeakoulu, Otaniemi

Potilasohjeen laatimisessa käytettyjä lähteitä:

Alahuhta, M. Hyväri, P. Linnanvuori, M. Kylmäaho, R. Mukka, H. 2008. Munuaissairaanhoidon hoito. Helsinki: Edita Prima.

Eklund, B. 1997. Veritiekirurgia. Duodecim; 113(20):2089

Heiskanen-Haarala, I. (toim.) 2007. Munuaispotilaan opas.

<http://www.munuainen.fi/opas/> (Päivitetty 23.1.2008).

Honkanen, E. & Ekstrand, A. 2006. Munuaisten kroonisen vajaatoiminnan dialyysihoidon hoito. Lääkärilehti 15-16: 1699-1704.

Kasviskuvat: Kotimaiset Kasvikset ry, valokuvaaja Sanna Peurakoski

Luontokuvat: Johanna Lönnberg 2007

Piirroskuvat: Reetta Hongisto 2009

Muut kuvat: Amina Ali & Reetta Hongisto 2008-2009

