

# **Wstępna propozycja dotycząca dodatkowych środków ograniczających ryzyko dla „Sevemed 800 mg, tabletki powlekane”**

## **Informacje dla pacjentów**

Niniejszy materiał edukacyjny zawiera informacje dla pacjentów poddawanych dializie dotyczące:

- 1 czynników ryzyka zapalenia otrzewnej i zapobiegania mu u pacjentów poddawanych dializie otrzewnowej,
- 2 czynników ryzyka powikłań występujących w miejscu wytworzenia przetoki tętniczo-żylniej i zapobiegania im u pacjentów poddawanych hemodializie,
- 3 zwiększonego ryzyka niedoboru witamin u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek przyjmujących węglan sewelameru.

## **1 Czynniki ryzyka zapalenia otrzewnej i zapobieganie mu u pacjentów poddawanych dializie otrzewnowej**

Pacjenci poddawani dializie otrzewnowej powinni dokładnie zapoznać się z niniejszym materiałem edukacyjnym, ponieważ zawiera on przydatne informacje dotyczące czynników ryzyka zapalenia otrzewnej i środków zapobiegawczych.

Więcej informacji na temat zapalenia otrzewnej można znaleźć w ulotce dołączonej do opakowania węglanu sewelameru, z którą należy się dokładnie zapoznać przed rozpoczęciem kuracji tym lekiem.

Przed wszystkim należy dokładnie stosować się do zaleceń wydawanych przez lekarza, farmaceutę lub pielęgniarkę. W przypadku wątpliwości prosimy skonsultować się ze swoim lekarzem prowadzącym.

### ***Dializa otrzewnowa***

W przypadku przewlekłej niewydolności nerek, gdy nerki nie są w stanie filtrować płynów, soli, elektrolitów i zbędnych produktów przemiany materii z krwi, alternatywę dla hemodializy stanowi dializa otrzewnowa. W technice tej otrzewna – błona wyściełająca wnętrze jamy brzusznej i okrywająca znajdujące się tam organy – działa jako filtr fizjologiczny. Zbyteczne produkty przemiany materii, sole i płyny z krwi mogą z łatwością przedostać się przez otrzewną do wnętrza jamy brzusznej. Płyn zwany dializatem jest wlewany przez miękki cewnik zakładany przez powłoki ciała do przestrzeni otrzewnowej w jamie brzusznej. Płyn pozostaje w jamie brzusznej przez pewien czas, a zbędne produkty przemiany materii, sole i płyny docierające do otrzewnej z krwią przenikają do płynu i są wraz z nim usuwane na zewnątrz przez cewnik. Wykorzystywany w tej technice dostęp do otrzewnej i drenaż za pomocą cewnika wymaga stosowania odpowiedniej dbałości i środków higienicznych, by zminimalizować ryzyko zapalenia otrzewnej.

### **Zapalenie otrzewnej**

Zapalenie otrzewnej polega na zakażeniu otrzewnej przez bakterie lub grzyby. Do zapalenia otrzewnej dochodzi nie tylko przy stosowaniu dializy otrzewnowej. Jest to jednak częsta – i poważna – komplikacja towarzysząca tej technice. W przypadku zapalenia otrzewnej dializat staje się mętny bądź zawiera białe plamki, pasemka lub grudki. Zapalenie otrzewnej jest przyczyną ciągłego, ostrego bólu w jamie brzusznej.

Ryzyko zapalenia otrzewnej jest wyższe u pacjentów, u których schorzenie to występowało już wcześniej. Wyższe ryzyko zapalenia otrzewnej występuje także u osób z marskością wątroby, innymi infekcjami, np. zapaleniem wyrostka robaczkowego, chorobą Crohna, chorobą wrzodową żołądka, zapaleniem uchyłków lub zapaleniem trzustki.

### **Jakie są przyczyny zapalenia otrzewnej u pacjentów poddawanych dializie otrzewnowej?**

Do głównych przyczyn zapalenia otrzewnej zaliczamy brak higieny, zanieczyszczenie sprzętu lub pomieszczenia, w którym prowadzi się dializę.

### **Jak można zapobiegać zapaleniu otrzewnej u pacjentów poddawanych dializie otrzewnowej?**

Możesz uniknąć zapalenia otrzewnej, stosując następujące środki ostrożności:

- zanim dotkniesz cewnika myj ręce, także pod paznokciami i pomiędzy palcami,
- codziennie czyść skórę wokół cewnika środkiem antyseptycznym,
- zachowuj maksymalną higienę podczas zmiany worka do dializy,
- przechowuj sprzęt do dializy w czystym miejscu,
- poproś personel nadzorujący twoją dializę, by przeszkolił cię w zakresie odpowiedniej dbałości o cewnik do dializy otrzewnowej,
- w przypadku innych schorzeń zwiększających ryzyko wystąpienia zapalenia otrzewnej, lekarz może przepisać ci zapobiegawczo antybiotyki.

### **Kiedy należy skontaktować się z lekarzem?**

Powinieneś **bezwzględnie** skontaktować się z lekarzem, jeżeli twój płyn do dializy:

- jest mętny,
- zawiera białe plamki, pasemka lub grudki,
- dziwnie pachnie,
- lub jeżeli obszar w okolicy cewnika jest zaczerwieniony lub boli, lub jeżeli występuje którykolwiek z poniższych objawów:
- dyskomfort w brzuchu,
- opuchlizna brzucha,
- ból brzucha,
- wrażliwość brzucha na dotyk,
- sztywność w jamie brzusznej,
- zaparcie,
- gorączka,
- dreszcze,
- zesztwnienie mięśni,

- utrata apetytu,
- nudności
- wymioty.

### ***Leczenie zapalenia otrzewnej***

Lekarz poinformuje cię, jak leczyć twój przypadek zapalenia otrzewnej. **Zawsze** skonsultuj się ze swoim lekarzem w celu zastosowania odpowiedniej metody leczenia.

Leczenie może przebiegać z użyciem antybiotyków. Twój cewnik może zostać usunięty, a lekarz może poradzić ci stosowanie przez kilka dni innej metody dializy w celu wyleczenia infekcji.

Konieczna może okazać się interwencja chirurgiczna w celu usunięcia zakażonej tkanki, wyleczenia pierwotnej przyczyny infekcji lub uniknięcia rozprzestrzenienia się zakażenia na inne części ciała. Jeżeli zapalenie otrzewnej utrzymuje się lub nawraca, konieczne może być zrezygnowanie z dializy otrzewnowej i przejście na inną metodę dializy. Nielezione zapalenie otrzewnej może być groźne dla życia.

### ***Podsumowanie***

Pamiętaj o ryzyku wiążącym się z zapaleniem otrzewnej. Zachowuj odpowiednią higienę podczas dializy otrzewnowej.

## **2 Czynniki ryzyka sprzyjające powikłaniom występującym w miejscu wytworzenia przetoki tętniczo-żylniej i zapobieganie im u pacjentów poddawanych hemodializie**

Niniejszy materiał edukacyjny zawiera przydatne informacje dotyczące czynników ryzyka sprzyjających wystąpieniu powikłań w miejscu wytworzenia przetoki tętniczo-żylniej u pacjentów poddawanych hemodializie oraz stosowanych względem nich środków zapobiegawczych.

Przed wszystkim należy dokładnie stosować się do zaleceń wydawanych przez lekarza, farmaceutę lub pielęgniarkę. W przypadku wątpliwości prosimy skonsultować się ze swoim lekarzem prowadzącym.

### ***Hemodializa***

W przypadku niewydolności nerek oraz gdy nerki nie są w stanie filtrować płynów, soli, elektrolitów i zbędnych produktów przemiany materii leczenie polega przede wszystkim na wykonywaniu hemodializ, tj. przepompowywania krwi pacjenta przez specjalną maszynę pozaustrojową zawierającą dializator (sztuczną nerkę), zastępującą pracę własnych nerek pacjenta. Oczyszczona krew pacjenta, po odfiltrowaniu zbędnych produktów przemiany materii i sole powraca do jego organizmu.

Hemodializa jest rutynowo stosowana w przypadku zaawansowanej niewydolności nerek; pomaga pacjentom kontrolować ciśnienie krwi i zachować odpowiednie proporcje płynów i różnych minerałów, m.in. potasu i wodorowęglanu sodu.

W przypadku hemodializy dostęp do krwioobiegu pacjenta jest uzyskiwany wielokrotnie, ponieważ krew należy filtrować kilka razy w tygodniu. Najczęstszym rozwiązaniem jest wytworzenie przetoki tętniczo-żylnnej.

### ***Czym jest przetoka tętniczo-żylna?***

Przetoka tętniczo-żylna to sztuczne połączenie pomiędzy tętnicą a żyłą, tworzone operacyjnie przez chirurga. Wytworzenie przetoki tętniczo-żylnnej poszerza żyłę przez połączenie jej z sąsiadującą tętnicą, dzięki czemu łatwiej jest uzyskać wielokrotny dostęp do naczynia za pośrednictwem igły do dializy.

### ***Jakie powikłania towarzyszą zastosowaniu przetoki tętniczo-żylnnej?***

Przetoka tętniczo-żylna może spowodować kilka (miejscowych) powikłań. Do najczęstszych powikłań w związku z zastosowaniem przetoki tętniczo-żylnnej zaliczamy:

- Zakażenia. Może dochodzić do nich w tkankach miękkich w okolicy przetoki.
- Krzepnięcie krwi. Skrzepy mogą powstawać w wyniku zewnętrznego nacisku na przetokę, skutkującego niewystarczającym przepływem krwi. Zazwyczaj skrzepy znajdują się w samej przetoce tętniczo-żylnnej i nie przemieszczają się do innych części ciała. Jednak mogą one zatykać przetokę.
- Krwawienie. Przetoka tętniczo-żylna może krwawić.
- Zespół podkradania. Gdy przetoka tętniczo-żylna przekazuje do żyły zbyt wiele krwi z tętnicy, obserwuje się niedostateczne ukrwienie rąk. Osłabione krążenie w rękach skutkuje objawami takimi jak ochłodzenie rąk i dłoni, ból, uczucie łaskotania, gorsze funkcjonowanie rąk i dłoni. Szczególnie wysokie ryzyko zespołu podkradania występuje u osób starszych z miażdżycą tętnic, chorobą wieńcową i cukrzycą.
- Zwężenie naczyń. Dochodzi do zwężenia naczyń krwionośnych, w wyniku czego może wystąpić pogorszenie przepływu krwi, a w konsekwencji wykrzepianie.

### ***Jak można zapobiegać powikłaniom towarzyszącym zastosowaniu przetoki tętniczo-żylnnej?***

Pamiętaj!

- Przed każdym zabiegiem umyj ręce i miejsce dostępu.
- Odkażaj miejsce dostępu do przetoki tętniczo-żylnnej środkiem antyseptycznym za każdym razem, gdy masz go dotknąć.
- Chronij swoją przetokę przed uszkodzeniem. Unikaj zarysowania i podrażnienia przetoki.
- Nie wprowadzaj kaniuli w miejscach zadrapań skóry
- Używaj przetoki tętniczo-żylnnej wyłącznie do hemodializy.
- Nigdy nie mierz ciśnienia krwi na ramieniu, na którym masz wytworzoną przetokę tętniczo-żylną.
- Nie noś obcisłych ubrań w okolicy miejsca dostępu.
- Nie śpij, leżąc na ramieniu, na którym znajduje się miejsce dostępowe.
- Nie noś ciężkich przedmiotów w ręce, na której masz przetokę.

- Regularnie badaj swój puls.
- Codziennie sprawdzaj, czy wyczuwalne jest drżenie przetoki

#### ***Kiedy należy skontaktować się z lekarzem?***

Powinieneś skontaktować się z lekarzem, gdy tylko zauważysz którykolwiek z poniższych objawów:

- ból,
- zaczerwienienie lub uczucie ciepła,
- pęknięcia na skórze w okolicy przetoki,
- sińce,
- zbyt długie krwawienie z miejsca przetoki,
- gwałtownie powiększające się wybrzuszenie powyżej przetoki,
- utratę pulsu charakterystycznego dla przetoki.

#### ***Podsumowanie***

Ostrożnie obchodź się z przetoką i regularnie ją kontroluj.

### **3 Zwiększone ryzyko niedoboru witamin u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek przyjmujących węglan sewelameru**

Niniejszy materiał edukacyjny zawiera przydatne informacje nt. zwiększonego ryzyka niedoboru witamin u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek, którym przepisano preparat wiążący fosforany o nazwie węglan sewelameru. Więcej informacji na temat niedoboru witamin można znaleźć w ulotce dołączonej do opakowania węglanu sewelameru, z którą należy się dokładnie zapoznać przed rozpoczęciem kuracji tym lekiem, ponieważ zawiera ważne informacje dla pacjenta.

Przed wszystkim należy dokładnie stosować się do zaleceń wydawanych przez lekarza, farmaceutę lub pielęgniarkę. W przypadku wątpliwości prosimy skonsultować się ze swoim lekarzem prowadzącym.

#### ***Co to jest przewlekła choroba nerek?***

Każdy człowiek zwykle ma dwie nerki. Zadaniem nerek jest przede wszystkim filtrowanie krwi i usuwanie zbędnych produktów przemiany materii i nadmiaru wody z krwi w postaci moczu. Nerki utrzymują także równowagę chemiczną organizmu, mają duży wpływ na kontrolę ciśnienia krwi i produkują hormony.

Przewlekła choroba nerek oznacza ich uszkodzenie – nerki nie są w stanie pełnić wszystkich swych funkcji, co prowadzi do poważnych problemów zdrowotnych, takich jak zaburzenia elektrolitowe i arytmie, nagromadzenie nadmiernej ilości płynów prowadzące do zwiększenia wagi pacjenta, a czasem także dusznością.

Niektóre postaci przewlekłej choroby nerek można leczyć. Terapia polega na eliminowaniu przyczyn wywołujących chorobę, stosowaniu leków obniżających ciśnienie krwi, kontrolowaniu poziomu cukru i obniżaniu poziomu cholesterolu we krwi. Leczenie ma jednak przede wszystkim charakter podtrzymujący i objawowy, a jego celem jest ograniczanie powikłań, wydłużenie czasu funkcjonowania nerek i spowalnianie postępu choroby, a nie jej wyleczenie.

### ***Powikłania towarzyszące przewlekłej chorobie nerek***

Przewlekła choroba nerek może wywierać wpływ na niemal wszystkie narządy ludzkiego ciała. Do możliwych powikłań towarzyszących przewlekłej chorobie nerek zaliczamy:

- zatrzymywanie płynów prowadzące do opuchlizny rąk i nóg, podwyższenia ciśnienia krwi i pojawienia się płynu w płucach,
- zwiększenie poziomu potasu we krwi (hiperkaliemię), wpływające negatywnie na akcję i rytm serca, także w stopniu zagrażającym życiu,
- choroby układu sercowo-naczyniowego, takie jak miażdżycy i choroba wieńcowa,
- choroby kości o podłożu mineralnym, demineralizację kości i zwiększone ryzyko złamań,
- anemię,
- obniżony popęd płciowy lub impotencję,
- uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego skutkujące trudnościami w koncentracji, zmianami osobowości i drgawkami,
- obniżoną odporność, zwiększającą podatność organizmu na zakażenia,
- zapalenie błony otaczającej serce (osierdzia),
- powikłania ciążowe, groźne zarówno dla matki, jak i dla płodu,
- nieodwracalne, groźące śmiercią uszkodzenie nerek (ostatnie stadium choroby), w wymagające leczenia dializami bądź przeszczepieniem nerki. Może dojść także do chorób kości i niedożywienia.

### ***Co to jest niedobór witamin?***

Organizm pozyskuje witaminy w zdecydowanej większości z pożywienia, choć niektóre z nich wytwarza samodzielnie. Niedobór witamin oznacza, że organizmowi brakuje witamin koniecznych do zapewnienia mu zdrowia. Większość witamin uzyskiwanych wraz z pożywieniem i produkowanych przez organizm nie jest w nim magazynowana, dlatego ich poziom należy regularnie uzupełniać.

Niedobór witamin może mieć różne przyczyny, np. niedostateczne dostarczanie ich wraz z pożywieniem bądź zaburzenia ich wchłaniania, przetwarzania lub magazynowania.

### ***Zwiększone ryzyko niedoboru witamin u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek***

U osób z przewlekłą chorobą nerek często dochodzi do niedoboru witamin. Możliwe przyczyny:

1. Przewlekła choroba nerek wymaga stosowania określonej diety. W rezultacie organizm nie otrzymuje dostatecznej ilości pewnych witamin.
2. Samopoczucie pacjenta nie pozwala na spożywanie regularnych posiłków, zapewniających pokrycie dziennego zapotrzebowania na witaminy.
3. Czasami przewlekła choroba nerek zaburza zdolności wytwarzania lub aktywowania witaminy D.
4. Niektóre leki wpływają na wchłanianie witamin przez organizm (na przykład węglan sewelameru wchłania witaminę D).

5. Nagromadzenie zbędnych produktów przemiany materii w twoim organizmie może zmieniać się z dnia na dzień, zmieniając wykorzystanie witamin.
6. Witaminy mogą zostać wypłukane podczas dializy.

***Zapobieganie niedoborowi witamin u pacjentów z przewlekłą chorobą nerek przyjmujących węglan sewelameru***

Lekarz może monitorować twój poziom witaminy D w surowicy i w razie potrzeby przepisać suplement witaminy D.

Jeżeli nie przyjmujesz preparatów multiwitaminowych, możesz mieć zbyt niski poziom witamin A, E, K i kwasu foliowego we krwi, w związku z czym lekarz może przepisać ci odpowiednie suplementy witaminowe.

***Podsumowanie***

Pamiętaj, że przewlekła choroba nerek niesie ze sobą ryzyko niedoboru witamin. Lekarz może regularnie sprawdzać twój poziom witamin i przepisywać odpowiednie suplementy.