



FOTPUMP DRIVER VATTEN TILL BLODBANAN

Det kan vara svårt att komma åt benödem med ultrafiltration. Vladimir Drybca, sjuksköterska på dialysen i Sundsvall, har en lösning på hur man kan hjälpa kroppen att transportera mer vätska från vävnaden till blodbanan, och på så sätt successivt sänka patientens torrsvikt.

Octopus Limedic

Box 3035 • 183 03 TÄBY

Tel. +46 8 756 71 10

Fax +46 8 732 69 38



EN AV DIALYSENS UPPGIFTER är att minska vattenvolymlen som samlas i kroppen under dialysfria dagar. Dialyspersonalen kallar det att »dra vatten«. Sjuksköterskan ställer i början av dialysen in på dialysmaskinen hur mycket vatten som ska dras.

När vatten dras från blodbanan under dialys skapas obalans i kroppen. Blodet renas i filtret från slaggprodukter och vätska dras, för att återvända senare till kroppen lite tjockare (vattendragning) och fattigare på osmotisk aktiva substanser (slaggprodukter). Nu är kroppen tvungen att flytta vatten från intra- och extracellulär utrymme till blodbanan för att upprätthålla blodcirkulationen. Samtidigt, enligt osmos princip, försöker vatten lämna blodbanan och förflytta sig till vävnaden, som har en högre halt slaggprodukter (som i sin tur är vattenlösliga, osmotiskt aktiva salter).

EFTERSOM KROPPEN NÄSTAN aldrig hinner fylla på kärlsystemet med vatten i samma hastighet som den tappar vatten under dialysen uppstår en blodvolymminskning, alltså mängden blod i kroppen minskar och blodet blir tjockare, vilket leder till lägre blodtryck och eventuellt blodtrycksfall.

Samtidigt ser man att vissa dialyspatienter har ödem i benen kvar efter själva dialysen, trots att patienten hade lågt blodtryck under själva dialysen och det inte var möjligt att dra mer vatten.

För att behandla sådant ödem skulle man behöva antingen öka dialysens tid, eller hjälpa kroppen att flytta på vatten från intra- och extracellulärt utrymme till blodet snabbare. Att öka dialysens tid kan ofta vara svårt på grund av personalkostnader eller organisatoriska anledningar.

»Att använda fotpumpen under dialysen är en ny, spännande, utforskad ide, som positivt kan påverka dialysen själv och patienternas livskvalitet. Det har visat sig att den hjälper kroppen jämna ut obalansen som dialys skapar och det är ju faktiskt möjligt att fotpumpen kan minska problem med sendrag.«

HUR KAN MAN FÅ KROPPEN att transportera vatten till blodbanan snabbare? På dialysavdelningen i Sundsvall har vi börjat testa en fotpump. Det handlar om en kudde som sitter på foten och som var tjugonde sekund blåser sig upp till 130 mmHg tryck och håller det i några sekunder, sedan släpper trycket av. Behandlingen pågår under hela dialysen och upplevs av patienterna som behaglig.

Själva metoden är ganska välkänd i andra medicinska grenar och används bland annat framgångsrikt inom traumatologin för att minska ödem som uppstår i samband med frak-

turer eller för att förbättra blodcirkulation i extremiteter.

Om en dialyspatient skulle använda en fotpump hemma, förflyttas vatten som finns i benen till blodbanan, men kroppen har ingen möjlighet att bli av med det vattnet, eftersom njurarna inte fungerar. I så fall blir kroppen tvungen att lägga vattnet till ett annat ställe.

OM VI ANVÄNDER fotpumpen under dialys och vatten som sitter i ödem kommer fram till blodbanan, kan vi direkt dra vattnet från kroppen under själva behandlingen. Viktigt är att man ökar dragningen lite och stegvis sänker patientens torrsvikt.

Här ligger ett stort användningsområde för fotpumpen. Idag dras vatten från kroppen. Med en fotpump drivs vatten från vävnaden till blodbanan. Man hjälper kroppen på ett väldigt enkelt och effektivt sätt att jämna ut obalansen som uppstår under dialysen. Samtidigt ökar man genombloodningen i benen, vilket upplevs som behagligt. Vissa patienter beskriver att känslan av värme i deras ben är kvar även dagen efter dialys.

ERFARENHETER SOM VI har gjort i ungefär åtta veckor var minst sagt överraskande. Man ser en minskning av ödem direkt efter några timmars dialysbehandling. Genom att använda fotpumpen under dialysen kunde vi öka dragningen och sänka torrsvikten i flera fall, utan att patienten kände obehag.

Trots ökad dragning har vi aldrig observerat ett sendrag. En av våra patienter som dialyserat länge förlorade sitt ena ben som en konsekvens av dålig blodcirkulation och massiva benödem. Det andra benet var också ödematöst och inflammerat. En månad efter det att vi började behandla patienten med fotpumpen under dialysen hade ödem och inflammation i stor utsträckning försvunnit.

Att använda fotpumpen under dialysen är en ny, spännande, utforskad ide,

som positivt kan påverka dialysen själv och patienternas livskvalitet. Det har visat sig att den hjälper kroppen jämna ut obalansen som dialys skapar och det är ju faktiskt möjligt att fotpumpen kan minska problem med sendrag.

Efter erfarenheter som vi gjort på vår dialysavdelning i Sundsvall har vi bestämt att köpa tre stycken fotpumpar för att kunna optimera våra dialysbehandlingar i framtiden. ■

Text **Vladimir Drybcak**, sjuksköterska, Sundsvalls dialysavdelning
E-post: vladimir.drybcak@lvn.se