

Hemodialýza se může jevit jako úzce zameřený obor. Naši pacienti však netrpí pouze chronickým selháním ledvin, ale mají i mnoho dalších komorbidit, nemluvě o psychosociálním aspektu dlouhodobé hemodialyzační léčby. Tím se hemodialýza stává multioborovou disciplínou, která nepředstavuje pouze vlastní proceduru očišťování krve, ale komplexní péči o pacienta.

V počátcích chronického hemodialyzačního programu v 60. letech bylo považováno za úspěch, když pacient bez závažných komplikací přežil samotnou proceduru. Vývoj v medicíně a technice byl obrovský a cíle se posunuly mnohem dál: poskytnout léčbu všem, kteří jí potřebují, vybrat správnou modifikaci léčby z nabízených možných, co nejvíce zabránit akutním a chronickým komplikacím. Dále pak zajistit nejen pouhé přežívání, ale co nejlepší kvalitu dalšího života hemodialyzovaných pacientů.

Práce na hemodialyzačním středisku klade na zdravotnický personál vysoké nároky. Je zde třeba spojit odborné znalosti a ty stále doplňovat o nové poznatky s určitou technickou dovedností, která je potřeba k obsluze různých přístrojů. Personál musí být schopen pracovat samostatně a být připraven reagovat na krizové situace, které mohou nastat. Vysoká zátěž zde působí i na psychiku personálu a výskyt syndromu vyhoření je mezi těmito zdravotníky jedním z nejvyšších.

Ke zpracování své závěrečné práce jsem si vybral 33. letého muže, který se pravidelně dialyzuje již dvanáct let. V roce 1999 podstoupil transplantaci ledviny a v roce 2001 již došlo k selhání funkce štěpu a znovuzařazení do dialyzačního programu. Celá práce byla zpracována se souhlasem pacienta.