

RAWATAN DI RUMAH SESUAI, MUDAH

la perlu dilakukan empat kali sehari dan setiap sesi hanya mengambil masa 30 minit

Oleh NORLAILA HAMIMA JAMALUDDIN
norlaila@hmetro.com.my

TIDAK pernah dia menyangka, kekerapan kencing sepanjang siang dan malam hingga menyebabkan tidak cukup tidur serta keletihan dialaminya pada 2001 adalah petanda kegagalan buah pinggang.

Runsing dengan masalah dihadapi, Mohd Abas, 66, segera menjalani pemeriksaan dan disahkan kedua-dua buah pinggangnya rosak. Dari Putrajaya, dia dirujuk ke Hospital Kuala Lumpur (HKL) dan di situlah Mohd diberi taklimat mengenai rawatan hemodialisis (HD) dan dialisis peritoneal (PD).

"Saya mendapat tawaran mengerjakan haji pada 2003, tetapi tawaran itu ditarik balik kerana masalah kerosakan buah pinggang. Puas merayu, akhirnya saya dibenarkan pergi.

"Bagaimanapun selepas balik dari tanah suci, 10 hari saya terlantar di hospital. Ketika itu buah pinggang saya tidak boleh berfungsi langsung. Sepanjang 10 hari itulah saya mula menjalani dialisis," katanya yang ditemui pada Kempen Kebebasan Untuk Hi-

dup anjuran bersama Persatuan Nefrologi Malaysia dan Baxter Healthcare.

Membandingkan antara dua kaedah pembersihan darah yang ada, akhirnya Mohd memilih menjalani rawatan pembersihan darah secara PD atau lebih tepat Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD). Bagi kaedah ini, perutnya dibedah untuk memasukkan tiub dalam perutnya.

Awalnya memang dirasakan payah untuk melakukan sendiri dialisis di rumah, tetapi selepas mahir, Mohd menganggap ia pilihan tepat.

Sebagai orang yang aktif, dia tidak sanggup duduk tiga hingga empat jam di satu tempat. Ini sebabnya dia memilih kaedah CAPD walaupun ketika keputusan dibuat, dia kurang faham mengenai teknik dialisis itu.

Teknik CAPD direka untuk memudahkan pesakit menjalankan dialisis di rumah. Ia perlu dilakukan empat kali sehari dan setiap sesi hanya mengambil masa 30 minit.

"Selepas sebulan, saya dapati CAPD sangat mudah dan sesuai dengan gaya hidup saya. Saya tidak perlu pergi ke

hospital atau pusat dialisis setiap minggu. Semua rawatan saya buat sendiri di rumah. Jadi saya boleh merancang jadual harian saya.

"Namun satu perkara penting yang perlu diingat ialah sentiasa menjaga kebersihan. Setiap kali sebelum buat CAPD, saya akan lap semua peralatan dan bersihkan bilik. Saya tidak benarkan sesiapa memasuki bilik ketika dialisis dijalankan. Saya bimbang ada jangkitan.

"Kesannya sama seperti hemodialisis. Saya mampu berjalan satu setengah kilometer di dusun durian. Kesihatan saya kini bertambah baik dan lebih cergas berbanding dulu," katanya.

Mohd juga menyarankan supaya sesiapa yang mengalami gejala kerosakan buah pinggang segera menjalani pemeriksaan dan mendapatkan rawatan. Berlangah bukan saja boleh membahayakan kesihatan diri, tetapi turut membebankan keluarga.

Bagi Philip Sinnakarupan, 58, yang menjalani dialisis sejak 20 tahun lalu, kaedah rawatan kini dirasakan sangat mudah berbanding ketika dia disahkan mengalami kerosakan buah pinggang pada 1975.

Pada awalnya, dia tidak sedar buah pinggangnya bermasalah. Namun dia kerap berulang alik ke hospital kerana mengalami masalah pedih ulu hati.

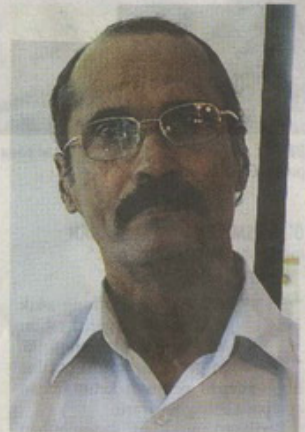
Bagaimanapun selepas dibuat pemeriksaan, didapati kedua-dua buah pinggangnya bengkak. Satu rosak teruk dan satu lagi hanya 50 peratus berfungsi.

Ketika itu, dia tidak mengalami gangguan kesihatan. Dia tetap aktif dan boleh bekerja. Masalah hanya muncul dua tahun kemudian, iaitu ketika buah pinggangnya rosak sepenuhnya.

"Saya bersedia menghadapi keadaan ini dan mula menjalani dialisis.



MOHD... CAPD beri harapan baru.



SINNAKARUPAN... amalkan sikan positif.

Dulu memang teruk. Setiap kali selepas dialisis, saya alami kekejangan yang berlarutan hingga dua atau tiga jam.

"Saya rasa sangat bertuah apabila adik sanggup menderma satu buah pinggangnya. Saya jalani pembedahan penggantian buah pinggang pada 1987, tetapi badan saya tidak boleh menerima buah pinggang itu. Selepas dua hari dapat buah pinggang baru, saya kembali menjalani dialisis sampai sekarang," katanya.

Memang kecewa dan tertekan apabila ada penderma tetapi buah pinggang didermakan tidak sesuai. Mujur juga keluarga sentiasa memberi sokongan dan semangat. Bahkan dia tidak mahu putus asa kerana apa pun terjadi, hidup perlu diteruskan sebaik-baiknya.

Katanya, pesakit sekarang sangat bertuah kerana perkembangan teknologi perubatan memudahkan mereka menjalani rawatan. Malah, pesakit ju-

ga boleh menikmati kehidupan yang jauh lebih baik jika menjaga pemakanan dan mengamalkan gaya hidup sihat.

"Pusat dialisis macam rumah kedua saya. Bagi saya, apabila datang ke pusat dialisis, mesti ceria. Di situ ada ramai kawan yang senasib. Pesakit mesti terima dialisis sebagai sebahagian daripada rutin hidup dan bukan beban.

"Selepas 20 tahun menjalani dialisis, saya dapati ramai pesakit buah pinggang salah faham. Mereka anggap boleh makan apa saja selepas jalani dialisis. Boleh makan, tetapi teliti dulu kandungan sesuatu makanan itu dan makanlah secara sederhana," katanya.

Namun paling penting ialah seseorang pesakit mesti menerima takdir dengan hati terbuka kerana tekanan hanya akan memburukkan keadaan. Ia juga secara tidak langsung akan menimbulkan pelbagai masalah dalam institusi kekeluargaan, khususnya kepada pasangan.



PILIHAN... mesin rawatan hemodialisis di hospital.