

Rawatan selain hemodialisis

Pesakit buah pinggang kini ada pilihan dialisis peritoneal



Sejak 2013, Kementerian Kesihatan telah mengguna pakai dasar mengutamakan Dialisis Peritoneal (PD) (*Peritoneal Dialysis First* atau *PD First*). Ini bermakna pesakit buah pinggang yang memerlukan rawatan dialisis akan diminta mempertimbangkan dialisis peritoneal sebagai pilihan utama sebelum memilih hemodialisis.

Buat masa ini, kesedaran tentang dialisis peritoneal masih rendah, namun minat masyarakat terhadap rawatan seperti ini kian bertambah.

Terdapat tiga pilihan rawatan Terapi Penggantian Renal bagi pesakit yang dikesan hidapi buah pinggang kronik-

- 1. Pemindahan buah pinggang**
Menggantikan buah pinggang yang gagal berfungsi dengan buah pinggang lain yang serasi - didermakan oleh penderma organ.
- 2. Hemodialisis (HD)**
Dialisis darah bagi menyingkirkan bahan bertoksik atau bahan kumuh metabolik daripada aliran darah.
- 3. Dialisis peritoneal (PD)**
Proses ini menggunakan peritoneum pesakit yang terletak dalam abdomen sebagai membran yang membolehkan cecair dan bahan terlarut daripada darah (bahan bertoksik atau bahan kumuh metabolik) digantikan.

Automated Peritoneal Dialysis (APD) berfungsi seperti Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD). Membran peritoneum menuras bahan buangan dan lebihan ke dalam larutan dialisis.

Bezanya, penukaran cecair kesemuanya dilakukan pada waktu



Pesakit yang memilih rawatan APD hanya perlu jalani latihan kendali mesin. - Gambar hiasan

kian meningkat pada kadar yang membimbangkan dengan lebih dari 6,000 pesakit baharu menerima dialisis pada 2013, dengan 1 dalam setiap 885 rakyat Malaysia menerima Terapi Penggantian Renal mencakupi hemodialisis, dialisis peritoneal atau pemindahan buah pinggang.

Menurut Pengerusi Yayasan Buah Pinggang Negara dan Perunding Nefrologi Hospital Pakar Ampang Puteri, Datuk Dr Zaki Morad Mohd Zaher, APD mempunyai kelebihan dalam rawatan pesakit kerana ia boleh dilakukan ketika pesakit sedang tidur dan boleh dilakukan sendiri di rumah. Pesakit tidak lagi terpaksa menghabiskan 4 jam menjalani hemodialisis di pusat dialisis.

Mereka juga tidak perlu lagi berkunjung ke pusat dialisis tiga atau empat kali seminggu. Ini meningkatkan kualiti hidup dan produktiviti bukan sahaja bagi pesakit buah pinggang, tetapi juga penjaga mereka.

Kebaikan APD berbanding hemodialisis:-

1. Rawatan sendiri di rumah
2. Boleh dilakukan ketika pesakit sedang tidur, sama ada siang atau malam
3. Lebih kebebasan di siang hari bagi pesakit dan penjaga
4. Fungsi buah pinggang boleh dikekalkan lebih baik
5. Kurang tekanan kepada jantung, tiada risiko serangan jantung ketika rawatan
6. Kebebasan dari segi pemakanan
7. Kualiti hidup yang lebih baik

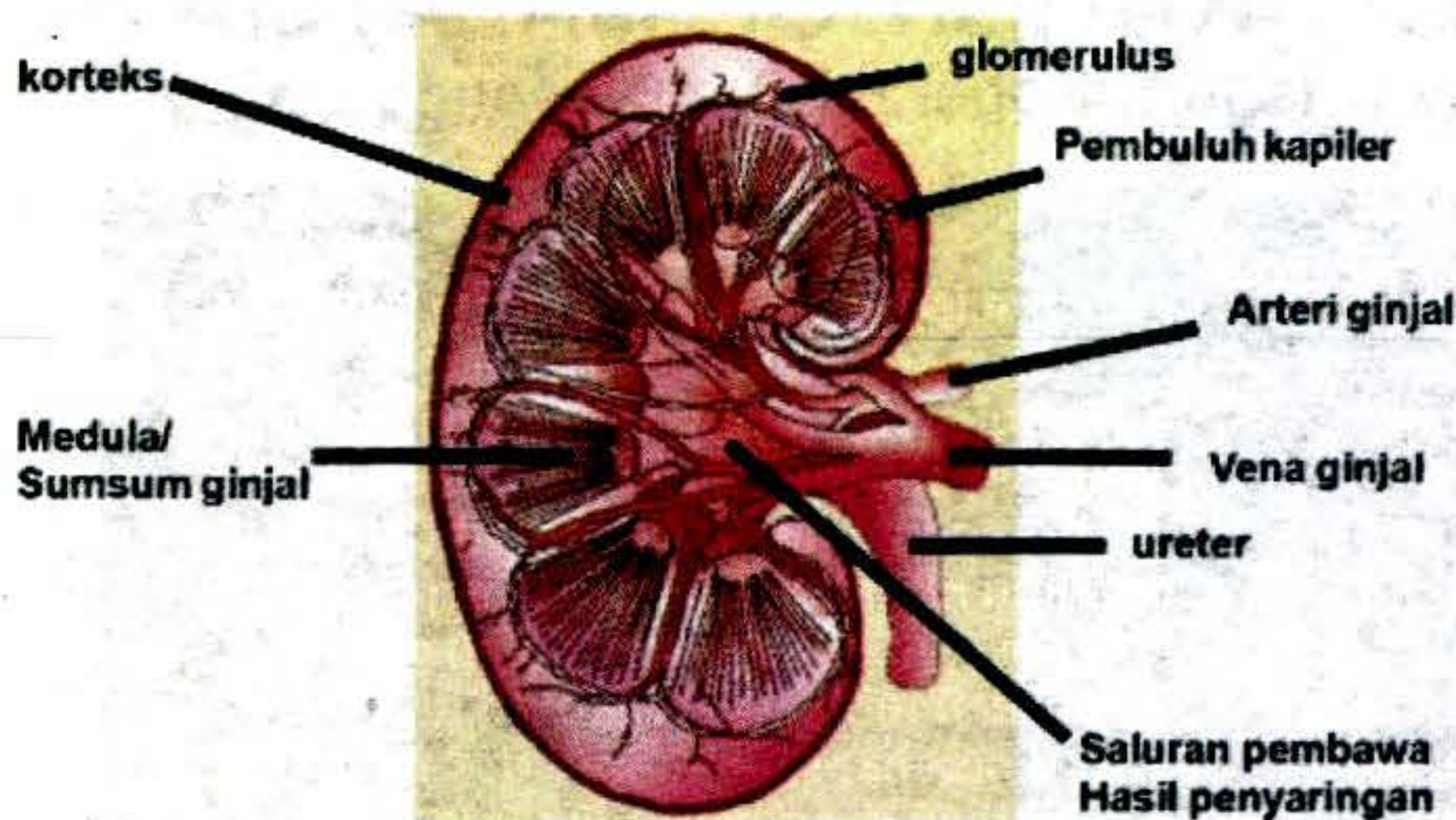
Dr Zaki menjelaskan, buat masa ini terdapat beberapa pembekal di Malaysia, dengan Lucenia mengkhusus dalam rawatan APD.

Projek Lucenia Intellis mendapat sokongan sebagai projek permulaan penjagaan kesihatan dalam Bidang Keberhasilan Ekonomi Utama di bawah Program Transformasi Ekonomi. Mesin pengitar Dialisis Peritoneal Automatik Pintar direka agar rawatan boleh diberi di rumah ketika pesakit sedang tidur.

"Pesakit yang memilih rawatan Lucenia Intellis APD hanya perlu jalani latihan cara guna mesin tersebut, dan selepas itu mereka sepatutnya boleh lakukan sendiri di rumah. Pasukan kami juga sentiasa bersedia memberi bantuan jika diperlukan," kata Pengarah Urusan Lucenia (M) Sdn Bhd, Low Chin Guan.

Pesakit buah pinggang boleh mengambil bahagian dalam ujian klinikal yang kini sedang dijalankan di hospital kerajaan di Kuala Lumpur, Petaling Jaya, Pulau Pinang, Ipoh, Seremban, Kota Bharu dan Kuala Terengganu.

STRUKTUR GINJAL



malam atau ketika pesakit sedang tidur. Ini memberikan pesakit lebih banyak masa terluang.

Berdasarkan Malaysian Dialysis and Transplant Registry 2013 yang terbaru, kes kegagalan buah pinggang

CARTA PERBANDINGAN PELBAGAI RAWATAN DIALISIS

Modaliti	APD	CAPD	HD
Peralatan	Mesin pengitar digunakan untuk mengempam dan mengeluarkan larutan dari Peritoneum	Tiub dan pengapit	Mesin dialisis dan pendialisis (penuras)
Kekerapan	Sekali sehari (biasanya waktu malam)	4 atau 5 kali sehari	3 atau 4 kali seminggu
Jangka Masa	8 hingga 12 jam ketika tidur (bergantung pada preskripsi)	45 minit ketika pertukaran	3 hingga 5 jam (tidak termasuk masa perjalanan pergi dan balik pusat dialisis)
Lokasi	Di rumah	Di rumah	Di pusat dialisis
Perawat	Sendiri/Penjaga	Sendiri/Penjaga	Jururawat profesional terlatih
Risiko	Radang pada peritoneum/ Jangkitan titik keluar	Radang pada peritoneum/ angkitan titik keluar	Aritma, jantung terhenti, jangkitan aliran darah berkaitan kateter (CRBI), pelbagai jangkitan dari pusat dialisis