

## IHRE ANSPRECHPARTNER



### **Priv.-Doz. Dr. med. Alexandra König**

Chefärztin  
Fachärztin für Allgemein-,  
Viszeral- und Thoraxchirurgie



### **Frank Wiemers**

Sektionsleiter Gefäßchirurgie  
Facharzt für Chirurgie und Gefäß-  
chirurgie, Endovaskulärer Chirurg



### **Monika Scherb**

Oberärztin  
Fachärztin für Chirurgie und Gefäß-  
chirurgie



### **Dr. med. Ilka Claus**

Oberärztin  
Fachärztin für Chirurgie und Gefäß-  
chirurgie, Endovaskuläre Chirurgin



### **Nicole Dietze**

Oberärztin  
Fachärztin für Gefäßchirurgie

## KONTAKT

Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax-  
und Gefäßchirurgie

### **Chefärztin**

Priv.-Doz. Dr. med. Alexandra König

### **Sekretariat**

Anke Berner

Tel. (04421) 89-2142

Fax (04421) 89-2178

anke.berner@klinikum-whv.de

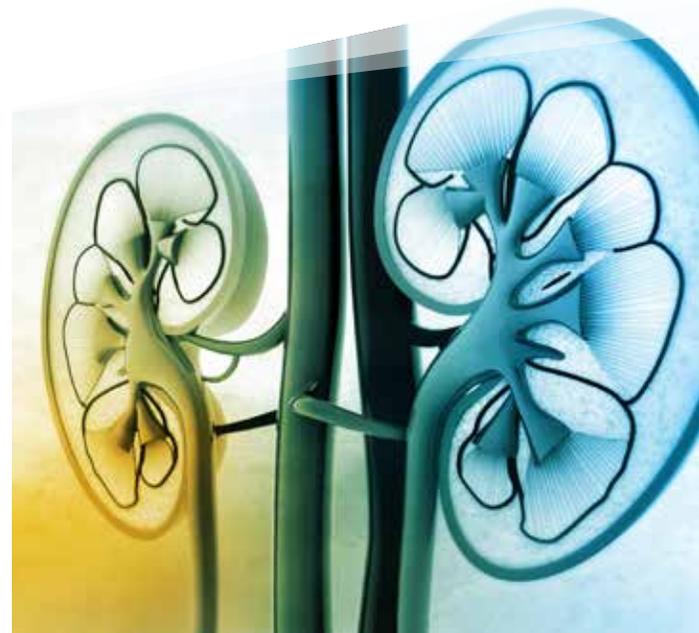
---

Klinikum Wilhelmshaven gGmbH  
Friedrich-Paffrath-Straße 100  
26389 Wilhelmshaven  
www.klinikum-whv.de

KLINIKUM  
WILHELMS  
HAVEN

# Wenn die Nieren versagen...

Information zur Dialysebehandlung



Klinik für  
**Allgemein-, Viszeral-,  
Thorax- und Gefäßchirurgie**

## SEHR GEEHRTE PATIENTIN, SEHR GEEHRTER PATIENT,

bei Ihnen wurde die Notwendigkeit einer Dialysebehandlung (Blutwäsche) festgestellt, die die Funktion Ihrer Nieren ersetzt. Allein in Deutschland gibt es mindestens 5 Millionen Menschen mit einer Nierenerkrankung, davon etwa 1,5 Millionen mit bedeutsamen Nierenschäden.

Im Vergleich zu anderen Erkrankungen sind Nierenerkrankungen relativ unbekannt. Deshalb bezeichnet man die Chronische Nierenerkrankung – kurz CKD für Chronic Kidney Disease – als die unbekannteste Volkskrankheit.

Im Klinikum Wilhelmshaven bieten wir Ihnen eine Versorgung auf höchstem medizinischem Niveau mit allen modernen Techniken an. Ihre Behandlung verlangt eine fachübergreifende Diagnostik und Therapie, die Sie bei uns unter einem „Dach“ finden. In unserem interdisziplinären Board einmal im Monat besprechen wir unsere komplexen Fälle mit allen beteiligten Fachrichtungen. Auch akute Probleme können jederzeit in Kooperation mit der Nephrologie und der Radiologie kompetent rund um die Uhr, auch am Wochenende, in unserer Klinik behandelt werden.

Ein ausführliches persönliches Gespräch und eine sorgfältige Untersuchung bilden die Basis für eine erfolgreiche Anlage eines Shunts (Verbindung zwischen Vene und Arterie) ihrer Lebensader! Wir informieren Sie gerne umfassend über Ihre individuellen Behandlungsoptionen.

Ihre

**Priv.-Doz. Dr. med. Alexandra König**

Chefärztin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Thorax- und Gefäßchirurgie

## SYMPTOME

Akutes Nierenversagen beginnt in vielen Fällen mit unspezifischen Symptomen wie zum Beispiel rascher Ermüdbarkeit, Konzentrationsstörungen und Übelkeit. Weiter führt eine zurückgehende Urinausscheidung zu Wassereinlagerungen im Gewebe, sogenannten Ödemen. Sie bilden sich vor allem in den Beinen. Später lagert sich das Wasser, das die kranken Nieren nicht mehr ausscheiden können, auch in anderen Organen ein, beispielsweise in der Lunge (Lungenödem), was Luftnot verursacht.

Zusätzlich wird die Zusammensetzung der Blutsalze (Blutelektrolyte) verändert. Wichtig ist vor allem der Anstieg des Kaliumwertes: Diese sogenannte Hyperkaliämie kann lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen, Schwindel und Bewusstseinsverlust auslösen.

180 Liter  
Blut filtern  
die Nieren  
jeden Tag!

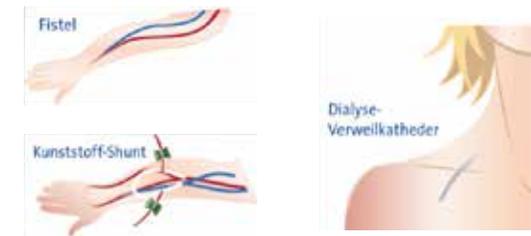
## DIALYSE – AB WANN?

Wenn die Nieren ihre Funktionen nicht mehr übernehmen können ist eine Dialyse-Therapie erforderlich, um das Blut zu entgiften, das heißt eine Blutwäsche außerhalb des Körpers mithilfe einer „künstlichen Niere“. Dabei wird das Blut in eine Maschine (Dialysator) geleitet, in der sich auch Spülflüssigkeit (Dialysat) befindet.

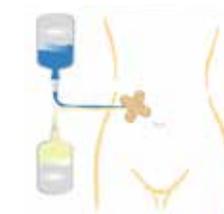
## DIALYSEMETHODEN

In Deutschland benötigen rund 100.000 Menschen eine Nierenersatztherapie und die Tendenz ist steigend. Wenn eine Dialysebehandlung nötig ist, gibt es prinzipiell zwei unterschiedliche Möglichkeiten, die Nieren zu ersetzen:

## Hämodialyse



## Peritonealdialyse



Um eine effektive Hämodialyse zu erreichen, benötigt man einen Blutfluss von etwa 300ml in der Minute. Da die Venen einen so hohen Blutfluss nicht gewährleisten können, wird in einer Operation meist am Unterarm eine Verbindung (Shunt) zwischen einer Arterie und einer Vene angelegt. Diese kann in örtlicher Betäubung oder in Vollnarkose vorgenommen werden.

Alle Methoden werden im Klinikum Wilhelmshaven in einer Verzahnung von verschiedenen Disziplinen in enger Abstimmung mit den einweisenden Kolleginnen und Kollegen angeboten. Es werden jährlich über 300 Zugangsoperationen von unserem Chirurgischen Team angelegt. Als eine der wenigen deutschen Kliniken bieten wir ein System an, welches insbesondere für Patienten mit schlechten körpereigenen Venen geeignet ist, den sogenannten „HeRO Graft“. Dieser Graft verbindet eine körpereigene Arterie mit der oberen Hohlvene durch einen Katheter.