



Землетрясения и пациенты на диализе: помощь



Содержание

ОБЩИЕ МЕРЫ, ДЕЙСТВУЮЩИЕ ДЛЯ ВСЕХ

1. До землетрясения

Создание домашнего плана действий при землетрясении

2. Во время подземных толчков

Дома

В школе

В больнице

В общественных местах

В транспортных средствах

За рулем

На тротуаре

3. После землетрясения

Если вы оказались в завале

Если ваше здание устояло

Когда вы выбрались из здания

СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕРЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ НА ДИАЛИЗЕ

1. До землетрясения

Подготовьте пакет идентифицирующих и медицинских документов

Создайте запас лекарств и расходных материалов

2. Во время подземных толчков

Если во время толчков вы подключены к аппарату гемодиализа

Если во время толчков вы получаете процедуру АПД

3. После землетрясения

Контроль состояния здоровья

Поиск вариантов для проведения диализа

Рекомендации по диете

В некоторых регионах мира землетрясения происходят часто и приводят к масштабным человеческим, материальным, экономическим и инфраструктурным потерям. Хотя все жители пострадавшего региона испытывают негативные последствия, пациенты на диализе подвергаются повышенному риску, поскольку для выживания им требуется регулярное лечение. Однако обеспечение диализом во время землетрясений может быть серьёзно нарушено по нескольким причинам: (i) диализные центры или аппараты для диализа могут быть повреждены, (ii) запасы расходных материалов могут оказаться недостаточными, (iii) возможны перебои с электричеством и водой и (iv) диализный персонал может оказаться недоступен. Таким образом, после землетрясений возможности для проведения диализа значительно сокращаются, что создаёт дополнительные риски для пациентов на диализе помимо тех, с которыми сталкивается всё население пострадавшего района.

В этой брошюре вначале будут описаны общие меры, применимые ко всем, а затем специальные меры предосторожности и действия для пациентов на диализе.

ОБЩИЕ МЕРЫ, ДЕЙСТВУЮЩИЕ ДЛЯ ВСЕХ

1. ДО ЗЕМЛЯТРСЕНИЯ

В первую очередь, по возможности, проживайте в сейсмостойчивом доме. Однако найти такое жильё не всегда удастся. Поэтому оцените конструктивную целостность вашего дома и, если это технически и финансово осуществимо, проведите его укрепление, хотя этот процесс зачастую сопряжен со сложностями.

Тем не менее, не пренебрегая основными мерами предосторожности, вы можете также принять более простые меры безопасности, которые легко выполнить каждому. Вот несколько ключевых мер предосторожности, которые следует учитывать:

Создание домашнего плана действий при землетрясении

Соберитесь семейный советом всеми членами семьи, чтобы разработать «домашний план действий при землетрясении».

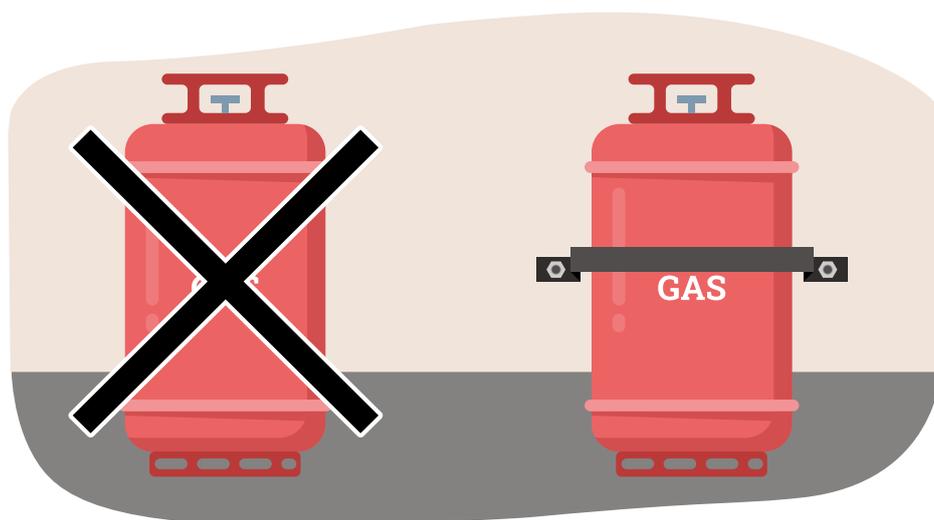
Этот план должен описывать, как действовать во время и после землетрясения, где укрыться для безопасности. Наиболее безопасными местами обычно считаются места рядом с несущими колоннами, с прочной крупной бытовой



техникой, такой как стиральные машины, холодильники, морозильные камеры, посудомоечные машины, стальные сейфы и диваны. Также крайне полезно держать фонарик под рукой рядом с кроватями.

Расположение кроватей: Не размещайте кровати рядом с окнами или массивными настенными картинами. Держите шторы задернутыми - это может предотвратить травмы от разбитого стекла.

Газовая и электрическая безопасность: Надежно закрепите баллоны со сжиженным газом и водонагреватели, держите их выключенными, когда они не используются.



Закрепление мебели:

Надежно прикрепите к стенам книжные полки, шкафы, тумбы и другую тяжелую мебель, чтобы предотвратить её опрокидывание. Хотя эти меры предосторожности кажутся незначительными, они могут спасти жизнь. Падение тяжелых предметов не всегда смертельно, но может привести к тому, что человек окажется в ловушке и не сможет выбраться.



Другие вопросы

Обучение первой помощи: Обязательно получите навыки оказания первой помощи.

После катастрофы вам, возможно, придётся самостоятельно проводить простые медицинские манипуляции до прибытия профессиональных спасательных команд.

Тревожный чемоданчик (аварийный запас): Важной мерой является подготовка специальной сумки (тревожного чемодана) на случай землетрясения.

В нём должны находиться:

- высококалорийные нескоропортящиеся продукты (например, конфеты, сладкое печенье, галеты), которых хватит на несколько дней,
- 1–2 литра питьевой воды в бутылках,
- консервы и консервный нож,
- радиоприёмник на батарейках с запасным комплектом батареек,
- фонарик и аптечка первой помощи,
- личные лекарства,
- лейкопластырь,
- защитная маска,
- мультитул (многофункциональный нож),
- свисток,
- внешний аккумулятор для мобильного телефона,
- вода, корм и контейнер для корма для вашего питомца.

В эту сумку также необходимо положить водонепроницаемую папку с контактами для связи и копиями важных документов. Людям, носящим очки, следует добавить в “тревожный чемоданчик” запасную пару. Также нужно включить специальные предметы для детей, пожилых людей и лиц с ограниченными возможностями. Храните этот комплект в легкодоступном месте рядом с основным выходом из вашего дома.



Важно отметить, что все вышеупомянутые меры предосторожности в равной степени применимы и к вашему рабочему месту. Пожалуйста, проинформируйте коллег об угрозе землетрясений и о профилактических мерах, а также организуйте периодические учебные тренировки — это поможет снизить панику в случае землетрясения.

2. ВО ВРЕМЯ ПОДЗЕМНЫХ ТОЛЧКОВ

Землетрясение может застать вас в любом месте.

Если вы можете покинуть здание в течение 10–15 секунд (например, находясь на первом этаже или, в зависимости от конструкции здания, на этаже непосредственно над или под выходом), эвакуируйтесь немедленно.

В противном случае укройтесь в одной из безопасных зон, описанных в предыдущем разделе.

Обязательно держитесь подальше от бьющегося стекла, окон, зеркал и картин в рамах.

Опасными являются зоны рядом с незакреплёнными зеркалами, книжными полками и незакрепленной тяжёлой мебелью.

Дверные проёмы и пространство рядом со стальными дверями также небезопасны.

Где бы вы ни укрылись, обязательно примите правильную позу.

Оптимальный способ защиты от травм — лечь на бок, приняв позу эмбриона (свернувшись калачиком).

В этой позе, по возможности, прикройте голову мягким предметом.

Если ничего подходящего под рукой нет, защищайте голову руками.

Если вы окажетесь в завале, сохранение этой позы поможет максимально обезопасить ваши внутренние органы.



Ниже вы найдете информацию о том, как вести себя в различных местах во время землетрясения:

Дома

Если вы находитесь на первом этаже и рядом с окном, вы можете быстро покинуть здание и отойти от него. Однако, если вы на верхнем этаже, не пытайтесь покинуть его.



Лестничные клетки и лифты относятся к числу наиболее опасных мест во время землетрясения.

Пространство под несущими колоннами, как правило, безопаснее, чем центр комнаты. Во время землетрясений колонны могут способствовать образованию «треугольников жизни» (потенциально пригодных для выживания пространств под завалами) для людей, пытающихся защититься, приняв позу эмбриона.



Не прикасайтесь к электрическим приборам во избежание короткого замыкания.



Если во время землетрясения вы находитесь на кухне, лягте рядом со столешницей, холодильником или посудомоечной машиной.

В наихудшем случае, даже при обрушении дома, вы можете выжить в «треугольниках жизни»

— пространствах, образующихся между этими предметами и несущими колоннами.

Если на плите есть открытый огонь, немедленно потушите его.

Если во время землетрясения вы находитесь на балконе, быстро зайдите внутрь и не выходите обратно на балкон, пока толчки не прекратятся.

Никогда не прыгайте из окна во время землетрясения.





Если во время землетрясения вы находитесь в лифте, немедленно выйдите из него и, если это безопасно, используйте лестницу для эвакуации. Если вы находитесь у выхода из здания, держите дверь открытой, так как во время землетрясения двери может заклинить, и вы вместе с другими людьми окажетесь заблокированы внутри.

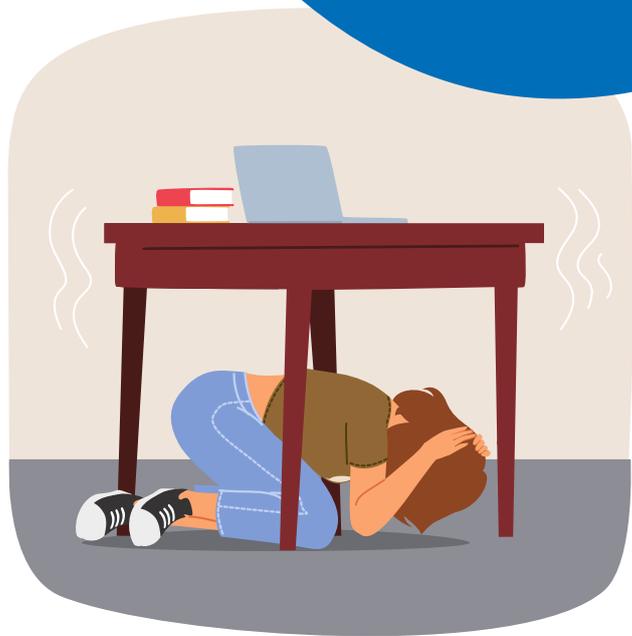
Чтобы обезопасить себя, встаньте рядом с дверным проемом и дождитесь окончания толчков, чтобы как можно скорее эвакуироваться.



В заключение: как только вы почувствуете толчки, быстро, но без паники переместитесь в заранее определённое безопасное место и сосредоточьтесь в первую очередь на защите головы. Меры предосторожности, описанные в этом разделе, также применимы в случае, если вы находитесь в других зданиях: в офисе, школе или больнице.

В школе

Сохраняйте спокойствие. Во время толчков немедленно укройтесь под партой и крепко держитесь за неё. Выполняйте указания учителя.



В больнице

Лягте на пол рядом с кроватью или под ней и следуйте указаниям медицинского персонала.

В общественных местах

Если вы находитесь в торговом центре, кинотеатре, театре, конференц-зале, спортивном сооружении или на стадионе, не бросайтесь к лестницам или лифтам.

Вместо этого присядьте рядом с колоннами, прочными сиденьями или ограждениями и защитите голову. Следуйте указаниям администрации и покиньте здание сразу после окончания землетрясения.

Если вы находитесь в лифте высотного здания, остановите его и попытайтесь выйти, используя лестницу.

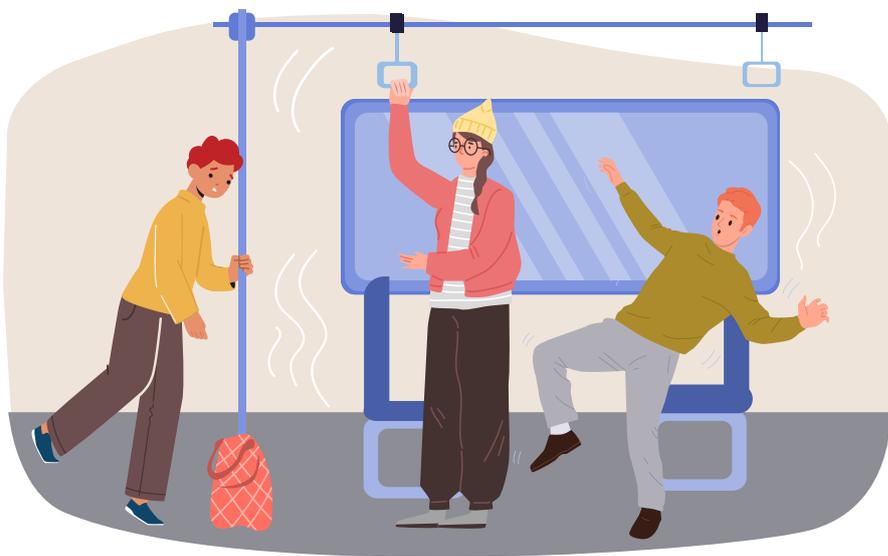


Внутри транспортного средства

Крепко держитесь за устойчивые конструкции. Не покидайте транспорт и следуйте указаниям водителя. Имейте в виду, что предметы с полок могут упасть вам на голову — защитите её.

После прекращения толчков выйдите из транспортного средства и переместитесь на открытое пространство.

Если вы находитесь рядом с железнодорожными путями или на них, будьте осторожны: опасайтесь высоковольтных линий электропередачи и поезда, движущегося с противоположной стороны.



Если вы за рулем

Если вы находитесь на открытой местности, остановитесь и оставайтесь внутри автомобиля. Если место небезопасно, немедленно покиньте автомобиль и отойдите подальше.

Если вы находитесь в тоннеле и далеко от выхода, остановите автомобиль, выйдите и лягте рядом с ним в позе эмбриона. Этот же способ применим, если вы находитесь на подземной парковке. В таких ситуациях не

оставайтесь внутри автомобиля, так как обрушающиеся потолки или крупные бетонные конструкции могут раздавить автомобиль, создав смертельную опасность. Однако если вы ляжете рядом с автомобилем, его обломки могут обеспечить некоторую защиту.

Ни при каких обстоятельствах не проезжайте по эстакадам или мостам, которые могли быть повреждены во время землетрясения.



На тротуаре

Если вы идёте пешком, прикройте голову и отойдите от всего, что может обрушиться: зданий, рекламных щитов, надземных переходных переходов.

Держитесь подальше от столбов и линий электропередачи. Найдите укрытие на ближайшей открытой местности и обратите внимание на возможное образование трещин в земле. Для безопасности присядьте на корточки.

3. ПОСЛЕ ЗЕМЛЯТРАСЕНИЯ

Если вы оказались в завале

Если вы можете двигаться и видите свободный выход, постарайтесь добраться до него. Если нет — оставайтесь на месте и сохраняйте спокойствие.

Старайтесь не делать лишних движений и не перенапрягаться, чтобы не исчерпать силы и запас воды.

Не кричите, если только не услышите спасателей неподалёку, так как крик быстро истощает силы. Услышав какой-либо звук, зовите на помощь и постарайтесь описать, где и в каком положении вы находитесь.

Используйте ваш мобильный телефон (если он работает). Если он не работает, возьмите любой доступный предмет, который может издавать звук - например, свисток, металлический предмет, которым можно стучать по кастрюле, или стеклянные бутылки - чтобы подать спасателям сигнал о вашем местонахождении.



Если ваше здание устояло

После сильного землетрясения неизбежны повторные толчки. Как можно скорее примите необходимые меры безопасности и покиньте здание, сохраняя спокойствие. Во время эвакуации сохраняйте самообладание. Возьмите заранее собранный на случай землетрясения «тревожный чемоданчик», а также те необходимые ценности и ключи, которые сможете быстро захватить с собой.



Когда вы выбрались из здания

Оказавшись на улице, вначале проверьте, не пострадали ли вы. Убедившись в отсутствии травм, найдите своих близких и проверьте, в порядке ли они. Если рядом есть раненые, постарайтесь добраться до ближайшего медицинского учреждения или найти медицинский персонал. Если профессиональная помощь недоступна, окажите первую помощь в соответствии с вашими знаниями.



Важнейшую роль в координации спасательных работ на этом этапе играет связь. Пользуйтесь телефоном только в случае крайней необходимости, чтобы не перегружать телефонные сети. Вместо этого для получения информации и новостей пользуйтесь портативными радиоприёмниками.

Даже если здание выглядит неповреждённым, не возвращайтесь в него, пока не разрешат власти. Повторные толчки могут привести к полному обрушению конструкций, ослабленных первым землетрясением.

Помогите пострадавшим и тем, кто оказался под завалами. Не ждите, пока придут профессиональные спасатели со специальным оборудованием. Во время многих прошлых землетрясений большинство выживших были спасены соседями, использовавшими лишь свои руки или простые инструменты вроде кирок и лопат. После этих первоначальных усилий обсудите с семьёй и соседями, как обеспечить основные потребности, такие как еда и кров. Работайте сообща, чтобы преодолеть серьёзные трудности первых нескольких дней с наименьшими потерями.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ МЕРЫ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ НА ДИАЛИЗЕ

1. ДО ЗЕМЛЯТРСЕНИЯ

Приготовьте пакет идентифицирующих и медицинских документов

Файл с документами, удостоверяющими личность, и медицинской картой:
Рекомендуется хранить в пластиковом конверте специальную папку, содержащую:

- 1) Удостоверение личности и/или паспорт,
- 2) Дополнительная базовая личная информация (имена, адреса и телефоны ближайших родственников как в вашем регионе, так и в других)

Кроме вышеуказанных документов, эта папка должна также содержать:

- *медицинские заключения;*
- *название вашего диализного центра;*
- *контакты лечащего врача и медицинских сестёр.*

Храните копии этой папки как дома, так и на рабочем месте.

Эти документы крайне важны, если вы будете эвакуированы с травмами — они предоставят необходимую информацию для оказания вам медицинской помощи.

В ваших документах должна быть указана следующая информация: диагноз заболевания почек, принимаемые лекарственные препараты, аллергические реакции на медикаменты, тип получаемого диализа, технические параметры диализного лечения.

Если вы получаете **перитонеальный диализ**, помимо документов, удостоверяющих личность, вам необходимо иметь при себе техническую информацию о вашем лечении, а именно:

тип получаемого перитонеального диализа, количество и объём обменов за сутки, тип используемого диализата (торговая марка, содержание глюкозы и кальция), средний объём ультрафильтрации (удаляемой жидкости). Если вы находитесь на автоматизированном перитонеальном диализе (АПД), также потребуются: производитель и модель аппарата; продолжительность ночных процедур диализа; объём раствора, используемого за сеанс; время, необходимое



для заполнения и дренирования брюшной полости (если выполняются дневные обмены); частота перенесённых эпизодов перитонита и их лечение. Если у вас есть диабет, необходима также соответствующая информация о его лечении. Как и пациентам на гемодиализе, пациентам на перитонеальном диализе следует иметь при себе медицинскую выписку, подготовленную диализным центром, так как эта информация может иметь решающее значение в экстренной ситуации.

Создайте запас лекарств и расходных материалов

Запас медикаментов и расходных материалов, достаточный примерно для двух недель лечения, поможет избежать трудностей после катастрофы. Храните эти медикаменты в отдельной сумке и регулярно проверяйте срок их годности. Своевременно используйте лекарства, срок годности которых подходит к концу, и заменяйте их новыми.

Если своевременное проведение диализа невозможно, двумя главными проблемами становятся повышение уровня калия в крови и задержка жидкости в организме. Наиболее важная мера для предотвращения повышения уровня калия - избегать продуктов с высоким его содержанием. Кроме того, имейте в запасе лекарства, препятствующие всасыванию калия в кишечнике.

Пациентам на перитонеальном диализе следует хранить двухнедельный запас диализирующего раствора (диализата) и прочих необходимых расходных материалов. Срок годности диализата нужно проверять каждые шесть месяцев, используя в первую очередь более старые запасы и пополняя их новыми. Также храните пятидневный запас антибиотиков для лечения перитонита, поскольку после землетрясений частота этого осложнения, как правило, возрастает.

Если вы находитесь на автоматизированном перитонеальном диализе (АПД), учитывайте риск того, что аппарат может выйти из строя по той или иной причине. Поэтому пройдите обучение тому, как выполнять обмены при перитонеальном диализе вручную в качестве альтернативы.



Препараты для лечения других заболеваний:

Необходимый запас лекарств различен для каждого пациента. К наиболее часто используемым препаратам относятся препараты для контроля артериального давления, препараты железа, витамины, инсулин и заменители сахара для пациентов с диабетом, а также шприц-ручки.

Если у вас диабет, сделайте запас инсулина в холодильнике. Его можно также хранить при комнатной температуре около месяца.

Также запаситесь батарейками для глюкометра, специальными скарификаторами для забора крови для определения уровня глюкозы, спиртовыми салфетками и другими необходимыми расходными материалами. Всегда держите в аварийной сумке быстрые углеводы для купирования или предотвращения гипогликемии - например, конфеты, вафли или сладкое печенье.

Если у вас есть заболевания сердца, храните месячный запас всех назначенных вам препаратов, включая антигипертензивные, кроворазжижающие и другие необходимые препараты.

Если вы работаете, подготовьте аналогичный набор экстренной помощи и на рабочем месте на случай, если землетрясение застанет вас там.

2. ВО ВРЕМЯ ПОДЗЕМНЫХ ТОЛЧКОВ

В первом разделе были представлены общие правила поведения при землетрясении - дома, в офисе или в других местах. Если подвести итог: сохраняйте спокойствие, быстро покиньте здание, если вы находитесь на нижних этажах, и укройтесь в заранее определённых безопасных местах, если вы находитесь на верхних.

Если во время толчков вы подключены к аппарату гемодиализа:

Если землетрясение застало вас во время сеанса диализа, медицинский персонал (врачи и медсёстры) постарается как можно скорее отключить вас от аппарата. Однако, поскольку пациентов может быть несколько, этот процесс может занять некоторое время, а завершение процедуры диализа может отличаться от привычного.

В такой ситуации врач или медсестра быстро остановят аппарат, перекроют диализные магистрали, чтобы предотвратить кровотечение, после чего отсоединят вас от аппарата, оставив иглы в вашей руке. Они также дадут вам инструкции о дальнейших действиях.

Не пытайтесь самостоятельно извлечь диализные иглы до тех пор, пока не окажетесь в безопасном месте и не будете иметь необходимых материалов (салфетки, пластырь), и пока рядом не будет человека, который сможет вам помочь.

Вероятно, вы ощутите сильную панику. Чтобы свести её к минимуму, участвуйте в виртуальных учениях по действиям в случае землетрясения в диализном центре и изучите необходимые шаги, которые следует предпринять в такой ситуации.

Поскольку нельзя исключить, что помощь вам будет оказана не сразу, очень важно научиться самостоятельно отключаться от аппарата. Для этого (если вы живёте в сейсмоопасном регионе) перед началом сеанса диализа кладите ножницы под руку. Также заранее узнайте, где находится кнопка отключения питания аппарата.

Если вам не оказали помощь сразу после землетрясения, вы можете самостоятельно отключиться от аппарата по методике «ПЕРЕЖАТЬ-и-ОТРЕЗАТЬ», следуя этим шагам:



Из того положения, в котором вы находитесь (лёжа или сидя), дотянитесь и остановите аппарат. Убедитесь, что насос крови также остановился.



Закройте зажимы, расположенные как на сегментах артериальной (красной) и венозной (синей) игл, так и на длинных, более толстых артериальной и венозной кровопроводящих магистралях, идущих от аппарата. (Иначе говоря, закройте все четыре зажима).



Возьмите ножницы и перережьте каждую магистраль посередине **между двумя зажимами**.

Не пытайтесь извлечь иглы или вернуть кровь из контура обратно в организм. Ваша главная задача - обеспечить собственную безопасность, поэтому как можно быстрее отсоединитесь от аппарата.



Если подземные толчки ещё продолжаются, постарайтесь укрыться в заранее определённом безопасном месте.

Если такого места в доступности нет, лягте у изножья кровати. Не ложитесь рядом с диализным аппаратом, так как незакреплённое оборудование может на вас упасть.



Как только толчки прекратятся, быстро, но без паники покиньте диализный центр. Выйдя из здания, проследуйте в обозначенную безопасную зону и спокойно ожидайте там.

Ни при каких обстоятельствах не пытайтесь извлечь иглы самостоятельно до тех пор, пока медицинский персонал не прибудет на помощь.

Существует также другая методика, называемая «**ПЕРЕЖАТЬ И ОТСОЕДИНИТЬ**». Она аналогична предыдущей, только после закрытия зажимов коннекторы (соединения) между магистралями и иглами откручиваются, что позволяет отключиться от аппарата.



Используйте не-фистульную руку, чтобы зажать **красный и синий зажимы** на участках магистралей, ведущих к диализным иглам. Нажимайте на зажим до характерного щелчка — это означает, что зажим закрыт. **Всегда закрывайте оба зажима (красный и синий).**

Примечание: на рисунке изображён один из вариантов диализных магистралей и зажимов.

Если в вашем центре используется другой тип диализных магистралей, попросите вашу диализную медсестру показать вам, какие именно четыре зажима необходимо закрыть перед отключением.



Если вы получаете диализ через катетер, не пытайтесь отключиться от аппарата самостоятельно, дождитесь помощи медсестры. Однако в случае, если помощь медсестры недоступна, попробуйте очень осторожно отключиться самостоятельно.

Соблюдайте следующие шаги:

1. Диализный катетер имеет два хода: 1. Артериальный (красный): по нему кровь поступает из организма в аппарат. 2. Венозный (синий): по нему кровь возвращается в организм. Каждый просвет имеет зажим, перекрывающий кровоток.
2. Найдите зажимы на каждом из ходов катетера и плотно закройте их оба, чтобы предотвратить кровотечение и попадание воздуха. (Если зажимы отсутствуют или сломаны, используйте кровоостанавливающий зажим или пинцет, если они есть в доступе).
3. Прежде чем продолжить, убедитесь, что оба зажима надёжно зафиксированы и закрыты.
4. С помощью чистых ножниц или лезвия перережьте кровопроводящие магистрали, идущие от аппарата. НИ В КОЕМ СЛУЧАЕ не перерезайте сам катетер - перерезайте только внешние магистрали, присоединённые к аппарату.
Немедленно наденьте стерильные защитные колпачки на коннекторы катетера или укройте их стерильной марлей.
5. Наложите повязку на концы катетера и срочно обратитесь за медицинской помощью.
6. Пациентам, получающим диализ через бедренный катетер, следует пережать оба хода катетера и перерезать магистрали, несколько отступив от катетера - примерно на уровне колена, после чего покинуть здание.
7. НЕ извлекайте катетер самостоятельно.
8. Как можно скорее обратитесь в стационар для промывки катетера и его надлежащего отсоединения.

Если во время толчков вы получаете процедуру АПД:

Отключиться от аппарата будет значительно проще.



Как только вы почувствуете подземные толчки, немедленно перекройте зажимы на переходной трубке и на магистрали, идущей от аппарата.

Аккуратно, но быстро отключитесь. Закройте катетер стерильным защитным колпачком, который должен быть у вас под рукой. Не беспокойтесь о заполнении или опорожнении брюшной полости. Немедленно укройтесь, приняв позу эмбриона, в заранее выбранной безопасной зоне вашего дома.



Как только толчки прекратятся, немедленно покиньте здание.

Не возобновляйте процедуры обмена, пока не найдёте подходящую безопасную обстановку и не сможете установить аппарат и свежие пакеты.

3. ПОСЛЕ ЗЕМЛЯТРАСЕНИЯ

Контроль состояния здоровья

После землетрясения пациенты на диализе подвержены повышенному риску развития определённых осложнений, таких как кровотечения, травмы и переломы. Медицинская помощь в условиях катастрофы может прибыть с большим опозданием, поэтому вам, возможно, придётся самостоятельно справляться с простыми проблемами. По этой причине важно детально изучить принципы оказания первой помощи.

Как только непосредственная угроза миновала и вы покинули здание, в первую очередь проверьте себя на наличие травм, поскольку в суматохе вы можете сразу не заметить ран или повреждений. Незначительные проблемы, такие как кровотечения, ушибы и раны, обработайте, следуя базовым правилам первой помощи.

Поиск вариантов для проведения диализа Решив неотложные проблемы, выясните, функционирует ли ваш диализный центр и безопасно ли в нём находиться. Если он повреждён, ищите варианты для продолжения лечения в других диализных центрах вашего района или в ближайших городах. Даже если ваш центр уцелел, доступ к лечению для пациентов на хроническом диализе в зоне бедствия может быть серьёзно ограничен по следующим причинам:

1. Даже если здание не пострадало, диализные аппараты или системы водоподготовки могут быть повреждены во время землетрясения из-за падения или опрокидывания предметов. Что ещё важнее, может быть отключено городское водоснабжение или электричество, что сделает проведение диализа невозможным.
2. Если другие диализные центры в регионе повреждены, их пациентов могут направить в ваш центр, что приведёт к резкому увеличению количества пациентов.
3. У других пострадавших от катастрофы, ранее не имевших заболеваний почек, может развиться острая почечная недостаточность. Поскольку им также может потребоваться диализ, доступных аппаратов может оказаться недостаточно.
4. Медицинский персонал вашего диализного центра, включая врачей, медсестер и других сотрудников, может получить травмы или не иметь возможности добраться до места работы.

Таким образом, возможности для проведения диализа после землетрясения могут быть ограничены, поэтому крайне важно точно знать, как действовать в такой ситуации. Самый важный момент здесь - строгое соблюдение диетических ограничений.

Рекомендации по диете

При строгом соблюдении диетических ограничений временное сокращение частоты процедур диализа (например, с трёх раз в неделю до двух или даже одного) или уменьшение длительности процедур (с четырёх часов до трёх, двух или даже одного часа) не вызовет существенных проблем. В таких условиях двумя наиболее угрожающими факторами, при которых диализ становится срочно необходимым, являются перегрузка жидкостью и повышенный уровень калия в крови.

Перегрузка жидкостью: Даже в обычных условиях строгое ограничение потребления жидкости крайне важно для пациентов на диализе, поскольку чрезмерная междиализная прибавка веса может вызвать такие проблемы, как отёки, повышение артериального давления и сердечную недостаточность.

После землетрясения ограничение жидкости становится ещё более необходимым, так как трёхразовый диализ может быть недоступен. Поэтому проявите максимальную осторожность, ограничив потребление воды и продуктов с высоким содержанием воды, таких как овощи и фрукты. Сократите потребление жидкости примерно наполовину от вашей обычной нормы. Если вы и ранее набирали избыточный вес между процедурами диализа, ограничьте потребление воды ещё строже.

По возможности выбирайте продукты без соли, так как избыточное потребление соли усиливает жажду.

Повышение уровня калия: Если вы не можете получить обычную дозу диализа, наиболее серьёзным риском является повышение уровня калия в крови. Поэтому после катастрофы строго избегайте продуктов с высоким содержанием калия. Информацию о содержании калия в различных продуктах можно найти на последней странице этой брошюры.

Помимо тщательного выбора продуктов, помочь свести к минимуму риск опасного повышения уровня калия в организме может приём калий-связывающих препаратов.

Прочие меры

- После землетрясения потребление богатых белком продуктов (таких как мясо и мясные изделия) следует сократить примерно вдвое от привычной нормы. Это помогает минимизировать риск повышения уровня фосфора в крови и развития уремической интоксикации.

- Если у вас диабет, помните о повышенном риске снижения уровня сахара в крови (гипогликемии) в чрезвычайной ситуации. Всегда носите с собой продукты, которые могут быстро поднять уровень сахара, например, мёд, вафли, сахар, конфеты или соки с низким содержанием калия.

- По возможности пейте бутилированную воду. Если бутилированная вода недоступна, кипятите водопроводную воду перед употреблением, чтобы обезопасить её. Приготовление пищи в условиях катастрофы может быть очень затруднительным, поэтому временную, но очень важную роль могут сыграть готовые к употреблению

продукты. Однако помните, что консервы часто содержат большое количество соли, а некоторые также избыточное количество калия. Выбирая консервы, отдавайте предпочтение тем, где содержание соли и калия минимально. На большинстве упаковок указан пищевой состав - обязательно внимательно изучайте эту информацию.

Продукты с высоким содержанием калия

Наиболее высокое содержание (>25 мЭкв/100 гр)	Высокое содержание (>6,2 мЭкв/100 гр)
РАЗЛИЧНЫЕ ПРОДУКТЫ	ОВОЩИ
Сушеный инжир	Шпинат
Патока	Помидоры
Водоросли	Брокколи
Очень высокое содержание (>12,5 мЭкв/100 гр)	Тыква
Сухофрукты (финики, чернослив)	Свекла
Орехи	Морковь
Авокадо	Цветная капуста
Хлопья с отрубями	Картофель
Зародыши пшеницы	ФРУКТЫ
Лимская фасоль	Бананы
	Дыня канталупа
	Киви
	Апельсины
	Манго
	МЯСО
	Говяжий фарш
	Стейк
	Свинина
	Телятина
	Баранина

Адаптировано из: Gennari FJ. Hypokalemia. N Engl J Med 1998; 339:451. Graphic 53492 Version 5.0

Дисклеймер

Данное руководство содержит общую информацию для пациентов. Оно не может рассматриваться как медицинская рекомендация. Прежде чем принимать любые решения, касающиеся вашего лечения или ухода, всегда консультируйтесь с вашим лечащим врачом или другим квалифицированным медицинским специалистом.