

ATT VARA TÖRSTIG MEN INTE FÅ DRICKA

Dialyspatienters upplevelser av att leva med vätskerestriktion

Jenny Lindgren, leg sjuksköterska. Njurmedicinsk vårdavdelning, Sahlgrenska Universitetssjukhuset. Josefin Segerlund, leg sjuksköterska. Dialysmottagningen, Kalix sjukhus.

Njurmedicinska sjukdomar, dialysbehandling och njurmedicinsk omvårdnad 22,5 hp
Institutionen för vårdvetenskap och hälsa
Höstterminen 2016

Bakgrund

Att känna törst är en subjektiv känsla och upplevs olika av alla människor. Många dialyspatienter upplever törst vilket kan leda till ökat vätskeintag. Ökat vätskeintag i kombination med minskad urinproduktion leder till övervätskning. Kronisk övervätskning hos dialyspatienter har visat sig öka risken för kardiovaskulära sjukdomar (1). Törst och symptomen som medföljer såsom muntorrhet har även en stor inverkan på livskvaliteten hos dialyspatienter. De behöver hitta sätt att hantera törsten och vätskerestriktionen (2).

Syfte

Dialyspatienters upplevelser av att leva med vätskerestriktion.

Metod

Litteraturstudie. Sökning gjordes i CINAHL med sökorden *hemodialysis AND fluid AND experience*. Begränsningar som använts var artiklar på engelska, peer reviewed, fulltext, publicerade 2000-2016 med hemodialyspatienter över 12 år. Sökningen gav 12 träffar, varav 5 artiklar motsvarade vårt syfte (3-7).

Resultat

Att känna sig begränsad

Patienter beskrev vätskerestriktionen som något som förändrade deras liv (3), en förlust av sin frihet (3,4) och en besvikelse av att inte kunna leva som förut (4). En frustration att inte kunna delta i det sociala livet på samma sätt som tidigare framkom tydligt hos många av personerna. Det sociala livet innehöll ofta dryck, såsom vid restaurangbesök (4,5).

"Det är frustrerande ... socialt begränsande. Om jag går till en fest, är jag en absolut festsabotör eftersom jag suger is hela natten"

(4, s 592)

Att hitta strategier

Patienterna försökte hitta strategier till att hantera vätskerestriktionen genom förståelse hur vätskan påverkade hälsan (3,4,6). De hittade motivationen både hos sig själv samt att träffa andra i samma situation (3). Vissa patienter undvek situationer som kunde få dem att dricka, och vissa anpassade drycken utifrån vad de kunde stå emot. De upplevde exempelvis att vatten var lättare att stå emot än saft (6,7). Många patienter fann acceptans och följde vätskerestriktionerna och kände sig därmed mer fria. De upplevde att konsekvenserna blev värre om de drack för mycket (4). Andra patienter hade svårt att acceptera förändringen. De ansåg att dricka var ett fysiskt behov som de inte kunde stå emot. De ville inte alltid tänka på vad de drack och förlitade sig istället på att dialysen skulle ta bort överskottsvätska (3,6).

"Andra människor kan ge råd, men du måste själv hantera ditt vätskeintag" (3, s 212)

En konstant kamp

"Det som verkligen hjälper mig är att komma ihåg hur det känns att inte andas" (6, s 338)

Att leva med vätskerestriktion beskrevs som en konstant och daglig kamp, de slogs mot naturen då vatten liksom luft är nödvändiga för människan (3,4). Patienterna kände att de måste hålla sin vätskerestriktion för att kunna andas. De upplevde att vätskan var som ett gift som cirkulerade runt i kroppen, som de inte kunde bli av med (6). De beskrev att törsten blev en fix-idé, att hjärnan blev besatt av vatten och att det framkallade fantasier (3,4,6). Vissa jämförde den intensiva törsten med ett alkohol- eller drogberoende som de inte kunde stå emot. Patienterna upplevde att de alltid var törstiga och att törsten tog över viljan att inte dricka (3).

De såg andra dialyspatienter sitta och vänta på dialys och samtidigt prata om vätska (3,6). Det framkom en önskan om att nya dialyspatienter skulle få vetskap om konsekvenserna av att inte hålla sig till vätskerestriktionen (6). Det beskrevs en skam över att misslyckas med vätskerestriktionen. Många kunde känna att personalen tyckte att de var övervätskade, och att de borde dricka mindre (6,7).

"Det är som att vara drogberoende. Det är något som man inte kan vara utan" (3, s 211)



Slutsats

Vatten är en källa till liv och törst är en stark känsla. Att leva med vätskerestriktion är svårt för dialyspatienter då törsten ofta tar över, och vattnet blir ett beroende. Vissa kan finna motivationen till att hålla vätskerestriktionen medan andra har svårare. Genom en ökad förståelse för törst, kan vårdpersonal hjälpa och motivera patienterna till att hantera vätskerestriktionen.

SAHLGRENSKA AKADEMIN

Referenser: 1. Mistiaen P. Thirst, interdialytic weight gain, and thirst-interventions in hemodialysis patients: a literature review. *Nephrol Nurs J.* 2001 Dec;28(6): 601-12. 2. Porcu M, Fanton E, Zampieron A. Thirst distress and interdialytic weight gain: a study on a sample of haemodialysis patients. *J Ren Care.* 2007;33(4):179-81. 3. Tovazzi M E, Mazzoni V. Personal paths of fluid restriction in patients on hemodialysis. *Nephrol Nurs J.* 2012 May-June;39(3):207-14. 4. Sinclair P M, Parker V. Picture and perspectives: A unice reflection on interdialytic weight gain. *Nephrol Nurs J.* 2009 Nov-Dec;36(6):589-96. 5. Baskale H, Baser G. Living with haemodialysis: The experience of adolescents in Turkey. *Int J Nurs Pract.* 2011;17:419-27. doi:10.1111/j.1440-172X.2011.01942.x 6. Smith K, Coston M, Glock K, Elasy T A, Wallston K A, Ikilzer T A et al. Patients perspectives on fluid management in chronic hemodialysis. *J Ren Nutr.* 2010 Sept;20(5):334-41. doi:10.1053/j.jrn.2009.09.001. 7. Yodchai K, Dunning T, Hutchinson A M, Oumtane A, Savage S. How do thai patients with end stage renal disease adapt to being dependent on haemodialysis? A pilot study. *J Ren Care.* 2011;37(4):216-223.



GÖTEBORGS
UNIVERSITET