



PERITONEEAAL DIALYSE

Dienst nierdialyse Jan Yperman Ziekenhuis

Dr. Kristel De Keyzer - Dr. Ann Van Loo - Dr. Wim Terryn
Dr. Hilde Vanbelleghem – Dr. Steven Vandewaeter

Nefrologie verpleegkundige
Tel: 057/ 35 67 48 - Fax: 057/ 35 36 37
nefrologie@yperman.net

Dienst Dialyse : 057/ 35 61 40
Dienst peritoneale: 057/35 61 45

De nieren spelen een belangrijke rol voor uw gezondheid. De meeste mensen worden met twee nieren geboren. Een nier is boonvormig, ongeveer zo groot als een kleine vuist (11cm) en weegt zo'n 150 gram.

NORMALE GEZONDE NIEREN:

- Verwijderen afvalstoffen uit uw bloed
- Verwijderen overtollig vocht
- Helpen de bloeddruk onder controle te houden
- Helpen bij de aanmaak van rode bloedcellen
- Produceren vitamine D, waardoor de botten gezond en sterk blijven.

2. WAT GEBEURT ER ALS U CHRONISCH NIERFALEN HEBT?

De **FUNCTIES VAN UW NIEREN** nemen geleidelijk aan af:

- Ze filteren uw bloed niet meer zoals het hoort.
- Ze verwijderen het overtollig vocht niet meer zoals het moet.
- Uw bloeddruk kan veranderen.
- Bloedarmoede of botontkalking kunnen optreden.

De meest voorkomende **OORZAKEN** van chronisch nierfalen zijn:

- Diabetes of suikerziekte
- Hoge bloeddruk.
- Polycystische nieren
- Chronische infecties of ontstekingen.

Welke **SYMPTOMEN** kunt u ondervinden?

De symptomen van een nieraandoening kunnen verschillen van persoon tot persoon. Sommige mensen met een nieraandoening voelen zich zelfs niet ziek en merken de symptomen pas op als hun nieren de afvalstoffen niet meer uitscheiden.

Symptomen zijn onder andere:

- Vermoeidheid en/of krachtsverlies
- Opgezwollen handen en voeten
- Kortademigheid
- Sterke stijging van het gewicht in korte tijd
- Gebrek aan eetlust, een slechte smaak in de mond, braken, misselijkheid, gewichtsverlies
- Jeuk, spierkrampen
- Weinig urineren
- Hoge bloeddruk

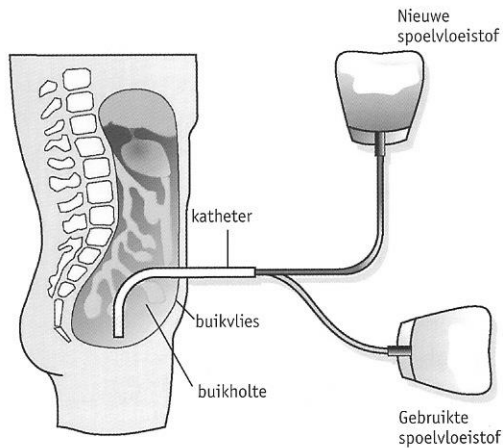
3. WELKE BEHANDELINGSMOGELIJKHEDEN?

- 1) Hemodialyse
- 2) Peritoneaal dialyse
- 3) Nier transplantatie

4. PERITONEAAL DIALYSE

Peritoneale dialyse is een methode waarbij het eigen **BUIKVLIES** gebruikt wordt als “kunstnier”. Het buikvlies is een vlies dat rond je organen zit in de buikholte. Het buikvlies heeft een oppervlakte van ongeveer 2 m² en is rijkelijk bevoeid met kleine **BLOEDVAATJES**.

Voor peritoneaal dialyse wordt een kleine soepele katheter in de buik ingebracht onder algemene of lokale verdoving.



Een speciaal **SAMENGESTELDE SPOELVLOEISTOF MET SUIKER (DIALYSAAT)**, zal via de katheter in uw buik gebracht worden. De miljoenen kleine bloedvaatjes in het buikvlies brengen het bloed in de buurt van het dialysaat.

De spoelvloeistof doet dienst als een magneet die de **AFVALSTOFFEN** en het **OVERTOLLIGE WATER** uit het bloed aantrekt en overbrengt in de spoelvloeistof.

Na een '**VERBLIJFTIJD**' van enkele uren (min 4 à 6u) wordt het dialysaat terug uit uw buik verwijderd via dezelfde katheter. De buikholte wordt met nieuwe spoelvloeistof gevuld en het proces van verwijderen van afvalstoffen en water gaat verder. Het aantal wisselingen per dag is afhankelijk van uw individuele behoeften, en zal door uw arts bepaald worden.

Deze behandeling kun jezelf doen, of dit kan gebeuren door een familielid of thuisverpleegkundigen en dit tijdens de dag of 's nachts.

We onderscheiden **TWEE MANIEREN** om peritoneale dialyse uit te voeren:

CAPD = Continue **A**mbulante **P**eritoneale **D**ialyse
= manueel, u voert enkele malen overdag de dialysaatwisselingen zelf uit

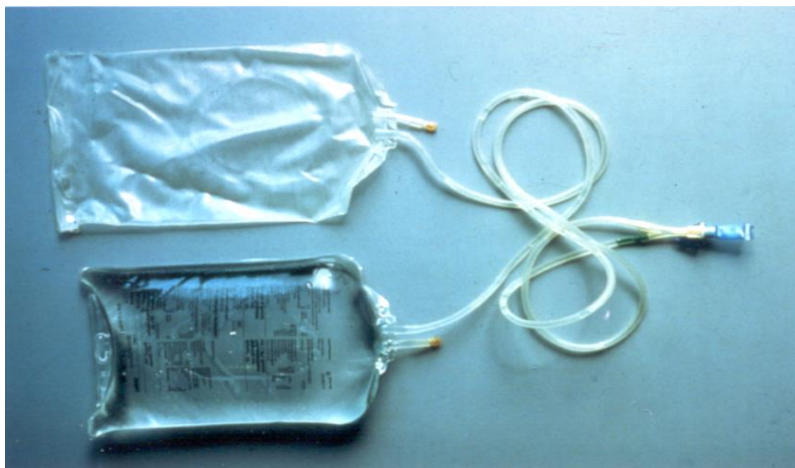
APD = Automatische **P**eritoneale **D**ialyse
= automatisch, u gebruikt een toestel dat de dialysaatwisselingen voor u doet, dit gebeurt 's nachts

5. CAPD

Bij een CAPD- behandeling moet u de behandeling **DRIE TOT VIER KEER PER DAG** uitvoeren. Deze behandeling neemt elke keer ongeveer een half uur in beslag.

Deze behandeling of 'een wissel' bestaat erin het oude dialysaat of spoelvoeistof uit uw buikholte te laten lopen en te vervangen door nieuw dialysaat.

Gewoonlijk wordt er een wissel uitgevoerd wanneer u opstaat, rond de middag, in de late namiddag en voor het slapengaan. Uw verpleegkundige zal er voor zorgen dat u vertrouwd raakt met deze procedure en ze voldoende beheerst voor u naar huis gaat.



VOORDELEN:

- Eenvoudig aan te leren
- Eigen behandeling kan thuis worden uitgevoerd.
- De patiënt is zelf betrokken bij zijn behandeling en kan dit invullen in zijn eigen tijdschema, met een minimum van 4u verblijftijd te respecteren
- minimale dieetvoorschriften
- slechts om de 6 weken naar het ziekenhuis
- geen naalden nodig voor de behandeling
- stabiele bloeddruk
- minder belasting voor het lichaam
- verbeterde levensstijl (dieet en vochtinname minder beperkt dan bij hemodialyse)
- deze vorm van dialyse benadert het best de echte nieren.

NADELEN:

- risico op infecties
- 3-4 per dag een half uur per wisseling.
- Deze methode is te vermijden bij zwaarlijvige patiënten, of bij iemand die buikoperaties ondergaan heeft.
- De patiënt heeft een permanente katheter
- er is meer risico op lichte gewichtstoename.
- de patiënt heeft opbergplaats nodig voor het gebruikte materiaal

6. APD (HOME CHOICE "PRO")

De APD- behandeling steunt op hetzelfde principe, maar gebeurt 'S NACHTS, wanneer u slaapt, gedurende 8 tot 12 uur. Een machine, **DE CYCLER** genaamd, voert de behandeling voor u uit. Voor het slapengaan verbindt u de buikkatheter met de machine en de machine voert de wisselingen van de spoelvloeistof automatisch voor u uit. De machine regelt de wisseltijden, laat de gebruikte vloeistof uitlopen en vult de buikholte weer met een nieuwe vloeistof.

Wanneer u 's morgens wakker wordt, koppelt u zich los van het toestel en begint u uw dag. Vaak blijft er ook overdag vloeistof in de buikholte, zodat er overdag ook dialyse gebeurt.



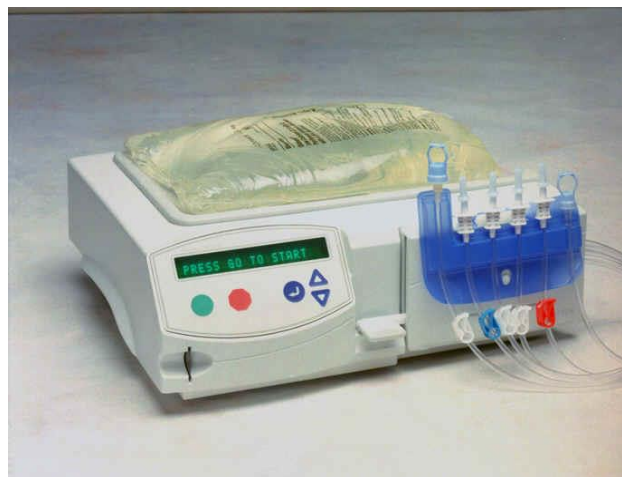
Bij peritoneale dialyse gebeurt de dialyse continu, 24uur of 24 uur. De opgestapelde afvalstoffen en het overtollig water worden voortdurend aan het lichaam onttrokken. We kunnen zeggen dat deze behandelingsvorm de functie van de echte nieren het beste benadert. Vandaar dat de patiënten die in aanmerking komen voor deze vorm van dialyse zich 'beter' zullen voelen dan degenen die hemodialyse hebben, want deze patiënten zijn slechts enkele keren per week een 3-4 uur gezuiverd.

VOORDELEN:

- weinig of geen wisselingen overdag
- de cycler doet het werk terwijl u slaapt
- zie voordelen CAPD

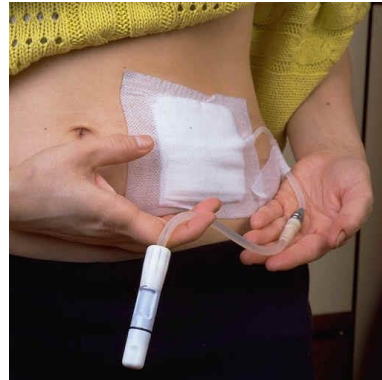
NADELEN:

- elke nacht aan de machine
- opslagruimte nodig voor de materialen
-



7. HOE EN WANNEER START IK MET PD?

Er zal eerst een klein buisje, een katheter genaamd, in uw onderbuik geplaatst worden. Dit gebeurt via een kleine chirurgische ingreep in het ziekenhuis. Na de ingreep blijft een klein stukje van de katheter uit uw buik steken. Dit zal door uw kleding bedekt worden en zal onzichtbaar zijn voor andere mensen. Na het plaatsen van de katheter wordt er gewoonlijk nog enkele weken gewacht alvorens de dialyse op te starten, want de katheter heeft tijd nodig om vast te groeien in de buik. Het is via deze katheter dat het dialysaat of de spoelvloeistof in en uit uw buik gebracht wordt.



In de wachttijd voor het starten met de dialyse zal u of uw echtgenoot of echtgenote, of de thuisverpleegkundige opgeleid worden om deze behandelingen zelf uit te voeren.

8. INVLOED VAN PD OP HET DAGELIJKSE LEVEN

Het zou natuurlijk niet correct zijn te zeggen dat PD geen invloed zal hebben op uw dagelijkse leven. Toch kunnen deze eventuele ongemakken mits enkele kleine aanpassingen tot een minimum herleid worden.

Tijdens een behandeling (een wisseling) kan u, weliswaar wat beperkt, rustig bewegen, TV kijken, lezen of kleine huishoudelijk taken voltooien.

Tijdens de wisselingen in kunt u alles doen wat u wilt. U kan gaan werken, sporten, kortom alles doen wat u zelf wilt.

Komt u in aanmerking voor een APD behandeling, dan zal u overdag geen belemmeringen ondervinden van uw dialyse en zal u zich enkel 's nachts moeten aankoppelen aan het toestel.

9. HOE MOET IK MIJN KATHETER VERZORGEN

Dit onderdeel van de behandeling zal ook aangeleerd worden, maar meestal komt een thuisverpleegkundige 3 maal langs per week om deze katheter te verzorgen. Wij leiden een door u gekozen thuisverpleegkundige op, zodat zij dit perfect kan doen.

De thuisverpleegster zal geleerd worden om de katheterplaats ook te beoordelen. Wanneer deze ontstoken is moet het dialysecentrum gecontacteerd worden. De symptomen zijn dan: roodheid, zwelling, pijn, warmte, gevoeligheid, ...

10. WAT MET MIJN VOEDING?

Bij peritoneale dialyse is er enkel een beperking van suikers nodig, want de vloeistoffen die gebruikt worden bevatten veel glucose of suiker. Hierdoor is er een gewichtstoename mogelijk bij het starten van PD. Verder is het dieet veel minder strikt dan het dieet bij hemodialyse. De patiënt is minder gebonden aan de vochtbeperking en minder gebonden aan een kaliumbeperking.

11. WAT MOET IK NOG WETEN?

HYGIËNE

Het aanleren van de te volgen procedures bij een wisseling is vrij eenvoudig. Maar bij het correct uitvoeren van deze procedure is **HYGIËNE** zeer belangrijk. Het is van het grootste belang dat er geen bacteriën in uw buik binnendringen via de katheter. Deze bacteriën kunnen peritonitis (ontsteking van uw buikvlies) veroorzaken. Hiervoor moet u steeds uw handen wassen voor u begint aan een wisseling. Ook moet de plaats waar u dit uitvoert proper zijn (propere tafel, ...). U krijgt van ons ook handontsmetting mee en wij leren u ook hoe u op een goede manier uw handen kunt ontsmetten.

BUIKVLIESONTSTEKING

Er kan een ontsteking ontstaan van het buikvlies, peritonitis genaamd. De oorzaak ligt meestal bij een fout tijdens de wisseling. De symptomen hiervan zijn onhelder dialysaat, misselijkheid, koorts, rillingen, buikpijn, Indien u deze herkent moet u steeds zo spoedig mogelijk het dialysecentrum contacteren, zodat een behandeling gestart kan worden, meestal met een antibioticum.

CONTROLE VAN GEWICHT EN BLOEDDRUK

Er wordt steeds gevraagd om gewicht op te volgen en uw bloeddruk regelmatig te nemen. Uw lichaamsgewicht moet zoveel mogelijk constant blijven, tenzij uw dokter zegt dat u moet bijkomen of afvallen. Het is ook belangrijk om regelmatig de zwellingen van uw enkels te controleren, want wanneer u vocht ophoud zal dit zich vooral opstapelen rond de ogen en de enkels. Mogelijk is het dan nodig om het dialyseschema aan te passen.

Nierinsufficiëntie veroorzaakt meestal een verhoogde bloeddruk. Hoge bloeddruk kan te wijten zijn aan de ziekte zelf, maar een te hoge bloeddruk kan ook te wijten zijn aan een vochtophoping. Een te lage bloeddruk kan te wijten zijn aan een te hoog vochtverlies. Bij te hoge of lage bloeddruk moet het dialyseschema mogelijk aangepast worden.

SPORTEN EN PD?

Lichaamsbeweging is goed voor iedereen, dus ook voor PD- patiënten. Bijna alle sporten kunnen beoefend worden. Enkel deze waar u een risico loopt een trap in de onderbuik te krijgen zijn af te raden. Zwemmen raden wij ook sterk af.

U kunt steeds overleggen met de arts of de dialyseverpleegkundige wanneer u hierover vragen heeft.

KAN IK OP REIS GAAN?

Reizen zou geen probleem mogen zijn. Als u voor een korte periode weg gaat kan u zelf alle materiaal meenemen, ook het toestel dat men gebruikt tijdens de nacht kunt u makkelijk meenemen. Gaat u voor langere tijd of vakantie, zelfs wanneer dit in het buitenland is, dan kunnen de firma's het materiaal op uw vakantieplaats leveren voor u. Indien dit op tijd werd aangevraagd en mits goedkeuring van de behandelende arts.

HOE GEBEURT DE LEVERING VAN MATERIALEN BIJ MIJ THUIS?

Alle materialen die u nodig heeft worden door een firma bij u thuis geleverd. Eenmaal per maand gebeurt deze levering, indien u plaatstekort heeft kan dit tweemaal per maand. Eén week voor de levering zal u opgebeld worden door de firma die vraagt hoeveel materialen u nog in voorraad heeft. Aan de hand van deze gegevens berekenen zij voor u hoeveel materiaal u nodig heeft. De eerste levering bij u thuis wordt geregeld door de dialyseverpleegkundige, en gebeurt in de week van uw opleiding.



AKKOORD NA INFO Bij hemodialyse – peritoneale dialyse-plasmaferese

Ik, ondergetekende

Adres

.....

naam:

PATIËNTENKLEVER

geboortedatum:

geef aan de behandelende arts toestemming voor opstart van: hemodialyse

peritoneale dialyse

plasmaferese

- Ik bevestig dat ik mondelinge uitleg (mogelijke voor- en nadelen, mogelijke alternatieven) heb gekregen van de behandelende arts of een daartoe bevoegde medewerker omtrent
 - De voorgestelde behandeling,
 - De eventuele voor- en/of nadelen van de behandeling
 - De mogelijke alternatieven
 - De kans op herstel
 - De eventuele problemen tijdens de periode van behandeling en de mogelijke verwickelingen zoals een infectie
 - De mogelijke gevolgen indien de behandeling niet zal doorgaan.
- Ik bevestig dat ik bijkomende vragen kon stellen en dat deze voldoende beantwoord werden.
- Ik verkreeg de informatiebrochure ter ondersteuning van de reeds verkregen mondelinge uitleg en bevestig dat ik deze brochure heb gelezen.
- Ik ga akkoord met de maatregelen die gelden in het ziekenhuis ter preventie van infectieziekten, inclusief het screenen naar multiresistente kiemen.

Datum: / /

Uur⁴:

Naam patiënt of wettelijke vertegenwoordiger:

De ondergetekende is (*aankruisen wat past):

- patiënt
- door de patiënt aangewezen vertegenwoordiger¹
- bewindvoerder over de persoon²
- samenwonende partner
- meerderjarig kind
- ouder
- meerderjarige broer / zus
- arts³

Handtekening

datum://.....

Uur⁴:

naam/handtekening arts:

¹ Is in het bezit van een schriftelijk mandaat

² Kan een machtiging van de vrederechter voorleggen.

³ Bij urgentie of ontbreken van één van de voorgaande.

⁴ uur moet ingevuld zijn als IC op de dag van de procedure wordt verkregen