

TRAININGSBOEK BUIKspoeling
INFORMATIE VOOR PATIËNTEN OVER DE
CAPD/APD BEHANDELING

FRANCISCUS VLIETLAND

Inhoudsopgave	Pag.
Inleiding	3
Overzicht trainingsweek	6
Verstrekking van materialen	8
Dialysevloeistof	9
Katheterpoortverzorging	11
Problemen tijdens de behandeling	14
PET en KT/V test	20
Op vakantie	22
Vragen en opmerkingen	23

Inleiding

Dit trainingsboek geeft u informatie over buikspoeling ofwel CAPD behandeling. Ook wordt informatie gegeven hoe te handelen bij eventuele problemen. Tijdens de trainingsweek leert u zelfstandig de behandeling uit te voeren. Dit trainingsboek dient als naslagwerk.

De afdeling Peritoneaal Dialyse (PD)

Wij hopen dat u zich in deze nieuwe omgeving comfortabel en veilig gaat voelen. Graag stellen wij onze afdeling en haar werking aan u voor. Tevens geven wij informatie over allerlei andere zaken waar u mee te maken gaat krijgen.

De afdeling Dialyse bevindt zich op de 1e verdieping van het ziekenhuis. Vanuit de liften C, volgt u route 1.20. De afdeling is gesplitst in Hemodialyse en Peritoneaal dialyse. De afdeling Peritoneaal dialyse bestaat uit twee kamers. Een onderzoekskamer en een spreekkamer. Hier wordt u verwacht tijdens trainingen, onderzoeken of polibezoeken. Aan de balie zit onze secretaresse die onder meer afspraken voor u maakt.

De organisatie van de afdeling

Op de afdeling Peritoneaal dialyse staat een team van deskundigen voor u klaar:

- een nefroloog: Dokter Verhoeven
- vijf verpleegkundigen: Arianne Jonkman, Annemieke Vergeer, Renske de Neef en Martine Borsboom.
- een secretaresse
- Bij afwezigheid van het vaste PD team is iedere dialyseverpleegkundige opgeleid om u te kunnen helpen

De teamleider van de afdeling is Mieke den Dulk. Ook leerling dialyseverpleegkundigen maken deel uit van het team.

Bereikbaarheid van de afdeling

Van 07:00 uur t/m 15:30 uur is de afdeling te bereiken op telefoonnummer: 010-8931112

Van 15:30 uur t/m 20:30 uur is de afdeling te bereiken op telefoonnummer: 010-8931120

Van 20:30 uur t/m 07:00 uur kunt u contact opnemen met de portier op telefoonnummer: 010-8939393. Als u meldt dat u

dialysepatiënt bent wordt u doorverbonden met de dienstdoende dialyseverpleegkundige.

Polikliniekbezoek

Hoewel de dialysebehandeling thuis plaatsvindt, is het toch noodzakelijk dat u eenmaal in de zes weken door uw nefroloog gezien wordt. Voor deze controles is het belangrijk dat u het volgende meebrengt:

- uw wissellijsten;
- bij APD de PRO kaart;
- uw medicijnlijst.

Wilt u vooraf noteren welke medicijnen/benodigdheden u op recept nodig heeft en deze informatie ook meebrengen?

De controles vinden plaats op de dialyseafdeling. Nadat u zich heeft aangemeld, neemt u plaats in de wachtruimte. U wordt door een verpleegkundige binnen geroepen.

Tijdens het polikliniekbezoek vindt controle plaats op:

- De bloeddruk
- Het gewicht
- De bloeduitslagen
- De medicijnen
- De huidpoort
- Het wisselschema

En er is tijd om eventuele vragen en problemen te bespreken.

Als u klaar bent, kunt u bij onze secretaresse een nieuwe afspraak maken. Tevens krijgt u een bloedafname formulier mee.

Belangrijk: Maximaal één week en minimaal één dag voor het volgende polibezoek moet u bloed laten afnemen. Dit kan op de afdeling Bloedafname van het Vlietland Ziekenhuis. Indien u APD doet, wilt u dan voor of na het bloedprikken even uw PRO-card laten uitlezen op de dialyse afdeling?

Uw gegevens

Uw arts houdt uw medische gegevens bij in een medisch dossier. De gegevens over de verpleegkundige zorg houden wij bij in een zorgdossier.

Het verpleegkundig dossier is altijd ter inzage voor u. Met de persoonlijke, medische en verpleegkundige gegevens van u wordt zorgvuldig omgegaan. Voor vragen over de rapportage of de planning van de zorg, kunt u terecht bij de verpleegkundige. De dossiers worden bewaard op de dialyseafdeling. In overleg kunt u desgewenst de gegevens inzien.

Privacy en recht op informatie

Uw arts/verpleegkundige bespreekt met u welke behandeling of onderzoek nodig is. U heeft recht op die informatie. Aan de hand van deze informatie beslist u of u met de behandeling of het onderzoek instemt. Wij doen daarom ons best om u zo goed mogelijk te informeren.

In verband met uw behandeling worden er in het ziekenhuis administratieve en medische gegevens van u bijgehouden. Alleen medewerkers die bij uw behandeling betrokken zijn, kunnen uw gegevens inzien. Zij hebben een geheimhoudingsplicht.

Het ziekenhuis gaat zorgvuldig om met uw gegevens. Hiervoor zijn wettelijke regels opgesteld die zijn opgenomen in het privacy reglement van het Vlietland Ziekenhuis.

Meer informatie vindt u in de brochure: 'Uw rechten en plichten als patiënt'.

Deskundigen

Op de afdeling wordt ook samengewerkt met andere deskundigen, zoals een diëtiste, een diabetes verpleegkundige en een fysiotherapeut. Naast de aandacht voor uw lichamelijke aandoeningen, gaat onze zorg ook uit naar uw sociaal en psychisch (emotioneel en mentaal) functioneren. Zo nodig kan een maatschappelijk werker en/of een psycholoog worden ingeschakeld.

Folders

In de witte ordner die u krijgt, zitten verschillende formulieren/folders. Misschien wilt u naast deze

formulieren/folders nog meer informatie over peritoneaal dialyse of andere zaken. Op de afdeling is een folderrek met informatiemateriaal aanwezig. Staat hier niet bij wat u zoekt, vraag dan de verpleegkundige of zij u aan de juiste informatie kan helpen.

Onderzoek

Enkele veel voorkomende onderzoeken die op de afdeling plaatsvinden zijn:

- bloedonderzoek;
- röntgenonderzoek: thorax, foto van de borstkas;
- ECG: maken van een hartfilmpje;
- KT/V: Door middel van bloed-, urine- en dialysaat(spoelvloeistof)onderzoek wordt gekeken naar hoe goed u dialyseert;
- PET test: hierbij wordt gekeken, via dialysaat monsters, hoe goed uw buikvlies werkt.

Pijn

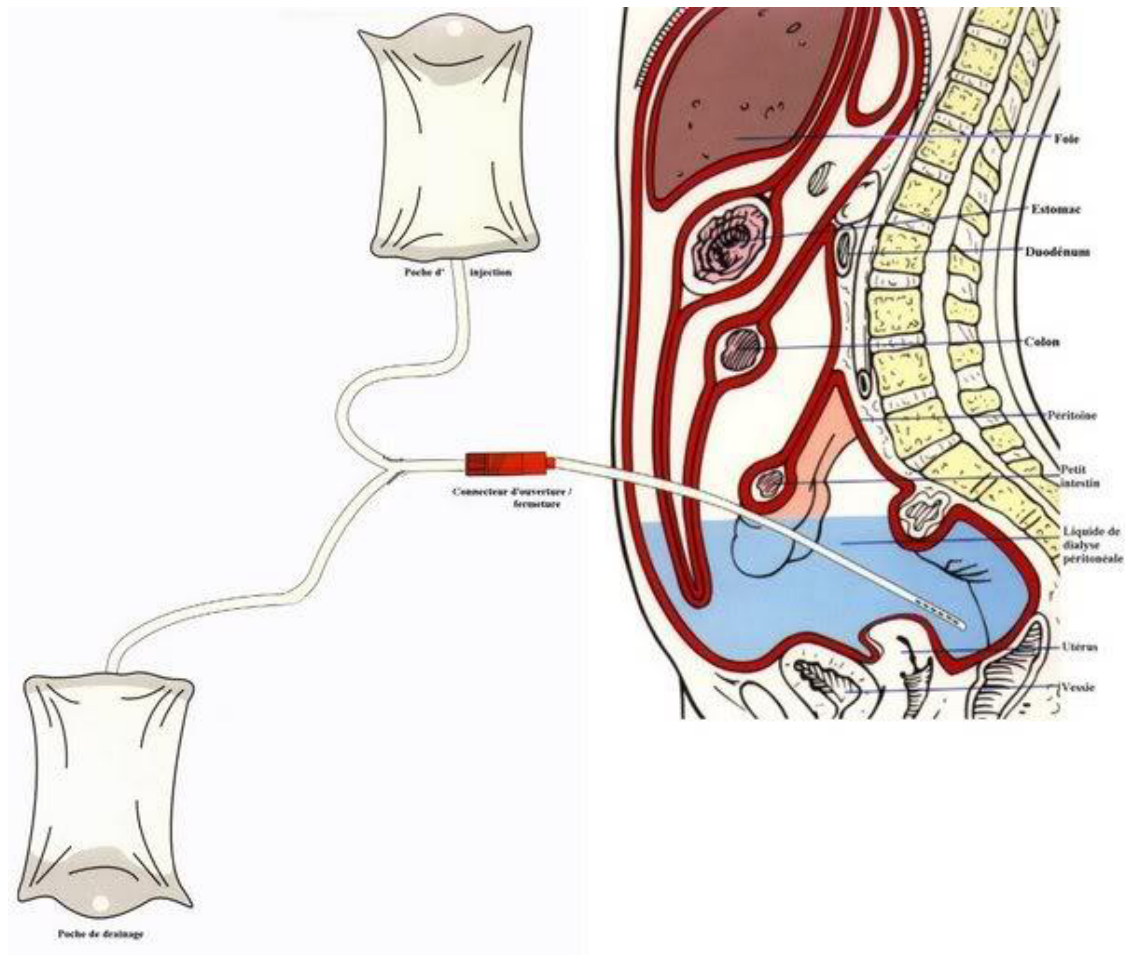
Aan het begin van de behandeling met Peritoneaal dialyse kunt u last hebben van pijnklachten. Tijdens de training leggen wij u uit wat u kunt verwachten en hoe u hiermee om kunt gaan. Bij pijn, die als vreemd en anders ervaren wordt, kunt u altijd bellen.

Overzicht trainingsweek

- Tijdens de trainingsweek leert u om de behandeling zelfstandig uit te voeren en te kunnen handelen bij problemen.
- U wordt tijdens uw trainingsweek zoveel mogelijk door dezelfde verpleegkundige getraind.
- De CAPD training vindt plaats van maandag t/m vrijdag van 08:00 uur t/m 15:00 uur. De APD training vindt plaats van maandag t/m donderdag van 08:00 uur t/m 14:00 uur. Voor de CAPD training geldt, dat in de tussenliggende tijd er voor u een bed gereserveerd is op de verpleegafdeling. Hier krijgt u ook tussen de middag uw eten. Als u dat wilt, mag u ook 's nachts blijven.
- Vrijdagochtend vindt de wisseling van 08:00 uur nog in het ziekenhuis plaats. Afhankelijk van de levertijd van uw spullen

vindt de wisseling van 12:00 uur of 15:00 uur thuis plaats met een verpleegkundige van de afdeling.

- Na de training wordt op korte termijn een afspraak gemaakt voor een bezoek op de polikliniek bij de nefroloog. Tevens hebben wij telefonisch contact met u om te vragen hoe het thuis gaat met de wisselingen.
- Vervolgens komt u iedere zes weken naar de dialyseafdeling voor controle bij de nefroloog. Breng dan uw wissellijsten mee.



Verstrekking van materialen

Om de PD wisselingen uit te kunnen voeren zijn er verschillende materialen nodig.

U krijgt van de firma Baxter in bruikleen/geleverd:

- een verwarmingstas/accusnoer;
- een bloeddrukmeter;
- een eenvoudige keukenweegschaal;
- een infuuspaal;
- vloeistoffen;
- blauwe klemmen;
- afsluitdoppen (minicaps);
- eventueel een APD machine, lijnensets, opvangzakken, opticaps, connectionshields en verlenglijnen.

De eerste levering van de materialen regelen wij in overleg met u. De volgende leveringen worden volgens een bepaald schema afgeleverd. De firma Baxter regelt met u een vaste bel- en afleverdag met behulp van een kalender. Als de firma Baxter de materialen aflevert, zet de chauffeur deze op de plaats van bestemming, zo nodig ook boven. Als er materialen worden geleverd door de koerier (spoedbestelling) zet deze ze ook op de plaats van bestemming. Dit is afgesproken met de firma Baxter.

U zorgt zelf voor:

- een personenweegschaal;
- evt. een digitale huishoudweegschaal
- een afvalemmer;
- een opslagruimte voor de dozen;
- bij APD eventueel een kastje waar de APD machine op kan.

U krijgt van de dialyseafdeling mee:

- Aranesp;
- Handenalkohol
- mondkmaskers;
- wissellijsten;
- recepten.

Belangrijke tips

- Niet wisselen op toilet, badkamer of douche. Deze vochtige/warme ruimtes herbergen veel bacteriën.

- Op de plaats van de wisseling mogen geen huisdieren aanwezig zijn.
- Vermijdt tocht, sluit ramen en deuren.
- Ieder die bij de wisseling aanwezig is, moet een mondkapje dragen.
- De zakken vloeistof niet in warm water of magnetron opwarmen, maar in de warmtetas. Desnoods koud in laten lopen.
- Dialysaatzakken die warm zijn geweest nooit opnieuw opwarmen, maar vernietigen.
- Bij verkoudheid of griep, dus niet dialyse gerelateerde klachten, kunt u gewoon naar de huisarts gaan.
- Recepten graag aanvragen tijdens uw bezoek aan de polikliniek.
- Een regelmatige stoelgang is aan te bevelen. Het kan zijn dat u zich niet lekker voelt door de volle darmen en de vloeistof in uw buik.
- Het kan twee tot drie maanden duren voordat u zich fitter gaat voelen. Uw lichaam is dan gewend aan de PD en u heeft de wisselingen ingepast in het dagelijks ritme. Ook door de minimale dieetbeperking en het gevoel van onafhankelijkheid voelt u zich vaak fitter.

Dialysevloeistof

Peritoneaal dialyse is dialyse via het buikvlies waarbij afvalstoffen en eventueel vocht worden verwijderd. Dit gebeurt via de vloeistof die u in en uit de buik laat lopen. Uw nefroloog (dialysearts) stelt een schema op speciaal op u afgestemd.

Physioneal

De dialysevloeistof doet zijn werk het beste bij een verblijf in de buik van vier uur. Kortere heeft geen zin, de vloeistof heeft dan zijn werk nog niet kunnen doen. Langer dan vier uur kan geen kwaad, maar de vloeistof werkt niet meer, is al verzadigd met afvalstoffen.

Blijft de vloeistof langer dan zes uur in de buik, dan kan het lichaam de vloeistof gaan opnemen en komt er dus minder terug dan erin gelopen is. Het vocht dat achterblijft moet dan (eventueel met sterkere concentraties) bij de volgende wisseling(en) weer onttrokken worden.

Er zijn 3 verschillende soorten Physioneal dialysaat:

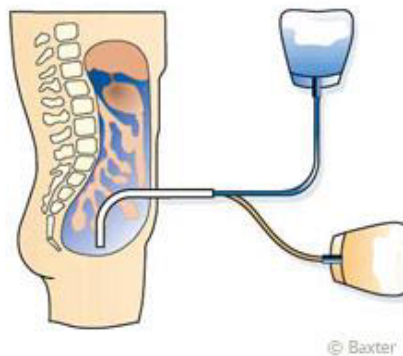
- Physioneal 1,36 % (geel)
- Physioneal 2,27 % (groen)
- Physioneal 3,86 % (oranje)

Deze vloeistoffen verschillen in de hoeveelheid toegevoegde glucose (suiker). Suiker heeft een aanzuigende werking op water. Hoe hoger de concentratie van suiker in de spoelvloeistof, hoe meer vocht er uit het bloed verwijderd wordt. Hoeveel vocht u kwijt moet raken, is afhankelijk van uw gewicht en bloeddruk. De hoeveelheid suikers die in de spoelvloeistof zitten, is niet van belang voor het verwijderen van de afvalstoffen, elke vloeistof doet dat even goed.

Extraneal en Nutrineal

Extraneal en Nutrineal zijn vloeistoffen die geen suikers bevatten, maar wel een stof die dezelfde werking heeft.

- Nutrineal (blauw)
Deze vloeistof heeft als bijkomende werking dat het ook voedingsstoffen afgeeft aan het bloed. Dit werkt het beste wanneer u deze spoelvloeistof tijdens de warme maaltijd in uw buik heeft.
- Extraneal (paars)
Deze spoelvloeistof wordt gebruikt voor de langste periode (bij CAPD tijdens de nacht en bij APD tijdens de dag). Het werkt het beste wanneer het tussen de 10 en 12 uur in uw buik blijft.



Katheterpoort verzorging

Dagelijkse verzorging (1x per dag, bij een ontsteking 2x per dag)

Voor de dagelijkse verzorging is nodig:

- Kliniplast en
- bij niet douchen of bij een ontstoken huidpoort ook NaCl 0,9 % en steriele gazen 5x5 cm.

Werkwijze

Nadat u uw handen goed heeft gewassen, verwijdert u de Kliniplast. U controleert de huidpoort op roodheid, vocht en pijn. Hierna kunt u douchen, of maakt u de huidpoort schoon met NaCl 0,9%, zoals hieronder beschreven. Bij geen bijzonderheden plakt u een nieuwe Kliniplast.

Werkwijze bij vieze/ontstoken huidpoort

Indien u voor poli, controle of test naar de dialyseafdeling komt en de huidpoort is vies of ontstoken, dan de huidpoort niet verzorgen, alleen een pleister plakken. De dialyseverpleegkundige zal de huidpoort willen inspecteren en zeer waarschijnlijk een kweek willen afnemen.

Bij een vieze/ontstoken huidpoort heeft douchen de voorkeur en kan 's avonds de huidpoort met NaCl 0,9 % en een steriel gaasje de katheterpoort goed schoongemaakt worden. Doe NaCl 0,9 % op een steriel gaasje. Altijd van de poort af wrijven! U droogt de huid met een steriel gaasje en plakt de huidpoort af met een Kliniplast. U legt de rest van de katheter in een krul en zet deze vast met micropor of via de PD riem.

Douchen

- Verwijder voor het douchen de Kliniplast van de huidpoort.
- Controleer de huidpoort op roodheid, pijn en afscheiding op het verband
- (bij pijn, roodheid of afscheiding contact opnemen met de dialyseafdeling).
- Houdt de PD riem om bij het douchen of zet de katheter vast met een pleister. De katheter mag niet 'vrij' hangen.
- Zeep de huidpoort en uw lichaam in met vloeibare desinfecterende zeep, bijvoorbeeld Unicura of Sanex.

- Plaats de sproeier van de douchekop recht erop, dit bevordert de bloedsomloop en dat is een voorwaarde voor een gezonde huidpoort.
- Zorg dat alle zeepresten verdwenen zijn.
- Dep na het douchen de huidpoort droog met een schone doek, bijvoorbeeld een gastendoekje.
- Droog met een andere handdoek het lichaam verder af.
- Dek de huidpoort af met een Kliniplast of, in overleg bij allergie, een andere pleister.
- Doe een schone PD riem om.
- Gooi de gebruikte handdoeken in de was en was de natte PD riem in de wastafel of in de wasmachine.

Afwijkingen rondom de huidpoort

- De huidpoort is rood en pijnlijk, maar droog. U houdt dit goed in de gaten. Bij verergering moet u de dialyseafdeling bellen.
- De huidpoort is rood en pijnlijk met een vochtige en/of pusafscheiding. U neemt contact op met de dialyseafdeling. Een verpleegkundige en zo nodig de nefroloog bekijken de huidpoort en nemen een huidpoortkweek af. Afhankelijk van de bevindingen start u met Bactroban zalf of antibiotica.
 - Bij start Bactroban verzorging 2x daags:
 - Huidpoort schoonmaken met NaCl 0,9 %.
 - Drogen met steriel gaas 5x5 cm.
 - Dun laagje Bactroban zalf met steriel gaas 5x5 cm aanbrengen rond de huidpoort.
 - Verbinden met een Kliniplast.

Bij geen verbetering na enkele dagen contact opnemen met de dialyseafdeling.

- Bij een harde schijf in de omgeving van de huidpoort neemt u contact op met de dialyseafdeling.
- Korstjes rondom de huidpoort. Als de huidpoort niet rood, pijnlijk en/of vochtig is, deze verzorgen. Zie 'Dagelijkse verzorging' hierboven. Let op:
 - Korstjes niet lostrekken!
 - Als de huidpoort daarbij rood, pijnlijk en/of vochtig is, neem dan contact op met de dialyseafdeling.
- Bij wildvlees groei rondom de huidpoort neemt u contact op met de dialyseafdeling.

Huidpoortverzorging zonder douchen

Indien u door omstandigheden niet mag douchen, moet toch elke dag u dialyse katheter

verzorgd worden. Dit kan dan op de volgende manier:

- Hands wassen.
- Verwijder de pleister van de huidpoort.
- Inspecteer de huidpoort op roodheid, bloedverlies, korsten, vocht.
- Indien de huidpoort rood is, neem contact op met de dialyseafdeling, toestel 010-8931112.
- Indien er een korst bij de insteekopening zit, controleer of er beschadigingen van de
- huid en huidpoort zijn. Laat eventueel de korst even weken in NaCl 0,9 %
- (verkrijgbaar via dialyse afdeling).
- Indien de huidpoort schoon is, maak met NaCl 0,9 % de huid rondom de katheter
- schoon, 1 strek per gaasje.
- Laat de huid en katheter drogen.
- Plak een nieuwe Kliniplast border pleister over de huidpoort, zo dat de katheter in
- een vloeiende lijn zijn weg volgt (niet knikken!!).
- Vermeld in het zorgdossier hoe de katheterpoort eruit ziet.
- Gebruik nooit alcohol voor de huidpoort (de katheter is van siliconen en wordt van
- alcohol poreus).



Problemen tijdens de behandeling

Soms gaat het niet zoals u wenst. Hier leest u wat uzelf kunt doen en wanneer ondersteuning van de dialyseafdeling nodig is.

Loslaten van het katheterverlengstuk

Maak de katheter schoon met een steriel gaasje met Betadine. Draai hierna het katheterverlengstuk weer op de katheter. Plaats op de katheter (tussen het titaniumstukje en de buik) een witte steriele klem die u heeft meegekregen van de dialyseafdeling. Bel daarna meteen met de dialyseafdeling en de verpleegkundige vertelt u wat u verder moet doen. Er is kans op een buikvliesontsteking, indien u geen actie onderneemt.

Verliezen van de Minicap

Neem een nieuwe minicap en draai deze op de katheter. Plaats een witte steriele klem die u heeft meegekregen van de dialyseafdeling op de katheter. Bel daarna meteen met de dialyseafdeling. De verpleegkundige informeert u verder wat te doen. Er is kans op een buikvliesontsteking, indien u geen actie onderneemt.

Lekkage van de katheter

Controleer waar de lekkage zich bevindt, plaats tussen de lekkage en de huidpoort de witte steriele klem die u heeft meegekregen. Plaats een steriele pleister over de lekkage. Bel daarna direct met de dialyseafdeling. De verpleegkundige informeert u verder wat te doen. Er is kans op een buikvliesontsteking, indien u geen actie onderneemt.

Inloopproblemen

Inloopproblemen veroorzaakt door obstructie in het systeem, de lijnen:

- Rollerklem geopend?
- Alle breekpijpjes door gebroken?
- Zit de blauwe klem nog op de inlooptlijn?
- Knikken of vast gekleefde inlooptlijn?

Bij verdenking van niet goed functionerende rollerklem, afkoppelen en de dialyseafdeling bellen. Er wordt een afspraak gemaakt om het katheterverlengstuk te wisselen.

Inloopp problemen veroorzaakt door verstopping van de katheter door bijvoorbeeld stolsels/eiwitslierten of doordat de katheter zich heeft vast gezogen aan een darmlis:

- Duwen op de buik.
- Gaan verzitten of liggen op de rug, linkerzij of rechterzij.
- Wandelen, springen.
- Knijpen in de inloopzak.
- Als het voorgaande geen resultaat oplevert, afkoppelen en de dialyseafdeling bellen.

Uitloopp problemen

Uitloopp problemen veroorzaakt door obstructie in het systeem, de lijnen:

- Koppeling goed gemaakt?
- Roller klem geopend?
- Geen knikken in de lijnen
- Alle breekpijpjes door gebroken?
- Lijn niet dicht gekleefd?
- Enkele dagen geen ontlasting gehad?

Bij verdenking van niet goed functionerende roller klem, afkoppelen en de dialyseafdeling bellen. Er wordt dan een afspraak gemaakt om het katheterverlengstuk te wisselen.

Uitloopp problemen door een verstopte katheter (eiwitslierten) of doordat deze tegen een darmlis aan ligt.

- Duwen op de buik.
- Gaan verzitten of liggen op de rug, linkerzij of rechterzij.
- Wandelen, springen.
- 200cc nieuwe vloeistof in laten lopen door:
 1. Roller klem te sluiten.
 2. Blauwe klem op de uitlooplijn zetten.
 3. Groene breekpijpje inlooplijn breken.
 4. De blauwe klem van de inlooplijn halen.
 5. De blauwe klem van de uitlooplijn vijf tellen openen en weer dicht doen.
 6. Roller klem openen.
 7. Controleren of vloeistof inloopt, zo niet dan knijpen in de volle dialysaatzak.
 8. Als de vloeistof vlot inloopt, roller klem dicht zetten.
 9. Blauwe klem op inlooplijn zetten.

10. Rollerkleem weer openen.

Meestal loopt de buik nu wel leeg. Is dit niet het geval dan contact opnemen met de dialyseafdeling.

Onsteriel geworden koppelstuk/katheteruiteinde

Voor het aansluiten van een nieuwe dialysaatzak geldt het volgende, als

- het koppelstuk is aangeraakt en/of onsteriel geworden:
 - Zorg ervoor, dat de rollerkleem goed gesloten blijft.
 - Plaats een nieuwe minicap en laat deze 10 minuten zitten.
 - Sluit hierna een nieuwe zak op het koppelstuk.
 - Bij de eerst volgende wisselingen de uitloop extra goed in de gaten houden, is de vloeistof helder? (Zie verder.)

- het katheteruiteinde is aangeraakt, onsteriel is geworden:
 - Zorg ervoor, dat de rollerkleem goed gesloten blijft.
 - Plaats een nieuwe minicap en laat deze 10 minuten zitten
 - Sluit hierna de zak op het koppelstuk.
 - Bij de eerst volgende wisselingen de uitloop extra goed in de gaten houden, is de vloeistof helder? (Zie verder)

- bij afkoppeling na de wissel het katheteruiteinde is aangeraakt, onsteriel is geworden:
 - Zorg ervoor dat de rollerkleem goed gesloten blijft.
 - Doe de minicap erop.
 - Laat hierna wat vloeistof uit de buik lopen met behulp van een monsterafnamezakje of een nieuwe zak. Gebruik hiervan alleen de uitloopzak.
 - Bij de eerst volgende wisselingen de uitloop extra goed in de gaten houden, is de vloeistof helder? (Zie verder.)

Kleur van de uitgelopen vloeistof

Helder, lichtgeel is normaal. Helderheid is goed te bepalen door de volle zak op drukwerk te leggen.

Rosé of theekleur kan worden veroorzaakt door:

- Knappen van een klein bloedvat. Dit komt voor bij gebruik van een hogere concentratie dialysevloeistof of als gevolg van zwaar tillen.

- Bij vrouwen als gevolg van de ovulatie (het vrijkomen van een eitje uit de eierstok) en als gevolg van de menstruatie.

Dit geeft meestal geen pijnklachten, u kunt de wisseling gewoon afmaken, dus de buik vol laten lopen. Meestal is de uitgelopen vloeistof bij de volgende wisseling weer normaal van kleur. Zo niet, dan kunt u na deze wisseling meteen nog eens wisselen om te kijken of de uitloop dan wat minder rood is. Als de roodheid is afgenomen en u heeft geen pijnklachten kunt u nog een wisseling afwachten. Meestal is de volgende wisseling weer helder geel.

Bij aanhoudende verkleuring of optreden van pijn altijd de dialyseafdeling bellen en de laatst uitgelopen vloeistof bewaren, compleet met klemmen.

Toenemende roodheid met of zonder pijnklachten:

- Wisseling afmaken.
- Afdeling dialyse of portier bellen.
- Naar de afdeling komen met de laatst uitgelopen vloeistofzak met de klemmen erop.

Donkerrood of bruin met of zonder pijnklachten:

- Altijd de wisseling afmaken!
- Naar de afdeling of portier bellen.
- Naar de afdeling komen met de laatst uitgelopen vloeistofzak met de klemmen erop.

Troebele vloeistof

Bij een troebele vloeistof is een geschreven vel niet leesbaar. Er kan dan sprake zijn van een buikvliesontsteking.

Hoe herken ik een buikvliesontsteking?

Een buikvliesontsteking is een infectie in de buikholte en wordt ook wel peritonitis genoemd. Een buikvliesontsteking kan zeer ernstig zijn en moet zo snel mogelijk behandeld worden. De ontsteking wordt meestal door bacteriën veroorzaakt, vaak afkomstig van de huid.

De klachten en verschijnselen die kunnen optreden zijn:

- Troebele uitloop
- Buikpijn

- Koorts
- Misselijkheid
- Braken
- Het gevoel griep te hebben
- Minder uitloop

Het is belangrijk snel contact op te nemen met de dialyseafdeling als u een van deze verschijnselen heeft, ook buiten kantoortijden en in het weekend. De verpleegkundige adviseert u verder wat te doen.

Wij vragen u naar de afdeling te komen met uw laatste uitloopzak. Deze graag compleet meenemen met de klemmen.

Op de afdeling gebruikt men een gedeelte van de vloeistof voor onderzoek op leukocyten (witte bloedlichaampjes) en voor een 'kweek'. Het aantal leukocyten dat gevonden wordt, zegt iets over de ernst van de ontsteking en de kweek wijst uit welke bacterie verantwoordelijk is voor de ontsteking. Er wordt meteen gestart met een antibioticakuur. Het verloop van de behandeling wordt met u besproken. Vaak kunt u weer naar huis. Soms, afhankelijk van uw toestand, bepaalt de arts dat u wordt opgenomen.

Overvulling/ondervulling

We spreken van een normaalwaarde bloeddruk bij een bovendruk van 120 tot 140 en een onderdruk niet hoger dan 90 tot 95. De bloeddruk bij dialysepatiënten kan nogal schommelen. Als de bloeddruk te hoog is, is dit meestal het gevolg van een teveel aan water (en zout) in de bloedbaan en in het lichaam. We spreken dan van overvulling.

Overvulling (teveel aan vocht in het lichaam)

Verschijnselen die op een teveel aan vocht kunnen wijzen, zijn:

- Toename van het gewicht.
- Verhoogde bloeddruk.
- Hoofdpijn.
- Vocht in de benen/voeten.
- Benauwdheid.

Wat te doen

- Minder drinken

- Hogere concentraties vloeistof gebruiken, net zolang tot u uw streefgewicht of aangepaste streefgewicht bereikt heeft. Dit in overleg met de dialyseafdeling.

Helpt bovenstaande niet, neem contact op met de dialyseafdeling, de verpleegkundige informeert u verder wat u moet doen.

In veel gevallen is de bloeddruk weer normaal te krijgen door voldoende water en zout uit het lichaam te verwijderen. Soms is een verhoogde bloeddruk niet op een normaal peil te krijgen. In dat geval is er sprake van een verhoogde productie van een hormoon uit de nieren dat de bloeddruk verhoogt. Dan moeten er bloeddrukverlagende medicijnen worden voorgeschreven.

Ook lage bloeddruk kan voorkomen bij dialysepatiënten. Dit is meestal het gevolg van te weinig water (en zout) in de bloedbaan en in het lichaam. We spreken dan van ondervulling.

Ondervulling (een tekort aan vocht in het lichaam)

Verschijnselen die op een tekort aan vocht kunnen wijzen, zijn:

- Afname van het gewicht.
- Verlaagde bloeddruk.
- Een ziek gevoel.
- Pijn in de nek.
- Duizeligheid.
- Vermoeidheid.
- Minder plassen.

Wat te doen

- Bouillon drinken
- Lagere concentraties gebruiken, net zo lang tot uw streefgewicht of aangepast streefgewicht bereikt is. Dit wel in overleg met de dialyse afdeling.

Helpt bovenstaande niet, neem contact op met de dialyseafdeling, de verpleegkundige informeert u verder wat te doen.

Gewicht

Tijdens de training wordt, in overleg met uw nefroloog, uw streefgewicht vastgesteld. Dit gebeurt meestal aan de hand van de bloeddruk en/of uw lichaamsgewicht voor u met de PD begon. Het doel van de vaststelling van een streefgewicht is dat u zich goed voelt, zonder dat u last heeft van hoge bloeddruk, oedeem (ophoping van vocht), kortademigheid, lage bloeddruk, krampen, duizeligheid en pijn in de nek. Het gewicht is, samen met de bloeddruk, erg belangrijk.

Het gewicht kan veranderen, bij griep bijvoorbeeld, omdat u dan minder eet en drinkt en daardoor afvalt. Ook bij warm weer eten de meeste mensen minder en vallen daardoor af. Als dan het streefgewicht toch wordt aangehouden, leidt dit tot hoge bloeddruk, kortademigheid, en vochtophoping in de benen. Overvulling dus. Het streefgewicht moet dan lager worden ingesteld. Het omgekeerde kan ook voorkomen. Als u goed eet en daardoor dus aankomt in vetten, leidt het aanhouden van het streefgewicht tot lage bloeddruk, duizeligheid, pijn in de nek en een ziek gevoel. Ondervulling dus. Het streefgewicht moet dan hoger worden ingesteld. Als u denkt dat uw streefgewicht niet meer klopt, neem dan altijd contact op met de dialyseafdeling.

PET en KT/V test

Om te kunnen beoordelen of u goed dialyseert nemen wij regelmatig tests bij u af. Hiermee kan de effectiviteit weergegeven worden van uw totale behandeling. De zogenaamde PET en KT/V test.

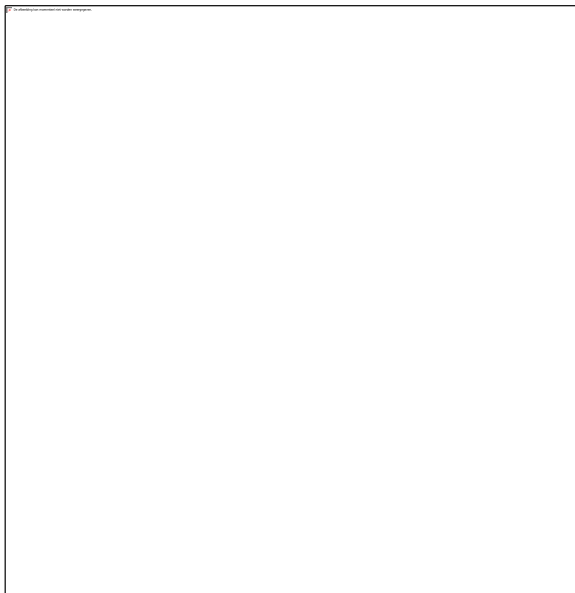
De PET is een onderzoek dat aangeeft hoe uw buikvlies functioneert. Door bloedmonsters, urine- en dialysaat monsters op bepaalde tijdstippen af te nemen en deze te vergelijken met de beginwaarde, kunnen we berekenen hoe de doorlaatbaarheid van uw buikvlies is. Het is belangrijk om u de juiste behandeling te geven, dat wil zeggen CAPD of APD. Als de afvalstoffen langzaam verwijderd worden, zal u de dialysevloeistof langer in uw buik moet laten zitten. Raakt u vocht moeilijk kwijt en moet u vaak met hoge glucoseconcentraties wisselen dan zal de verblijftijd van de dialysevloeistof korter moeten zijn. Tijdens de test in het

ziekenhuis, deze duurt van 08:00 uur tot 13:00 uur, wordt er ook een buisje bloed afgenomen. Bij de planning van deze test krijgt u meer uitleg hierover.

De PET test vind 1 x per jaar plaats of na het doormaken van een buikvliesontsteking.

KT/V is een onderzoek waarbij de klaring berekend wordt van de te verwijderen opgeloste stoffen. Hierbij wordt gevraagd om 24-uur dialysaat en 24-uur urine te verzamelen. Bij het inleveren van de urine en de dialysaat wordt eveneens bloed afgenomen. Bij de planning van deze test krijgt u meer uitleg hierover.

De KT/V test vind vier keer per jaar plaats of na het doormaken van een buikvliesontsteking.



Op vakantie

Het is het zeker mogelijk op vakantie te gaan, dit vraagt alleen wat meer voorbereiding.

Als u graag op vakantie wilt, is het raadzaam om dit vooraf met uw nefroloog te bespreken. Deze adviseert u of het wel of niet mogelijk is. Dit is afhankelijk van uw algehele conditie.

Als de nefroloog toestemming heeft gegeven, zoekt u zelf een vakantieadres uit en informeert vervolgens naar de mogelijkheid van aflevering en opslag van de benodigde dialyse vloeistof. U boekt de reis en meldt de vakantieperiode schriftelijk aan met een vakantieformulier van de firma Baxter. Dit formulier krijgt u bij de 1e levering van de dialysevloeistof. In december krijgt u ook een formulier samen met de kalender. Als u een vakantieformulier heeft ingestuurd krijgt u een nieuwe toegestuurd. Op het formulier wordt de periode en het wisselschema ingevuld. Voor een vakantie binnen Nederland geldt een aanmeldingstijd van vier weken. Als u buiten Nederland op vakantie gaat, moet u dit minimaal acht weken voor vertrek aanmelden.

De firma Baxter stuurt u een ontvangstbevestiging van het vakantieformulier. Enkele dagen voor de vakantie ontvangt u de afleverdatum van de dialysevloeistof op het vakantieadres. Ook ontvangt u een adres op uw bestemming van het dichtstbijzijnde PD centrum of ziekenhuis met PD afdeling. Blijft u in Nederland dan krijgt u telefonisch bericht van firma Baxter, nadat zij gecontroleerd hebben of de vloeistoffen daadwerkelijk op uw vakantieadres geleverd zijn. Voor in het buitenland geleverde vloeistof geldt, dat de firma Baxter voor maximaal een maand de vervoerskosten vergoedt. Voor een langere vakantieperiode moet u zelf de vervoerskosten vergoeden of kunt u een verzoek tot tegemoetkoming in de kosten bij de Nierstichting indienen. Dit kan eventueel via het maatschappelijk werk van de dialyseafdeling worden geregeld.

Vragen en opmerkingen

Voor vragen kunt u altijd contact met ons opnemen. Wij proberen de zorg- en dienstverlening binnen de bestaande mogelijkheden zoveel mogelijk af te stemmen op uw wensen en behoeften. Als u tevreden bent, horen wij dit natuurlijk graag van u. Bent u niet tevreden, dan kunt u dit kenbaar maken bij de teamleider van de afdeling. Dankzij uw opmerkingen verbeteren wij de zorg en dienstverlening.



Juli 2014