

Peritoneale dialyse

informatie voor patiënten

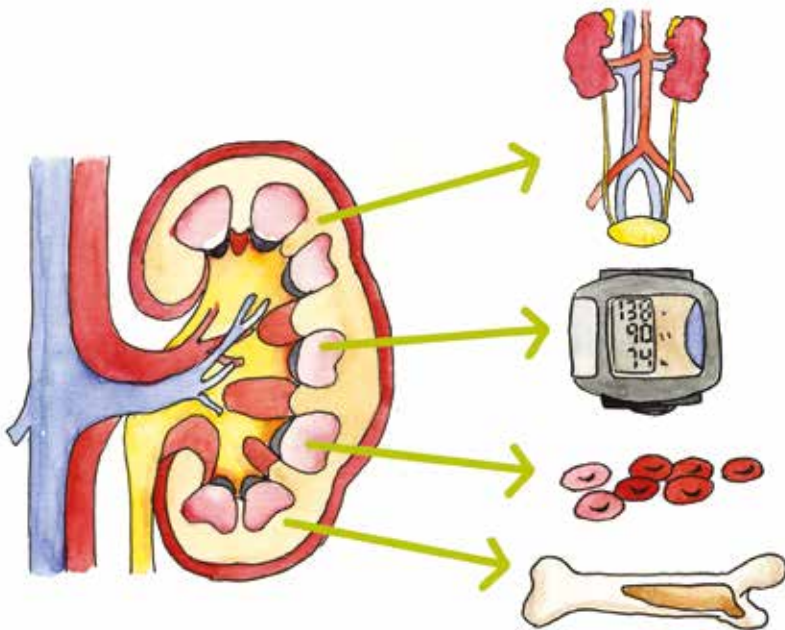
INLEIDING	3
WAT IS DE TAAK VAN DE NIEREN?	4
WAT ALS DE NIEREN NIET MEER WERKEN?	5
SYMPTOMEN VAN EEN SLECHTE NIERWERKING	6
HOE WERKT PERITONEALE DIALYSE?	7
HOE WORDT EEN KATHETER GEPLAATST?	8
OPLEIDING	9
Continu ambulante peritoneale dialyse (CAPD)	
Automatische peritoneale dialyse (APD)	
MATERIAAL	13
WAT NA HET ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS?	13
MEDICATIE	14
DIEET EN VOCHTBEPERKING	15
SOCIAAL WERK	18
INVLOED OP HET DAGELIJKSE LEVEN	19
CONTACTPERSONEN	25
MEER WETEN OVER DIALYSE?	25

Predialysebegeleiding wordt meestal aangeboden wanneer u chronisch nierlijder bent en wanneer de nierfunctie minder dan vijftientig tot twintig procent van de normale werking bedraagt. Dit betekent dat u in de toekomst zal moeten starten met een behandeling die het werk van de nieren gedeeltelijk overneemt. Dit noemen we nierfunctievervangende therapie of dialyse.

Er bestaan verschillende vormen van nierfunctievervangende therapie, namelijk hemodialyse, peritoneale dialyse en niertransplantatie. In deze brochure wordt enkel de peritoneale dialyse uitgelegd. Deze brochure helpt u die behandeling te kiezen die voor u het best is aangewezen en die past bij uw levensstijl.

Als u nog vragen hebt, kunt u contact opnemen met het predialyseteam op het nummer 016 34 16 84 of via predialyse@uzleuven.be.

WAT IS DE TAAK VAN DE NIEREN?



De best gekende functies van de nieren zijn het verwijderen van afvalstoffen en overtollig vocht. De nier werkt als een filter die de afvalstoffen uit het bloed verwijdert. Daarnaast wordt het teveel aan vocht uit de bloedbaan gehaald.

Andere functies van de nier zijn eerder regelend.

Zo helpt de nier bijvoorbeeld mee bij het regelen van de bloeddruk door te zorgen voor een evenwicht tussen water en zout.

Daarnaast maakt de nier het hormoon erythropoëetine (EPO) aan. Dit heeft het lichaam nodig om het beenmerg te stimuleren rode bloedcellen aan te maken. Rode bloedcellen vervoeren zuurstof naar de organen in het lichaam. Door die zuurstof voelt u zich fit en actief.

De nieren houden het bot gezond door een actieve vorm van vitamine D aan te maken. Die zorgt ervoor dat er voldoende calcium uit de voeding wordt opgenomen.

De nieren regelen ook de zuurtegraad van het lichaam.

Als u in de toekomst dialyse nodig zult hebben, zal de dialysebehandeling ervoor zorgen dat de afvalstoffen en het overtollige vocht verwijderd worden. De overige functies van de nier worden met medicatie onder controle gehouden.

WAT ALS DE NIEREN NIET MEER WERKEN?

Als de nieren niet meer werken, vindt er een opstapeling van vocht en afvalstoffen plaats. Dit leidt tot verhoogde bloeddruk of hypertensie. Er kan bloedarmoede ontstaan door een verminderde aanmaak van rode bloedcellen en botontkalking door een ontregelde opname van calcium. Uiteindelijk zal het bloed verzuren.

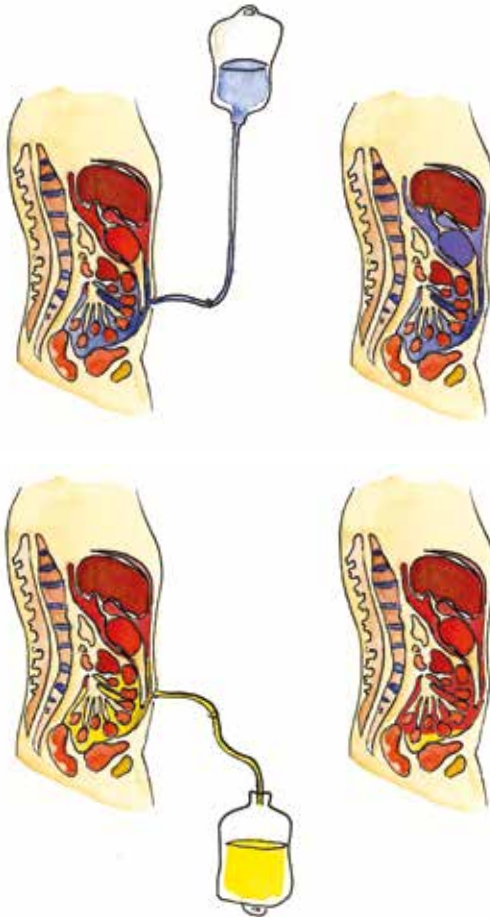
SYMPTOMEN VAN EEN SLECHTE NIERWERKING

- ✗ Gezwollen handen en voeten en eventueel een moeilijke ademhaling door te veel vocht in de longen (voornamelijk als u platligt)
- ✗ Jeuk, hoofdpijn, slecht ruikende adem, verminderde eetlust, misselijkheid en/of braken door opstapeling van afvalstoffen
- ✗ Ernstige vermoeidheid, concentratieproblemen, algemene verzwakking en bleke gelaatskleur
- ✗ Hoge bloeddruk
- ✗ Spierkrampen



HOE WERKT PERITONEALE DIALYSE?

Peritoneale dialyse is een nierfunctievervangende therapie waarbij het buikvlies gebruikt wordt als filter. Het buikvlies (peritoneum) is een halfdoorlaatbaar vlies dat de buikorganen omgeeft en dat een oppervlakte van ongeveer 2 m² heeft. Het is rijkelijk bevloeid door kleine bloedvaatjes.



Bij peritoneale dialyse wordt het bloed gezuiverd door het laten inlopen van een speciale vloeistof (het dialysaat) in de buikholte. Overtollig vocht en afvalstoffen uit het bloed kunnen doorheen het buikvlies naar de vloeistof in de buikholte verplaatst worden. De afvalstoffen worden verwijderd door de dialysevloeistof te laten uitlopen.

HOE WORDT EEN KATHETER GEPLAATST?

Om het buikvlies voor dialyse te kunnen gebruiken, is een toegangsweg naar de buikholte nodig. Daarom wordt tijdens een eenvoudige ingreep een siliconen katheter in de buik geplaatst. De dialysevloeistof kan door de katheter in- en uitlopen.

Deze katheter wordt onder algemene verdoving links of rechts van de navel geplaatst.

Om de katheter goed op zijn plaats te houden en het ingroeien mogelijk te maken is het belangrijk dat u 24 uur na de operatie in bed blijft. Nadien mag u met een verband en een goed aangebrachte buikband uit bed.



De dag na de operatie gebeurt er een proefspoeling om de doorgankelijkheid en positie van de katheter te testen. Nadien wordt alles afgedekt met een verband op de buik dat wekelijks vervangen wordt.

Na de proefspoeling wordt er veertien dagen gewacht voordat de dialyse wordt opgestart. Deze tijd is noodzakelijk om kans op lekkage en het verschuiven van de katheter te voorkomen.

De opnameduur voor de katheterplaatsing is ongeveer drie dagen.

OPLEIDING

Het opleidingsprogramma kan gepland worden na het plaatsen van de katheter.

De opleiding gebeurt individueel en de duur varieert van persoon tot persoon. Meestal wordt de opleiding gegeven voor we met het spoelen starten. We noemen dit droogtraining.

U doorloopt de hele opleiding samen met de verpleegkundige. Dit gebeurt ambulantly in het niercentrum (fuchsia pijl). We plannen drie halve dagen voor een opleiding. Stapsgewijs leert u de dialysetechniek zelfstandig uit te voeren. Ook wordt er veel aandacht besteed aan de verzorging van de katheter en het omgaan met mogelijke problemen.

Als het voor u niet haalbaar is om de verzorging zelfstandig uit te voeren, kan thuisverpleging ingeschakeld worden.

Op het einde van de opleiding zal de verpleegkundige u naar huis begeleiden.

Zij zal u helpen met het installeren van de materialen en u bijstaan bij de eerste wisseling.

CAPD

(= CONTINUE AMBULANTE PERITONEALE DIALYSE)

CAPD is een manuele techniek waarbij u zelf het dialysaat via de katheter uit en in de buikholte laat lopen via een aangeleerde steriele techniek. U bent hierbij niet gebonden aan een machine. De techniek is gebaseerd op het principe van de zwaartekracht.

Er gebeuren dagelijks vier spoelingen. U doet een spoeling 's morgens na het opstaan, een tweede rond de middag, een derde rond 16-17 uur en de laatste voor het slapengaan.

De wisseling zelf duurt ongeveer dertig minuten, gedurende die tijd kunt u bijvoorbeeld lezen of tv kijken.

uitloop gebruikte vloeistof



inloop nieuwe vloeistof



lijnnenset weggooien



U bent niet gebonden aan een strikt tijdschema. De verpleegkundige bekijkt samen met u welke variaties mogelijk zijn om uw dagelijks leven zo weinig mogelijk te verstoren en de dialyse toch efficiënt te laten verlopen. U kunt uw wisselingen thuis uitvoeren, op bezoek bij vrienden, op het werk, op vakantie ...

De meest geschikte ruimte om een wisseling uit te voeren is een aparte stofvrije kamer (zonder tapijten). Goede verlichting, een stopcontact met aarding en in de nabijheid stromend water om de handen te wassen, zijn noodzakelijk. Huisdieren horen niet thuis in de wisselruimte. De handelingen doet u best zittend aan een tafel.

In ons centrum is het de gewoonte dat de patiënt start met CAPD (dag). Later bestaat eventueel de mogelijkheid om over te schakelen naar APD (nacht).

APD (= AUTOMATISCHE PERITONEALE DIALYSE)

Bij APD blijft het principe van de buikspoeling behouden zoals bij CAPD, maar u laat de vloeistof niet manueel in en uit de buikholte lopen. De behandeling gebeurt 's nachts met behulp van een toestel, een 'cyclor'.

Iedere avond koppelt u zichzelf aan de machine. Het toestel zorgt voor automatische in- en uitloop van spoelvloeistof gedurende de nacht, waardoor afvalproducten en het overtollige vocht verwijderd worden

uit uw lichaam. 's Morgens koppelt u zichzelf los van het toestel. Overdag bent u vrij, met of zonder dialysaatvloeistof in uw buik.



De slaapkamer is best stofvrij (zonder tapijten). Goede verlichting, stopcontact met aarding en in de nabijheid stromend water om de handen te wassen, zijn noodzakelijk. Huisdieren horen niet thuis in de slaapkamer als u APD uitvoert.

U kunt het toestel klaarzetten op het tijdstip van uw keuze. Het aantal uren behandeling moet wel gerespecteerd worden en kan variëren van acht tot tien uur.

Het aankoppelen van de katheter aan de spoelvloeistof en het opbouwen van het peritoneale dialysetoestel is niet moeilijk.

Deze handelingen moeten wel elke keer met dezelfde hygiënische zorg gebeuren, zoals u tijdens uw opleiding hebt geleerd. Als u dit niet doet, kan dit aanleiding geven tot een infectie van het buikvlies, peritonitis.

MATERIAAL

Al de benodigheden worden gratis ter beschikking gesteld door het ziekenhuis. Voor de dialysebehandeling moet u enkel zorgen voor een tafel en een stoel.

De firma levert maandelijks de nodige spoelvloeistoffen (een 40-tal dozen). Hiervoor moet u een ruimte voorzien die droog en vorstvrij is. Bij de eerste levering ontvangt u een kalender waarop de persoonlijke bel- en leveringsdagen voor een volledig jaar ingevuld zijn.

De afrekening van de bestelde producten gebeurt rechtstreeks tussen de firma en het ziekenhuis. Voor u zijn er dus geen onkosten.

WAT NA HET ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS?

Bij vragen en problemen of als u zich onzeker voelt, kunt u dag en nacht een beroep doen op deskundige hulp. Het ziekenhuis kan u telefonisch verderhelpen. Zo nodig zal men vragen even langs te komen op de afdeling.

Om de acht weken wordt u verwacht op de consultatie peritoneale dialyse. Hier moet u een volledige dag voor voorzien. In de voormiddag zal de verpleegkundige bloed afnemen, uw katheter verzorgen, uw dialyseparameters bekijken ... In de namiddag wordt u onderzocht door

de arts en worden alle resultaten met u besproken. Er gebeurt dan eventueel een aanpassing van de medicatie of uw spoelschema. Indien nodig kunt u een beroep doen op de sociaal werkster en de diëtiste.

MEDICATIE

Naast de dialysebehandeling is er een aanvullende behandeling met medicatie nodig. De arts bepaalt uw individuele medicatie aan de hand van de bloedsuitslagen.

De meeste peritoneale dialysepatiënten gebruiken volgende medicatie:

- X **EPO** (erythropoëetine) wordt gegeven voor de aanmaak van rode bloedcellen om bloedarmoede en vermoeidheid tegen te gaan. Om dit optimaal te doen werken, wordt dit vaak in combinatie met ijzerpreparaten gegeven.

- X **Natriumbicarbonaat** regelt de zuurtegraad van het bloed en moet minstens 1 uur voor of na de maaltijd ingenomen worden.

- X Fosfaatbinders zoals **Calciumcarbonaat**, **Calciumacetaat (Phoslo®)**, **Sevelamer (Renagel®, Renvela®)** of **Lanthanumcarbonaat (Fosrenol®)** vermijden de opname van fosfor in de bloedbaan. Fosfor is een afbraakproduct van de eiwitten uit onze voeding. Daarom moeten fosfaatbinders bij de eiwitrijke maaltijden en tussendoortjes genomen worden. Ze binden het fosfor in de darm aan calcium zodat het met de stoelgang uit het lichaam verwijderd wordt.

- X **Calcium en vitamine D** worden voorgeschreven ter bescherming van het bot.
- X **Multivitamines** zijn een noodzakelijke aanvulling bij het dieet en de dialysebehandeling.
- X **Bloeddrukverlagende medicatie** wordt individueel door de arts voorgeschreven. Hoge bloeddruk kan op termijn schadelijk zijn voor hart en bloedvaten.
- X **Vaccinaties** worden gegeven omwille van een verminderde weerstand. U zult onder andere vaccinaties tegen de griep, pneumokokken en hepatitis B krijgen.

DIET EN VOCHTBEPERKING

Bij peritoneale dialyse worden afvalstoffen en overtollig vocht uit het lichaam verwijderd. Dit gebeurt door middel van een spoelvoelstof (dialysaat). De samenstelling van uw voeding en uw vochtinname moet aangepast worden.

CALORIEËN

Om actief te zijn hebben we energie nodig. We halen niet alleen energie uit de voeding (koolhydraten en vetten) maar ook uit de spoelvoelstof (dialysaat). De spoelvoelstof bevat glucose (suiker) waarvan een

deel wordt opgenomen in het lichaam. Daarom is het raadzaam om 'snelle' suikers in de voeding zo veel mogelijk te beperken.

EIWITTEN

Voor de opbouw van spieren, de bescherming tegen infecties en het herstellen en vernieuwen van cellen hebt u eiwitten nodig. Bij peritoneale dialyse gaan ook eiwitten verloren via de spoelvloeistof. Daarom is het belangrijk voldoende eiwitten op te nemen. Dierlijke eiwitten genieten de voorkeur. Deze vindt u in vlees, vis, kip, melk en melkproducten.



ZOUT (NATRIUM)

Een beperking van de zoutinname kan u helpen het dorstgevoel in de hand te houden en zo vochtopstapeling (oedeem) en hoge bloeddruk te voorkomen. Onder zoutbeperking verstaan we niet alleen een beperking van keukenzout maar ook van heel wat producten waarin zout verwerkt werd.



VOCHT

Als uw nierfunctie en/of uw ultrafiltratie vermindert, kan vochttopstapeling een probleem worden. Als dit gebeurt moet uw vochtinname beperkt worden.

Minder vochtinname betekent dat u de hoeveelheid water, koffie, thee, soep, frisdranken ... moet beperken.



FOSFOR

Fosfor wordt onvoldoende verwijderd door de peritoneale dialyse. Om een te hoog fosforgehalte in het bloed te voorkomen, is het nodig om een fosforbeperkt dieet te volgen en soms ook om fosforbindende medicatie in te nemen. Belangrijk is dat deze medicatie ingenomen wordt wanneer u iets eet of drinkt waar fosfor in zit. Fosfor zit in eiwitrijk voedsel maar wordt ook door de industrie toegevoegd aan heel wat voedingsmiddelen (cola, smeerkaas, chocolade, marsepein ...).

KALIUM

Kalium wordt dagelijks door de peritoneale dialyse uit het lichaam verwijderd zodat een strenge kaliumbeperking niet echt nodig is. Als er zich toch problemen voordoen met te hoge waarden (hyperkaliëmie) of te lage waarden (hypokaliëmie) wordt dit individueel bijgestuurd door uw diëtiste.

SOCIAAL WERK

PSYCHOSOCIALE ASPECTEN

Na de start van uw dialysebehandeling komt u stilaan tot het besef dat er een nieuwe fase in uw leven is aangebroken. U stelt zich allerlei vragen:

- Hoe bouw ik mijn leven terug op?
- Hoe zal mijn gezin op deze nieuwe situatie reageren?
- Zal ik nog kunnen blijven werken?
- Hoe combineer ik de behandeling met mijn hobby's?

Vraag gerust raad aan de artsen, verpleegkundigen en sociaal werker.

FINANCIËLE ASPECTEN

Een aantal weken na uw ontslag uit het ziekenhuis wordt de opleg-rekening van uw ziekenhuisopname naar u thuis opgestuurd. Het bedrag dat daarop vermeld staat, is volledig door u te betalen.

Als u een hospitalisatieverzekering hebt afgesloten die de hospitalisatiekosten ten laste neemt, kunt u deze rekening gedeeltelijk of volledig teruggestort krijgen van uw verzekeringsinstelling.

DE CONSULTATIES

U krijgt van elke consultatie een rekening toegestuurd. De rekening moet u volledig betalen. Ingesloten bij de rekening vindt u een groen formulier dat u recht geeft op een gedeeltelijke tussenkomst door uw ziekenfonds.

Informeert u ook bij uw hospitalisatieverzekering of deze tussenkomst onder nazorg/ follow-up (consultaties en thuismedicatie) valt.

HET VERVOER

Voor uw vervoer van en naar de consultatie geldt een wettelijke tussenkomst. Informeert u hiervoor bij uw ziekenfonds. Tijdens de opleiding voor uw behandeling zal de sociaal werkster langskomen om samen met u de nodige formulieren in orde te brengen.

INVLOED OP HET DAGELIJKSE LEVEN

Dialyse zal binnenkort deel uit maken van uw leven en u zult er afhankelijk van worden.

Dit vraagt een reorganisatie van uw levenswijze.

De behandeling zal wat tijd en energie in beslag nemen, maar toch betekent dit niet dat uw leven uitsluitend uit dialyse zal bestaan. Het is belangrijk dat u de dingen die u graag doet en waar u zich goed bij voelt zo veel mogelijk verder blijft zetten.

Wij zullen u hierbij helpen en in de mate van het mogelijke uw dialyseschema hieraan aanpassen.

WERKHERVATTING

Werken en peritoneale dialyse zijn te combineren, al vraagt het soms een aanpassing van uw werkschema. Het is belangrijk om uw werk te behouden om financiële redenen of omdat het een manier kan zijn om u zinvol bezig te houden. Voor advies of begeleiding hierbij kunt u altijd terecht bij de sociaal werkster.

RESTAURANTBEZOEK, FEEST OF SPECIALE GELEGENHEDEN

Er is geen enkel bezwaar tegen een restaurantbezoek, een feest of een andere speciale gelegenheid. Door de vochtbeperking en het dieet is het vaak wel nodig om wat creatiever te zijn. Zo kunt u bijvoorbeeld uw omgeving informeren over uw dieet of in bepaalde restaurants een zoutarme maaltijd vragen. U kunt op voorhand al rekening houden met een etentje buitenshuis of een feest door tijdens de overige maaltijden uw zout-, eiwit- en vochtinname te beperken. Mensen die een tijdje peritoneale dialyse krijgen, worden vindingrijk in het beperken van hun vochtinname. Ze drinken bijvoorbeeld frisdrank uit een wijnglas en koffie of thee uit minikopjes. Of ze lessen de dorst met ijsblokjes.

RIJGESCHIKTHEID

Bij de start van peritoneale dialyse geldt voor iedereen een algemeen rijverbod gedurende de eerste maand.



Als u nadien terug met de wagen wilt rijden, moet u de arts hierover contacteren. Deze zal, in functie van uw gezondheidstoestand, beslissen of u al dan niet terug met de auto kunt rijden. De arts zal een attest invullen waarop staat of u wel of niet rijgeschikt bent. Daarna kunt u met dit attest een nieuw rijbewijs halen bij uw gemeentebeheerder. U bezorgt een kopie aan uw verzekeringsmaatschappij. Pas dan bent u volledig in orde met de Belgische wetgeving.

BEWEGING EN SPORT

Beweging in combinatie met een evenwichtige voeding is belangrijk om uw fysieke conditie op peil te brengen en te houden. Sporten mag, en de belemmering door de hoeveelheid dialysaat die zich in uw buik bevindt, is meestal beperkt. U vermijdt wel best contactporten.



DOUCHEN EN BADEN

Lichaamshygiëne is zeer belangrijk. Met uw katheter kunt u zonder probleem douchen. Een bad wordt afgeraden.

Na de plaatsing van de katheter wacht u best minimaal veertien dagen voor u een douche neemt, om infectie te voorkomen. De eerste daaropvolgende weken neemt u een douche met het verband ter plaatse. Na elke douche verzorgt u de katheterpoort en vervangt u het verband.

Verzorging van uw katheter kan ook door de thuisverpleegkundige gebeuren.

Zwemmen is geen probleem in een zwembad met water met chloor. In zee of rivieren zwemmen is ten strengste verboden. Verzorg de katheterpoort onmiddellijk na het zwemmen.

VAKANTIE

U kunt zowel in binnen- als buitenland blijven reizen.

De vloeistoffen worden op uw vakantieadres geleverd, maar het kleine materiaal (mondmaskers, ontsmettingsmiddelen, verbandmateriaal ...) neemt u zelf mee. Bekijk met uw arts of u op reis mag gaan en verwittig uw dialysecentrum minimaal drie maanden op voorhand om de nodige regelingen te treffen.

RELATIE EN GEZIN

Een dialysebehandeling heeft invloed op de relatie met uw partner en op uw gezinsleven. Meestal verandert de rolverdeling. De gezonde partner neemt meer verantwoordelijkheden op zich. Soms blijft er voor de andere partner te weinig ruimte om zijn of haar gevoelens te uiten. Als u hier moeilijkheden ondervindt, spreek erover met uw arts, verpleegkundige of de sociaal werkster.

SEKSUALITEIT EN VRUCHTBAARHEID

De verminderde werking van de nieren leidt meestal tot een vermindering van de seksuele functies.

Bij mannen is een vermindering van de potentie mogelijk.

Bij vrouwen wordt de menstruatie soms onregelmatig of kan ze soms volledig wegblijven. Tijdens de dialyseperiode komt zwangerschap uiterst zelden voor en wordt dit best ook vermeden.

Het lustgevoel en de geslachtsdrift nemen over het algemeen sterk af. Spreek erover met uw behandelende arts of iemand van het nefrologische team. Zo nodig wordt u doorverwezen.

CONTACTPERSONEN

Predialysebegeleiding
tel. 016 34 16 84
predialyse@uzleuven.be

- Katrien Dierckx
- Eveline Hallez
- Natalie Maerten

Verpleegkundigen peritoneale dialyse
tel. 016 34 07 01
e-mail pd@uzleuven.be

Sociaal werkster Christa De Baere
tel. 016 34 67 65

Diëtiste Veerle Ressler
tel. 016 34 14 60

MEER WETEN OVER DIALYSE?

- <http://www.nierstichting.nl>
- <http://www.dialysekeuze.be>

© december 2016 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de werkgroep predialyse en de medische en verpleegkundige staf van peritoneale dialyse in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700532.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

Als patiënt
kunt u uw afspraken,
facturen en persoonlijke
gegevens ook online
raadplegen via **mynexuz**.
Surf naar www.mynexuz.be
voor meer informatie.

