



Inhoudsopgave

Bereikbaarheid van de dialyse en parkeermogelijkheden	4
Parkeren	4
De nieren en hun functie	5
Gevolgen van nierinsufficiëntie	6
Verschillende vormen van nierfunctie vervangende therapie	7
Het principe van peritoneaal dialyse	8
Wat is CAPD?	9
De wisseltijden bij CAPD	10
Wat is APD?	10
De aansluitijden bij APD	11
Dialysaat soorten	11
De vochtbalans	13
Het streefgewicht	14
De bloeddruk	15
Keuze dialysaat	16
Verwarming van de vloeistof	18
Hygiëne	19
Richtlijnen voor het dragen van een katheter	20
Douchen met de katheter	21
Aflevering materialen door Baxter en bestelinstructie	22
Woningaanpassing voor APD (automatische peritoneaal dialyse)	24
Complicaties van de huispoort en de tunnel	25
Complicaties PD	26
Complicaties bij de CAPD-behandeling	26
Complicaties bij de APD-behandeling	28
Patiënteninformatie bij PD-peritonitis	32
Het dieet	34
Medicijn gebruik bij nierpatiënten	35
Seksualiteit en vruchtbaarheid	37
Sport en recreatie	37
De mogelijkheden van CAPD en APD op reis	38
Vakantie	39
Na de training	41
Jaaroverzicht controles en onderzoeken	42
Verwerken van afval	42
Het verzamelen van 24-uurs urine en dialysaat bij CAPD	43
Het verzamelen van 24-uurs urine en dialysaat bij APD	44
Serviceprotocol	45
Belangrijke adressen	46

De afgelopen periode heeft u samen met de artsen en dialyseverpleegkundigen een keuze gemaakt uit de verschillende nierfunctie vervangende behandelingen. Hierbij heeft u gekozen voor peritoneaal dialyse ofwel buikvliesdialyse (PD). De komende tijd gaat u leren hoe u deze behandeling zelfstandig kunt uitvoeren en zo in uw leven in kunt passen.

Tijdens deze trainingsperiode wordt dit trainingsboek gebruikt, waarin alle benodigde informatie staat over zowel CAPD (handmatige buikvliesdialyse overdag) als APD (buikvliesdialyse met behulp van een apparaat gedurende de nacht). U heeft gekozen voor één van deze behandelvormen, maar het kan ook zijn dat u in de toekomst van CAPD overgaat naar APD of deze behandelingen met elkaar combineert. Uiteraard kunt u dit boek er later altijd op naslaan als u dingen terug wilt zoeken. We willen u erop wijzen dat deze training geen cursus is met een examen, maar een start. Dit boek en de werklijsten kunt u thuis blijven gebruiken. U hoeft niets uit uw hoofd te leren.

Uiteraard is het team van de dialyseafdeling er altijd om u bij te staan als u vragen of problemen heeft.

De bereikbaarheid van de dialyse en parkeermogelijkheden

Niet dringende zaken kunt u mailen via:

pd.dialyse@zaansmc.nl

Deze mail wordt dagelijks gelezen.

De afdeling is voor spoedgevallen 24 uur per dag telefonisch te bereiken.

De PD-afdeling van het Zaans Medisch Centrum is te bereiken via de volgende telefoonnummers:

Telefonisch spreekuur - maandag tot en met vrijdag van 10.30 tot 11.30 uur:

075 650 73 22 of mail naar pd.dialyse@zaansmc.nl

Maandag tot en met vrijdag van 07.30 – 16.00 uur:

075 650 73 22 (PD-verpleegkundige)

075 650 17 51 (secretariaat)

Bij geen gehoor kunt u bellen met de portier op 075 650 29 11 en vragen naar de dialyseafdeling.

Zaterdag en zondag 7.30 uur tot 15.30 uur, feestdagen en buiten kantooruren tot 22.00 uur:

075 650 17 51

Wij willen u verzoeken om uw vragen zoveel mogelijk tijdens de poli te stellen of gebruik te maken van het telefonisch spreekuur/e-mail.

Gedurende de nacht en na 15.30 uur in het weekend kunt u via de portier (075 650 2911) contact opnemen met de dienstdoende dialyseverpleegkundige. Dit alleen in geval van nood.

Schriftelijke boodschappen kunt u sturen naar:

Zaans Medisch Centrum

t.a.v. Dialyseafdeling

Koningin Julianaplein 58

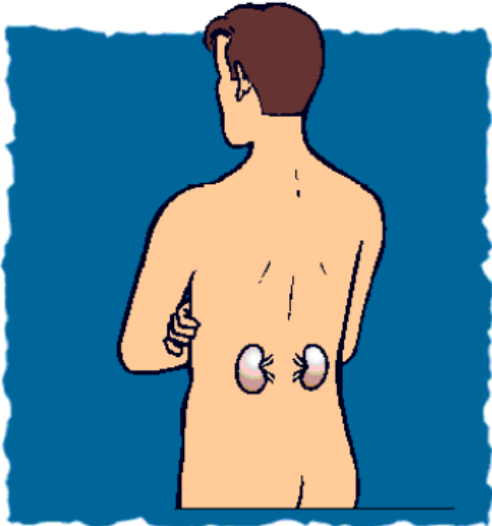
1502 DV Zaandam

Parkeren

In de parkeergarage bij het ZMC kan iedere patiënt en bezoeker parkeren tegen het geldende tarief van de parkeergarage. Ook bezitters van een invaliden parkeerpas moeten betalen voor het parkeren in de parkeergarage.

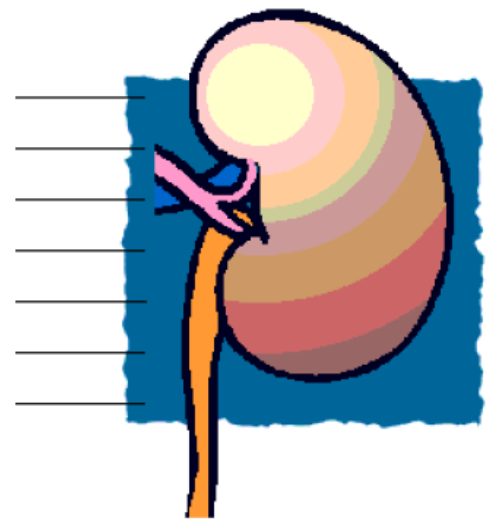
De nieren en hun functie

De nieren zijn twee boonvormige organen, ongeveer ter grootte van een flinke vuist. Zij liggen aan weerszijde van de wervelkolom, hoog in de buikholte, tegen de achterste buikwand aan. Een nier is een zeer bloedrijk orgaan, waar continue zuivering van bloed plaats vindt. Afvalstoffen worden verwijderd en belangrijke stoffen worden vastgehouden.



De belangrijkste taken van de nieren zijn:

- Uitscheiding van afvalstoffen
- Regeling van het water- en zoutgehalte in het lichaam
- Regeling van de zuurgraad van het lichaam
- Regeling van de bloeddruk
- Vorming van hormonen



Gevolgen van nierinsufficiëntie

Wanneer de nieren minder goed gaan werken, heeft dit grote gevolgen voor uw gezondheid. Enkele gevolgen kunnen zijn:

- **Ophoping van afvalstoffen in het lichaam**
Door onvoldoende uitscheiding van deze stoffen door de nieren. Dit kan leiden tot moeheid, misselijkheid, braken, verminderde eetlust, jeuk en een onaangename smaak in de mond.
- **Vochtophoping in het lichaam**
Dit wordt veroorzaakt door onvoldoende uitscheiding van vocht door de nieren of doordat de nieren een teveel aan eiwitten uitscheiden. Dit kan zich uiten in dikke voeten, benauwdheid en een opgezet gezicht.
- **Verhoogde bloeddruk**
Dit wordt veroorzaakt doordat de nieren minder bloeddruk-regulerende hormonen produceren en door zout- en vochtophoping in het lichaam. Dit kan leiden tot hoofdpijn en afname van het gezichtsvermogen.
- **Bloedarmoede**
Dit wordt veroorzaakt doordat de nieren onvoldoende Erythropoëtine (EPO) aanmaken. Het hormoon Erythropoëtine stimuleert het beenmerg tot aanmaak van rode bloedcellen. Gebrek hieraan kan leiden tot ernstige vermoeidheid.
- **Mogelijke veranderingen in de seksualiteitsbeleving en vruchtbaarheid**
Door de ophoping van afvalstoffen in het bloed kan het libido en tevens de vruchtbaarheid afnemen. Hieraan wijden we een apart hoofdstuk.

Een aantal functies van de nieren kan met dialyse worden overgenomen. Uw eigen nieren zullen echter niet meer genezen, wat inhoudt dat deze behandeling nodig blijft.

Verschillende vormen van nierfunctie vervangende therapie

Zoals u al weet vanuit de voorlichting zijn er verschillende vormen van nierfunctie vervangende therapie mogelijk. Hier heeft u in de pre-dialysefase al informatie over gekregen. We zetten ze hier nog even kort op een rij.

- **Hemodialyse (bloeddialyse)**

Voor deze behandeling komt u drie keer per week naar het ziekenhuis. Met behulp van een kunstnier wordt uw bloed gezuiverd van afvalstoffen en wordt het teveel aan vocht verwijderd. Voor deze vorm heeft u een shunt of centrale lijn nodig om het bloed uit uw lichaam te kunnen halen en weer terug te geven na het zuiveren van het bloed.

- **Peritoneaal dialyse (buikvliesdialyse)**

Met behulp van een spoelvoeistof die u via een buikkatheter in de buikholte laat lopen, worden de afvalstoffen en het overtollige vocht verwijderd. Bij deze vorm van dialyse spoelt u elke dag uw bloed schoon.

Er zijn twee vormen van peritoneaal dialyse:

1. **CAPD**, hierbij wisselt u drie tot vier keer per dag handmatig de vloeistof in uw buikholte.
2. **APD**, hierbij wordt de vloeistof 's nachts, met behulp van een machine, een aantal malen gewisseld. U bereidt de machine voor het slapen gaan voor met de vloeistoffen en lijnen, sluit u aan en kunt dan gaan slapen. De machine doet gedurende de nacht de wisselingen.

In principe is het zo dat u zelf voor een behandeling kunt kiezen. Het is echter wel zo dat alle mensen verschillend zijn en dat na verloop van tijd kan blijken dat een bepaalde dialysebehandeling voor uw lichaam beter is. Dit heeft bij de buikspoeling bijvoorbeeld ook te maken met hoe snel uw lichaam de afvalstoffen uitwisselt met de spoelvoeistof. Als u snel uitspoelt kunt u vaak beter APD doen en als uw lichaam wat meer tijd nodig heeft dan kunt u beter CAPD doen. Dit kunnen we echter pas weten als u wat langer spoelt en we uw buikvliesfunctie hebben getest. Er is ook altijd de mogelijkheid om beide behandelingen te combineren. Hierover later meer.

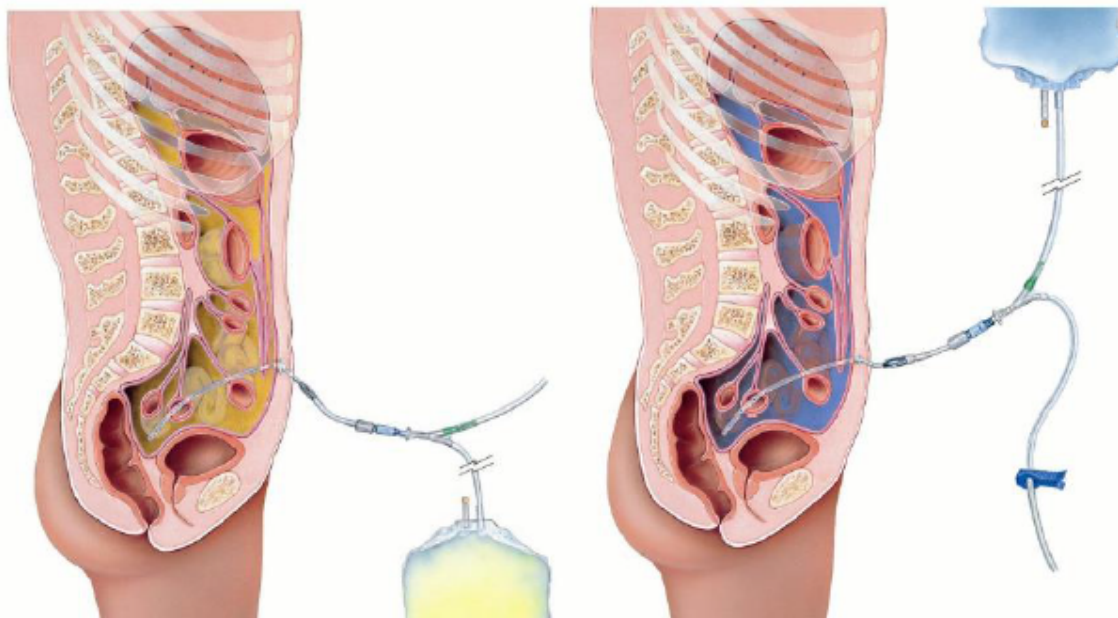
- **Transplantatie**

Niet alle patiënten komen in aanmerking voor niertransplantatie. De arts kan u vertellen of u ervoor in aanmerking kunt komen. Mocht dit het geval zijn, dan wordt u voorbereid voor transplantatie. Het kan zijn dat dit al in de pre-dialyse met u is besproken en dat hiervoor ook al voorbereidingen zijn gestart. De voorbereidingen bestaan uit vele lichamelijke onderzoeken en bloedonderzoeken. Vervolgens komt u op een wachtlijst te staan, waarvan de wachttijd moeilijk in te schatten is. Tegenwoordig vinden er ook heel veel familie en partner transplantaties plaats. Als u hierover vragen heeft dan kunt u bij de arts of de verpleegkundige terecht voor meer informatie.

Het principe van peritoneaal dialyse

Bij peritoneaal dialyse (PD) wordt gebruik gemaakt van het buikvlies.

Het buikvlies is een half doorlaatbaar membraan. Dit houdt in dat het grote stoffen, zoals bloedeiwitten en bloedcellen, niet doorlaat en kleine stoffen, zoals ureum en kalium wel.



Er wordt door de chirurg een katheter in de buikholtte ingebracht, waarbij het ene uiteinde buiten de huid steekt en het andere uiteinde met meerdere kleine gaatjes onder in de buikholtte ligt. Via deze katheter kan men dialysaat (spoelvoeistof) in en na enige tijd uit de buik laten lopen.

De PD-behandeling bestaat dus uit een cyclus:

- **Inloop:** de tijd die nodig is om het dialysaat in de buik te laten lopen.
- **Verblijf:** de tijd dat het dialysaat in de buik zit.
- **Uitloop:** de tijd die nodig is om het dialysaat uit de buik te laten lopen.

Deze cyclus herhalen we gedurende de dag drie tot vier keer.

Het in- en uitlopen van het dialysaat gebeurt met behulp van de zwaartekracht.

Tijdens het verblijf van het dialysaat in de buik worden afvalstoffen en water via het buikvlies uit het bloed verwijderd door de volgende processen:

- Door middel van **Diffusie** worden de afvalstoffen vanuit uw bloed naar de spoelvoeistof getransporteerd. Hierbij wordt het buikvlies als half doorlaatbaar membraan gebruikt waardoorheen de afvalstoffen kunnen gaan.
- Door middel van **Osmose** verliest u het te veel aan water. Dit gaat ook via het half doorlaatbaar buikvlies.

Bij PD zorgt een concentratie glucose (suiker) in het dialysaat (spoelvoeistof) voor het concentratieverschil, waardoor de osmose kan plaatsvinden. Op deze manier kan er

vocht worden onttrokken aan het lichaam als u dit niet meer voldoende kan uitscheiden met de urine.

De nieren gaan zeer selectief te werk. Dat wil zeggen dat ze alleen die (afval)stoffen verwijderen die het lichaam niet nodig heeft of die het teveel heeft. Met dialyse is dit niet mogelijk. Hierdoor verliest u ook een aantal stoffen die u eigenlijk niet kunt missen. Voorbeelden hiervan zijn de vitaminen B, C en calcium.

Door deze stoffen in tabletten bij te geven, kan worden voorkomen dat u hier een tekort aan krijgt. Deze vitaminetabletten krijgt u bij de training van de verpleegkundige en zal u vervolgens iedere 3 maanden tijdens het poli bezoek ontvangen. Van deze multivitaminen moet u éénmaal daags een tablet innemen.

Wat is CAPD?

De letters CAPD staan voor Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse. Continue wil zeggen dat de behandeling 24 uur per dag en 7 dagen per week plaats vindt. Ambulant geeft aan dat u niet gebonden bent aan een vaste plaats om de behandeling uit te voeren. Buiten de drie of vier wisselingen om bent u niet beperkt in uw dagelijkse bezigheden.

Bij CAPD wordt er drie tot vier keer per dag een wisseling uitgevoerd. Zo'n wisseling bestaat uit het uit laten lopen van de gebruikte "vuile" vloeistof (dialysaat) uit de buik en het vervolgens laten inlopen van de "schone" vloeistof in de buik.

Eén wisseling neemt ongeveer 30 tot 45 minuten in beslag.

Tussen de wisselingen in verblijft de vloeistof een aantal uren in de buik, zodat de afvalstoffen en het vocht de tijd hebben om zich naar de spoelvloeistof in de buikholte te verplaatsen. De hoeveelheid dialysaat waarmee wordt gespoeld is meestal twee liter per wisseling. Indien u erg groot of juist klein bent, kan de hoeveelheid groter (tot 2,5 liter) of kleiner (tot 1 liter) zijn.



De wisseltijden bij CAPD

Er zijn geen vaste tijden waarop u moet wisselen.

U bent vrij om de wisselingen uit te voeren op tijden die u het beste uitkomen. De enige regel is dat u de wisselingen spreidt over de dag. Het is niet goed om alle wisselingen in de ochtend te doen om dan verder de dag vrij te zijn. We raden u aan om tussen de wisselingen ongeveer drie tot zes uur te laten zitten. Indien er de ene keer tussen twee wisselingen twee uur zit en de volgende keer bijvoorbeeld 6 uur is dat niet erg.

Tussen de laatste wisseling voor de nacht en de eerste wisseling van de volgende dag zit altijd een vrij lange tijd (als u slaapt). Het is niet nodig om elke dag om dezelfde tijd te gaan slapen of op te staan. Als u een feestje heeft of wat langer uit wilt slapen, kunt u dit gerust doen. Wij hopen dat u flexibel leert omgaan met de wisseltijden, zodat u de dingen kunt blijven doen die u altijd graag gedaan heeft. U hoeft niet de hele dag op de klok te kijken wanneer u weer moet gaan spoelen. Als u bijvoorbeeld een dagje uit wilt gaan, kunt u ook 's morgens twee wisselingen doen waar maar anderhalf uur tussen zit. Bijvoorbeeld één om 8.00 uur en één om 9.30 uur. Dan kunt u vanaf 10.00 uur tot ongeveer 19.00 uur 's avonds weg. Daarna kunt u dan nog twee wisselingen doen voor het slapen. U kunt uiteraard ook altijd overleggen met de dialyseverpleegkundige tijdens uw poli-controle of tijdens het telefonisch spreekuur als u voor een bijzondere gelegenheid of uitje uw spoelschema aan wilt passen.

Wat is APD?

De letters APD staan voor Automatische Peritoneaal Dialyse. Automatisch wil zeggen dat de behandeling met de HomeChoice machine plaats vindt.

Bij APD dialyseert u gedurende de nacht gemiddeld acht tot negen uur. De machine voert dan een aantal wisselingen (cycli) uit.

Overdag bent u vrij om te doen wat u normaal doet.

Klaarzetten machine

Slapen

Opstaan



Aansluiten machine



Machine doet de behandeling



Einde behandeling

Een cyclus bestaat uit het uitlopen van de "vuile" vloeistof (dialysaat) uit de buik en het inlopen van de "schone" vloeistof(dialysaat) in de buik. De machine eindigt altijd met een inloop van schone vloeistof. Deze vloeistof blijft de hele dag in de buik zitten.

De hoeveelheid vloeistof waarmee wordt gespoeld is per patiënt verschillend. Dit is afhankelijk van de restfunctie van uw eigen nieren en hoe groot u bent. Hoe groter iemand is, hoe meer vloeistof er gebruikt wordt.

Binnen deze twee behandelingen zijn er ook nog mogelijkheden om te combineren als u bijvoorbeeld in de nacht korter aan de machine wilt liggen. Dan kunt u bijvoorbeeld ook kiezen voor een extra wisseling overdag.

De aansluitijden bij APD

Er zijn geen vaste tijden waarop u zichzelf moet aansluiten. Het is wel de bedoeling dat u elke nacht dialyseert om de afvalstoffen en het vocht kwijt te raken.

Als u zich laat aansluit, dan bent u ook later in de ochtend klaar. Als u vroeg op moet staan, omdat u bijvoorbeeld een afspraak heeft of gaat werken, moet u er met het aansluiten rekening mee houden.

U kunt tijdens het dialyseren zien hoe laat u klaar bent met de behandeling. U ligt gemiddeld acht tot negen uur per nacht aan de machine. Als u dit veel te lang vindt om in bed te liggen, kunt u dit met de verpleegkundige bespreken. Het is ook mogelijk om de APD te combineren met een CAPD wisseling overdag, waarbij u dan bijvoorbeeld maar zes tot zeven uur aan de machine hoeft te liggen gedurende de nacht.

Dialysaat soorten

Wij gebruiken standaard Physioneal 40 voor onze patiënten tenzij de arts dit anders afspreekt. Let erop bij de levering van de dozen dat u de juiste vloeistoffen hebt gekregen.

Er zijn meerdere soorten dialysaat, te weten:

- **Physioneal 1.36%** glucose oplossing (**geel**).
Onttrekt bijna geen vocht aan uw lichaam, maar spoelt wel de afvalstoffen goed uit.
- **Physioneal 2.27%** glucose oplossing (**groen**).
Onttrekt vocht aan uw lichaam en spoelt de afvalstoffen goed uit.
- **Physioneal 3.86%** glucose oplossing (**oranje**).
Onttrekt veel vocht aan uw lichaam en spoelt de afvalstoffen goed uit.
- **Nutrineal PD4 (blauw)**.
Dit is een vloeistof met aminozuren. Deze vloeistof kan bijdragen aan een betere voedingsconditie. De vloeistof moet u voor of na de warme maaltijd gebruiken. Bij APD kan deze vloeistof gewoon aan de machine gekoppeld worden. U gebruikt

dan de glucose uit de zakken als calorieën bron voor de opname van de aminozuren. Deze vloeistof onttrekt net zo veel vocht aan het lichaam als de Physioneal 1,36%.

- **Extraneal (paars).**

Dit is een vloeistof met glucose deeltjes die aan elkaar zijn gekoppeld. De hoeveelheid vocht die aan het lichaam kan worden onttrokken is hierdoor groter. Deze vloeistof kan gebruikt worden voor de lange verblijfstijd (bij CAPD dus 's nachts en bij APD overdag).



Het grootste verschil tussen de spoelvloeistoffen is de hoeveelheid vocht die aan uw lichaam wordt onttrokken. Hoe meer glucose de vloeistof bevat, hoe meer vocht er aan het lichaam wordt onttrokken.

De hoeveelheid afvalstoffen die wordt verwijderd, is bij alle spoelvloeistoffen hetzelfde.

De vochtbalans

Een gezond lichaam bestaat voor 60% uit water, dat zich in alle lichaamscellen, in de bloedvaten en rondom alle cellen bevindt.

Normaal gesproken zorgen de nieren ervoor dat deze hoeveelheid water constant wordt gehouden. Zij doen dit door water uit te scheiden in de vorm van urine. Indien iemand veel drinkt wordt er veel urine gevormd en indien iemand weinig drinkt wordt er weinig urine gevormd.

Als er sprake is van een slechte nierfunctie kunnen de nieren meestal de hoeveelheid water in het lichaam niet meer constant houden. Zij scheiden het vocht dat u drinkt niet meer voldoende uit, waardoor er een ophoping van het water in het lichaam ontstaat (dit heet overvulling).

Overvulling is te merken aan:

- Dikke voeten (vooral aan het eind van de dag)
- Gezwollen gezicht (vooral bij het opstaan)
- Bloeddrukstijging
- Gewichtstoename
- Benauwdheid (vaker in de nacht, u kunt dan moeite hebben met plat liggen)

Door middel van dialyse kan het te veel aan water verwijderd worden. Er moet zoveel water worden verwijderd totdat u weer de juiste hoeveelheid water in het lichaam heeft. In de praktijk betekent dit totdat uw bloeddruk normaal is, u geen dikke voeten meer heeft en u niet benauwd bent.



Er moet ook niet te veel vocht worden verwijderd, zodat u te weinig water in uw lichaam heeft (dit heet ondervulling).

Ondervulling is te merken aan:

- Duizeligheid
- Dorst
- Lage bloeddruk
- Afname gewicht

Het is belangrijk om te streven naar een evenwicht tussen de hoeveelheid vocht die u per dag drinkt en de hoeveelheid vocht die u per dag met de urine en de dialyse weer kwijt raakt.

Het streefgewicht

Het lichaamsgewicht is een belangrijk uitgangspunt bij de PD behandeling.

We spreken van een ideaal- of streefgewicht, wanneer u niet te veel maar ook niet te weinig vocht in uw lichaam heeft. Het gewicht waarbij er geen sprake is van ondervulling noch van overvulling.



Er zijn twee oorzaken te noemen waardoor het gewicht bij dialyse patiënten kan toenemen of afnemen:

Toename of afname van de hoeveelheid vet en spierweefsel: dit kan komen door verandering van de eetgewoonten, maar ook door de opname van glucose uit het dialysaat. Over het algemeen gaat deze toename van het gewicht heel geleidelijk. Mocht u onbedoeld gewicht verliezen neemt u dan altijd contact op met de diëtist of vraag de verpleegkundige of uw arts.

Toename of afname van de hoeveelheid vocht in het lichaam: dit kan komen doordat u meer of minder bent gaan drinken of de hoeveelheid urine is verminderd. Ook kan de hoeveelheid vocht die u met PD aan uw lichaam onttrekt niet in overeenstemming zijn met de hoeveelheid die u drinkt. Deze verandering in het gewicht kan met grote sprongen tegelijk gaan. Elke liter vocht die u te veel of te weinig in uw lichaam heeft, is een kilo op de weegschaal. Bij snelle toename van het gewicht moet u de vochtinname gaan

beperken en eventueel met ander dialysaat gaan spoelen (met een hogere glucoseconcentratie). Neem hierover altijd contact op met de dialyseverpleegkundige. Bij een te snelle afname van uw gewicht door te veel vocht onttrekken of bijvoorbeeld bij overmatig zweten en weinig drinken bij koorts of griep kunt u kramp krijgen en duizelig worden. Dit zijn tekenen dat u te weinig drinkt of te veel vocht aan uw lichaam onttrekt. Neemt u contact op met de dialyse over eventuele aanpassingen van uw spoelschema en zorg dat u voldoende drinkt (afhankelijk van of u nog voldoende urineert).

Het gewicht moet u bij PD één keer per dag meten, onder ongeveer dezelfde omstandigheden. Dus met dezelfde kleren aan of altijd bloot (bijvoorbeeld 's ochtends na het opstaan).

De bloeddruk

De bloeddruk is de gemiddelde druk die binnen de slagaders heerst. De hoogte van de bloeddruk wordt door diverse factoren bepaald:

- De kracht waarmee het hart zich samentrekt
- De weerstand die de bloedstroom ondervindt in de kleine slagaders
- De hoeveelheid vocht en bloed die in de bloedvaten aanwezig is

Er zijn ook andere factoren die van invloed zijn op de bloeddruk:

- Leeftijd
- Geslacht
- Emoties/ stress
- Lichamelijke activiteit
- Lichaamsgrootte
- Ziekte

Een bepaalde bloeddruk is nodig voor het in stand houden van de bloedstroom.

De bloedstroom zorgt voor de aanvoer van zuurstof en voedingsstoffen naar de weefsels en organen. Tevens zorgt de bloedstroom voor de afvoer van koolzuur en afvalstoffen naar de nieren en de longen.

De bloeddruk binnen de slagaders is niet overal en altijd even hoog. Daarom wordt de bloeddruk aangegeven met twee getallen:

- **De bovendruk (de systole)**, deze wordt bepaald door de kracht waarmee het hart het bloed door de slagaders pompt.
- **De onderdruk (de diastole)**, deze wordt bepaald door de weerstand in de kleine slagaders.

De bloeddruk meet u in ieder geval één keer per dag, altijd aan dezelfde arm. Doe dit altijd rond hetzelfde tijdstip. Bijvoorbeeld gelijk als u zich weegt.

Doe de meting ook altijd zittend en wanneer u ontspannen bent. Dus niet bijvoorbeeld wanneer u net trap heeft gelopen. Als de bloeddruk heel hoog of anders blijkt te zijn dan wat u normaal meet blijf dan even rustig zitten, praat niet en herhaal de meting dan nogmaals. Als u bloeddrukmedicatie inneemt bij het ontbijt dan kunt u de bloeddruk ook eind van de ochtend even herhalen als u bij het opstaan zeer afwijkende metingen heeft. De voorkeur voor meten van zowel bloeddruk en gewicht is wel in de ochtend, dan kunt u namelijk bij zeer afwijkende waarden met de dialyseverpleegkundige contact opnemen en als er wijzigingen in bijvoorbeeld medicatie zouden moeten plaats vinden kan er gelijk met een arts worden overlegd.

Na de training krijgt u een bloeddrukmeter van Baxter in bruikleen die u thuis kunt gebruiken. Tijdens de training krijgt u instructie over het gebruik van deze bloeddrukmeter. Als u denkt dat de bloeddrukmeter defect is kunt u contact opnemen met Baxter over het leveren van een andere meter bij de volgende levering. Tot die tijd kunt u na overleg op de dialyse even een andere meter komen lenen.

Keuze dialysaat

Welk dialysaat u moet gebruiken, is afhankelijk van uw bloeddruk en uw gewicht. Zowel uw bloeddruk als uw gewicht kunnen een maat zijn voor de hoeveelheid vocht die u in uw lichaam heeft.

Bij de keuze van de dialysaatsoort wordt voornamelijk gekeken naar de onderdruk van de bloeddruk. Deze druk is de beste maat voor de hoeveelheid vocht die in het lichaam aanwezig is. Des te hoger deze onderdruk is, des te meer vocht heeft u in uw lichaam. Hierbij kunt u ook vochtophoping in de enkels hebben of benauwd zijn (vooral als u ligt). Bij een stijgende onderdruk probeert u in eerste instantie uw vochtinname te beperken en als dit niet voldoende helpt, kan het zijn dat u met een hoger glucose percentage moet gaan spoelen. Dit doet u altijd in overleg met de dialyseafdeling.

Echter als u bloeddruk of plasmedicatie gebruikt om de hoge bloeddruk te verlagen, is het gewicht en het feit of u vocht vasthoudt belangrijker om naar te kijken. Om deze reden is het heel belangrijk voor de verpleegkundige om te weten of u de medicatie goed heeft ingenomen de afgelopen dagen en of er wijzigingen zijn geweest in uw medicijnen, bijvoorbeeld door een andere arts.

Als u vocht vasthoudt en u gebruikt nog geen medicatie om uw urineproductie te bevorderen dan zal dit worden afgesproken. Het heeft de voorkeur om het verliezen van vocht via de natuurlijke manier te laten verlopen dus zo veel mogelijk via de urine.

Een onderdruk boven de 100 is te hoog. Wanneer dit regelmatig het geval is, neem dan contact op met de dialyseverpleegkundige tijdens het telefonisch spreekuur.

Verder is het van belang dat de bloeddruk niet onder de 100 daalt. Dit is te laag. U kunt hierdoor klachten van duizeligheid krijgen. Neem in dit geval een wat lager glucose percentage. Mocht u al de 1.36% glucose gebruiken, vult u dan het vocht tekort aan door meer te drinken en bouillon te gebruiken. Ga in geen geval zonder overleg minder dialyseren.

In geval van twijfel, bel de dialyseverpleegkundige!

Er kunnen zich omstandigheden voordoen waarbij u extra veel vocht verliest buiten de wisselingen om. U moet hier bij de keuze van de spoelvloeistoffen rekening mee houden en eventueel met een lager glucose percentage spoelen.

Voorbeelden hiervan zijn:

- Koorts
- Braken
- Diarree
- Extra inspanning door bijvoorbeeld sport of werk
- Transpireren bij extreem warm weer

Verwarming van de vloeistof

De vloeistof die in uw buik gebracht wordt, moet verwarmd zijn tot lichaamstemperatuur. Bij de machine gebeurt dit automatisch op de verwarmingsplaat boven op de machine. Bij de CAPD gebruiken we hiervoor de volgende hulpmiddelen:

- **In de warmtetas:** De warmtetas krijgt u in bruikleen. Deze tas is voorzien van een afneembaar materiaal, dus kan gewoon met een huishouddweiltje worden afgenomen. Dit is van belang voor de hygiëne. De tas is goed mee te nemen als u bijvoorbeeld op reis gaat. De opwarmtijd bedraagt ongeveer drie uur. Wanneer u voor de wisseling een vloeistofzak uit de tas pakt, legt u meteen een nieuwe zak erin. Op deze manier heeft u altijd warme vloeistof om mee te spoelen. Er zit ook een aansluiting bij voor gebruik in de auto.
- **In een afwasteil of in de gootsteen in heet water:** De vloeistofzak legt u met de buitenverpakking eromheen in een teiltje met heet water voor de periode van ongeveer een half uur. Draai de vloeistofzak af en toe om. Deze manier van verwarmen gebruiken we als u bijvoorbeeld vergeten bent vloeistof warm te leggen of als u met een andere glucose moet spoelen en u deze niet warm heeft liggen.
- **Centrale verwarming;** In de winter kunt u de zak ook in de buitenverpakking een kwartiertje op de radiator leggen. Af en toe de zak even keren.

De vloeistof hoeft niet heet te zijn. Wanneer de buitenkant van de zak niet meer koud aanvoelt, is de vloeistof warm genoeg om te wisselen. De vloeistof mag in geen geval in de magnetron opgewarmd worden. Hierdoor kan de vloeistof te warm worden en daardoor kan uw buikvlies beschadigen.

De vloeistoffen mogen niet te koud en niet te warm bewaard worden. Ze zijn gegarandeerd tot een temperatuur van ongeveer 25 graden Celsius en mogen niet bevriezen. Ze mogen daarom nooit in een onverwarmde ruimte opgeslagen worden, zoals een schuur.

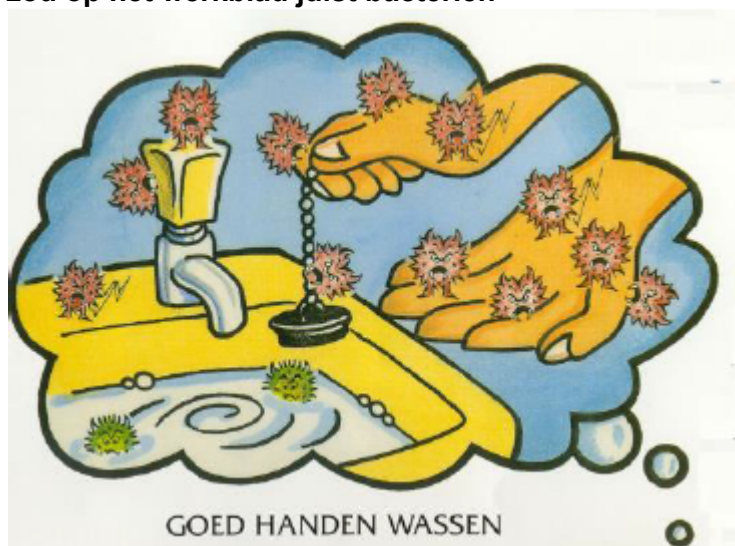
Hygiëne

U bent als dialyse patiënt kwetsbaarder voor allerlei infecties, zoals griep en verkoudheid. Bij PD heeft u ook nog eens kans op een buikvliesontsteking. Vanwege dit verhoogde risico is een goede hygiëne voor u erg belangrijk.

Overall om ons heen en op ons lichaam zijn bacteriën te vinden, die daar horen en nuttig werk verrichten. Als deze bacteriën echter op een plaats komen (bijvoorbeeld in de buikholte) waar zij niet horen, kunt u daar ziek van worden. Om infecties zoveel mogelijk te voorkomen is het van belang om een goede hygiëne na te streven en schoon te werken.

Belangrijke regels hierbij zijn:

- Neem elke dag een douche (als de katheter goed is geheeld geeft de verpleegkundige hiervoor toestemming).
- Knip regelmatig de nagels en maak ze schoon.
- Laat de handen goed drogen voordat u materialen aanraakt. Bij gebruik van handen alcohol de handen in elkaar blijven wrijven totdat de alcohol helemaal is opgedroogd!
- Was de handen voor u de huidpoort inspecteert.
- Berg de katheter niet op in de onderbroek, maar gebruik de PD-belt.
- Zit tijdens het wisselen, opbouwen of aansluiten nergens aan wat niet noodzakelijk is (niet aan de neus, de haren, kleding enz.). Mocht dit per ongeluk wel gebeuren, was dan opnieuw uw handen voordat u weer bij uw katheter in de buurt komt.
- Rook of eet niet tijdens het wisselen, opbouwen, aansluiten of het verzorgen van de huidpoort. Drinken of een boekje of de krant lezen is geen probleem.
- Maak de kamer waar u de PD uitvoert wekelijks schoon en laat geen huisdieren toe op deze kamer! Maak uw werkblad dagelijks huishoudelijk schoon met een schoon doekje of met gazen met 70% alcohol. **Nooit reinigen met handen alcohol! Dit is alleen voor handreiniging. Dit bevat namelijk vetten om uw handen te beschermen en zou op het werkblad juist bacteriën aantrekken!**
- Was uw blauwe klemmen wekelijks af en laat deze goed drogen.
- Neem de warmtetas en eventueel uw HomeChoice machine wekelijks af met een schoon, vochtig doekje.



Richtlijnen voor het dragen van de katheter

U heeft onlangs een PD-katheter gekregen en deze is tot nu toe verzorgd door de dialyseverpleegkundige. Nu u gaat starten met de dialyse, is het van belang de huidpoort te beschermen. Daarom is het belangrijk dat u de katheter op een goede manier bij u draagt, zowel overdag als 's nachts. De manier waarop u dit doet is zeer persoonlijk, niet iedereen vindt hetzelfde prettig. Het beste kunt u samen met de verpleegkundige een systeem zoeken dat bij u past. Er dient hierbij op de volgende belangrijke zaken te worden gelet:

Hygiëne

Zorg ervoor dat u de katheter op een zo schoon mogelijke manier bij u draagt. Het draagsysteem voor de katheter moet u regelmatig wassen (wekelijks). Stop de katheter nooit in de onderbroek, dit is niet hygiënisch.

Veiligheid en immobilisatie

De katheter moet u zo bij u dragen dat u er niet achter kunt blijven haken. Tevens mag de katheter niet los bengelen. De plaats waar de katheter uit de buik komt (huidpoort) kan dan beschadigen en gemakkelijk ontsteken. De katheter moet bij alles wat u doet op zijn plaats blijven zitten, ook wanneer u naar het toilet gaat.

Bereikbaarheid

Zorg ervoor dat u de katheter gemakkelijk te voorschijn kunt halen voor een wisseling, zonder dat u veel kleding hoeft uit te trekken.

Comfort

Probeer de katheter zo bij u te dragen dat u deze niet voelt. Stop hem niet tussen strak zittende kleding. Zorg er ook voor dat het uiteinde van de katheter niet op de rug komt. Dit is niet prettig wanneer u met uw rug tegen een leuning aan gaat zitten.

Uiterlijk

Wanneer u niet te strakke kleding draagt, zal niemand kunnen zien dat u een katheter heeft.

Van de dialyse krijgt u twee PD-belts, zoals de taillieriem heet, bij aanvang van de behandeling. Vervolgens kunt u jaarlijks een nieuwe PD-belt vragen/ Wast u deze riem geregeld i.v.m. hygiëne. Tegenwoordig is er ook speciaal ondergoed met daarin een opbergruimte voor de katheter. Dit ziet



er een stuk mooier uit (info@javita-solutions.nl kunt u een mail sturen voor meer informatie). Op de dialyseafdeling zijn voorbeelden aanwezig die u ook kunt gebruiken om zelf uw ondergoed aan te passen.

Douchen met de katheter

De eerste vier tot zes weken na de katheterimplantatie mag u niet douchen.

Daarna kunt u in overleg met de verpleegkundige douchen, waarbij de volgende aandachtspunten van belang zijn:

- Haal eventuele gaasjes en pleister van de huidpoort af.
- Zorg dat de katheter niet los hangt door hem met bijvoorbeeld uw PD-belt of een stukje naai elastiek om uw middel te bevestigen. Als u twee PD-belts heeft kunt u deze meteen na het douchen uitspoelen en te drogen hangen en dan de schone belt gebruiken.
- Was uw lichaam van boven naar beneden gewoon met zeep.
- Was de huid rondom de huidpoort niet met zeep, maar alleen met water.
- Aan het eind van het douchen de huidpoort goed naspoelen door de douchekop op de huidpoort te zetten.
- Droog eerst de huid rondom de katheter met een schone handdoek, daarna de rest van uw lichaam.
- Verzorg de katheter met de Bactroban zalf volgens het protocol en plak hem af met de huidpoortpleister.
- Fixeer de katheter zoals u dit gewend bent met een PD-belt of in de opbergruimte van uw aangepaste ondergoed.

Wij raden het nemen van een bad af.

Aflevering materialen door Baxter en bestelinstructie

De dialyseverpleegkundige meldt u bij Baxter aan en plaatst de eerste bestelling. Baxter maakt met u een afspraak voor de eerste levering van vloeistoffen en toebehoren.

Gezien het feit dat Baxter landelijk service moet leveren is het niet mogelijk om op een andere dag te leveren als de afgesproken leverdag. U krijgt al een leveringslijst voor het hele jaar dus dan weet u al ruim van tevoren wanneer u de levering kunt verwachten. Houd hier ook rekening mee bij het maken van afspraken. Het is in uw eigen belang en uw eigen verantwoordelijkheid ervoor te zorgen dat u voldoende spoelvloeistof en materialen in huis heeft.

Voor een goede start is het nodig dat een aantal gebruiksartikelen in uw huis beschikbaar zijn. Van Baxter ontvangt u een "starterspakket". Dit pakket bevat:

- Bloeddrukmeter
- Infuusstandaard
- Warmtetas
- Unster

Naast deze gebruiksartikelen levert Baxter:

- Alle PD vloeistoffen
- Blauwe klemmen
- Minicaps
- Opticaps
- HomeChoice sets (4-sprong)
- Drainzakken
- Drainlijnen
- Huidpoortpleisters
- 5x5 cm gazen

Overige artikelen zoals een weegschaal, klein meubilair, afvalemmer, wattenstokjes, tissues of wikkelhanddoekjes dient u zelf aan te schaffen. Deze vallen niet onder de vergoeding vanuit de zorgverzekering. Een naaldcontainer is verkrijgbaar bij uw apotheek.

Ook de jerrycan voor de opvang van het dialysaat (bij APD) dient u zelf aan te schaffen. Indien u geen jerrycan gebruikt, kunt u op de dialyse-afdeling drainzakken verkrijgen om het dialysaat op te vangen. Het verzamelen van dialysaat is ongeveer 2 x per jaar.

Wij adviseren u van alle aangeschafte materialen de bonnen goed te bewaren. Deze kunt u bij uw belastingaangifte opvoeren als bijzondere ziektekosten.

Tijdens uw polibezoek zal handen alcohol, multivitaminen en zo nodig Aranesp en een PD-belt worden uitgereikt. Voor de Aranesp is het belangrijk dat u een week voor uw polibezoek bloed laat prikken op het lab van het Zaans Medisch Centrum zodat uitslagen bekend zijn bij uw polibezoek. Als u korter voor uw polibezoek bloed laat prikken, kan het zijn dat u zelf met het recept naar de Zaanapotheek moet om de medicijnen op te halen.

Voor de volgende leveringen geldt dat Baxter u iedere 4 weken één week voorafgaande aan de levering belt, zodat u door kunt geven wat u allemaal nodig heeft. Er is ook de mogelijkheid om de bestelling door te mailen.

Baxter wil dan het volgende van u weten:

- Of uw spoelschema veranderd is en wat u nog op voorraad heeft.

Controleer na levering goed de bestelnummers van de dozen en bekijk of u alles heeft ontvangen. Zorg voor voldoende reserve voorraad voor het geval u een keer met een ander glucosegehalte moet spoelen. Controleer ook altijd de houdbaarheidsdatum van alle steriele spullen.

Normaal gesproken worden er voor vier weken materialen thuis bezorgd.

Bij uitzonderingen wordt er soms elke 2 weken geleverd.

Op de dialyseafdeling zijn de poli-dagen op donderdag. Kijkt u daarom altijd goed of uw poli-controle niet samenvalt met de levering van uw materialen. Mocht dit wel het geval zijn, zorg er dan voor dat er iemand thuis is om de levering in ontvangst te nemen.

En nogmaals: controleert u de levering altijd goed om te bekijken of u alle benodigde materialen heeft gekregen! Mist u iets? Neem dan zo snel mogelijk contact op met Baxter. Op het moment dat u iets mist is het al te laat en is het niet mogelijk dit snel na te leveren. Heeft u nog vragen of komt u er niet uit met Baxter, bel dan even naar de dialyseafdeling tijdens het telefonisch spreekuur.

Instructie voor het leren bestellen tijdens de opleiding van PD-patiënten

- U bent zelf verantwoordelijk voor voldoende voorraad.
- Een veiligheidsvoorraad van circa 4 dagen zorgt ervoor dat u altijd de behandeling kan voortzetten.
- Indien u zelf niet in staat bent om de bestelling te doen, kan dit gedaan worden door familie, mantelzorg of de wijkverpleging.
- Controleer regelmatig de houdbaarheidsdatum van uw reservespullen.
- Leveringen buiten het huidige schema en schemawijzigingen kunt u niet zelf bestellen. Hiervoor moet eerst toestemming zijn van de dialyse-afdeling
- De eerste bestelling en schemawijzigingen worden door de dialyse afdeling gedaan.

- Een extra levering (buiten de standaard levering om) is niet kosteloos. Indien u materialen tekort komt, kunt u (binnen kantoor tijden) contact met de dialyse-afdeling opnemen zo
- Laat 1 week voor de poli bloed prikken zodat de Aranesp tijdig besteld kan worden. Indien u later bloed laat prikken, krijgt u een recept mee tijdens de poli en dient u zelf naar de Zaanapotheek te gaan.

Woningaanpassing voor APD (automatische peritoneaal dialyse)

Tafel voor HomeChoice

Als u 's nachts peritoneaal dialyse behandeling ondergaat, is het van belang een tafel of kastje te hebben waarop de Homechoice geplaatst kan worden.

Afmetingen van de Homechoice zijn: (h x b x d) 17,8 cm x 49,5 cm x 39,9 cm. Gewicht van de Homechoice is: 12,3 kg.

De HomeChoice moet ongeveer op matrashoogte staan. Het lichaam mag niet meer dan 30cm hoogteverschil hebben met de HomeChoice. In bijlage A staat een voorbeeld van een kar die verkrijgbaar is bij de IKEA.

Complicaties van de huidpoort en de tunnel

Complicatie:	Actie:
1. Huidpoortinfectie: Mogelijke symptomen: <ul style="list-style-type: none">• Pijn• Roodheid• Vocht of bloeditvloed• Korstjes	<ul style="list-style-type: none">• Huidpoort niet schoonmaken (i.v.m. kweek).• Doe er eventueel een schoon gaasje op om uw kleding te beschermen.• Neem contact op met de dialyseafdeling!
2. Wild vlees aan de huidpoort: Dit ziet eruit als een soort wratje naast de huidpoort.	<ul style="list-style-type: none">• Er is geen roodheid, uitvloed of pijn.• Dit kan geen kwaad.• Nooit zelfstandig verwijderen. Dit kan heel erg bloeden als dit beschadigt of met geweld wordt verwijderd en het kan gaan infecteren.• Bij blijvende klachten kan de verpleegkundige dit voor u aanstippen.
3. Tunnelinfectie: Mogelijke symptomen: <ul style="list-style-type: none">• Pijn• Roodheid	<ul style="list-style-type: none">• Huidpoort niet schoon maken.• Neem contact op met de dialyseafdeling.

Des te eerder u een huidpoort- en/of een tunnelinfectie herkent en meldt, des te groter is de kans op herstel.

Bedenk hierbij ook altijd dat de weg naar uw buikvlies via de huidpoort en de tunnel loopt. Er bestaat bij te lang afwachten de kans dat u peritonitis (buikvliesontsteking) krijgt.

Complicaties PD

Tijdens de PD-behandeling kunnen er een aantal dingen mis gaan. U moet dan goed weten wat u in die gevallen moet doen. Sommige oplossingen van problemen zijn verschillend voor CAPD of APD.

Complicaties bij de CAPD-behandeling

Complicatie	Actie
1. Peritonitis. <ul style="list-style-type: none">• Mogelijke symptomen:• Troebele uitloop.• Koorts.• Buikpijn.• <input type="checkbox"/> Afname van ultrafiltratie.	<ul style="list-style-type: none">• Contact opnemen met de dialyseafdeling al tijdens de wisseling, dus niet eerst de wisseling afronden.• Troebele vloeistof koel bewaren (in een zak in een ruimte waar geen verwarming is of de schuur).
2. Roze/ rode uitloop. <p>Mogelijke oorzaken:</p> <ul style="list-style-type: none">• Menstruatie.• Eisprong.• Zwaar tillen.• Knappen van een klein bloedvaatje.	<ul style="list-style-type: none">• Meestal verdwijnen de klachten vanzelf binnen een paar dagen tot uiterlijk een week.• Alleen contact opnemen als klachten verergeren, er pijn bij komt en als de uitloop niet meer doorschijnend is.
3. Lekkage van de inloopzak. <p>Er wordt onderscheid gemaakt tussen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Voor het aansluiten.• Tijdens het uitlopen.• Tijdens het inlopen.	<p>Voor het aansluiten:</p> <ul style="list-style-type: none">• Zak weggooiden en nieuwe zak pakken. Als u niet de juiste zak warm heeft liggen dan de zak verwarmen in de wasbak met warm water (20 minuten). <p>Tijdens het uitlopen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Nieuwe zak pakken en het lekke systeem afkoppelen en minicap op de katheter doen alsof de wisseling klaar is.• Wisseling na 5 minuten opnieuw beginnen met het nieuwe systeem (of na 20 minuten als dialysaat nog niet warm was). <p>Tijdens het inlopen:</p> <ul style="list-style-type: none">• Buik meteen weer leeg laten lopen!• Contact opnemen met de dialyseafdeling.
4. Lekkage van de uitloopzak. <p>Dit kan geen kwaad.</p>	<ul style="list-style-type: none">• Leg de uitloopzak in de emmer.
5. Lekkage van de katheter of het lijntje. <p>Zodra er lekkage is uit de katheter of het</p>	<ul style="list-style-type: none">• Plaats een blauwe klem op de katheter tussen de buik en de plaats van de lekkage.

lijntje, is er altijd een open verbinding met de buikholte en neemt de kans op peritonitis toe.	<ul style="list-style-type: none"> • Contact opnemen met de dialyseafdeling. • Nooit een wisseling doen!
6. Loslaten van het lijntje van de katheter. Er is een open verbinding geweest met de buikholte wat de kans op peritonitis verhoogt.	<ul style="list-style-type: none"> • Lijntje terugplaatsen op de katheter. • Contact opnemen met de dialyseafdeling. • Nooit een wisseling doen!
7. Vloeistof loopt niet in of uit door: <ul style="list-style-type: none"> • Eiwitvlokken. • Er zijn nog klemmen dicht. • Knikken in de lijn. • Vastzuigen van de katheter aan de wand. • Het te ver door draaien van de rollerklem. • Volle darmen. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kijk de lijnen na op knikken en klemmen. • Verander van houding. • Kijk of de rollerklem goed en niet te ver open staat. • Doe alsof de uitloop al klaar is en probeer of inlopen wel lukt. Als dit wel gaat dan weer blauwe klem op inlooptijl zetten en kijken of vloeistof alsnog gaat uitlopen. • Als deze acties niet helpen neem dan contact op met de dialyseafdeling.
8. Buikpijn. Dit kan wijzen op peritonitis. (zie punt 1.)	<ul style="list-style-type: none"> • Doe een CAPD wisseling, ook als u op dat moment eigenlijk geen wisseling hoeft te doen, dit kan ook eventueel midden in de nacht zijn. • Indien de uitloop troebel is zie punt 1.
9. Ondervulling. Symptomen kunnen zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Droge huid • Dorst • Duizeligheid • Daling van de bloeddruk • Daling van het gewicht 	<ul style="list-style-type: none"> • Spoelen met een lagere glucoseconcentratie • Tijdelijk meer drinken • Bouillon drinken. • Als alle acties niet helpen contact opnemen met de dialyseafdeling.
10. Overvulling. Symptomen kunnen zijn: <ul style="list-style-type: none"> • Oedeem (in de ochtend rond de ogen en in het gezicht en in de avond in de benen). • Kortademigheid. • Stijging van de bloeddruk. • Stijging van het gewicht. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vochtinname beperken. • Eventueel voor een korte periode van 2 tot 3 dagen met een hogere glucoseconcentratie spoelen. Dit gaat altijd in overleg met de dialyseafdeling. • Als beide acties niet helpen contact opnemen met de dialyseafdeling.

<p>11. Aanraken van het systeem voor het aansluiten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Een nieuwe minicap op de katheter zetten. • Een nieuwe zak pakken. • Na 5 minuten opnieuw starten met de wisseling.
<p>12. Aanraken van de punt van de katheter. Er wordt onderscheid gemaakt tussen het aanraken van de punt van de katheter bij aan- en bij afsluiten. Ook is er onderscheid tussen een volle en een lege buik, maar in principe heeft u altijd vloeistof in de buik.</p>	<p>Tijdens aansluiten met een volle buik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet een nieuwe minicap op de katheter 5 min. • Pak een nieuwe zak en sluit deze aan. <p>Tijdens afsluiten met volle buik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet een nieuwe minicap op de katheter 5 min. • Pak een nieuwe zak of een Y-set als u deze in huis heeft en laat 200 ml uitlopen. • Sluit af met een nieuwe minicap. <p>Tijdens aan- en afsluiten met een lege buik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet een nieuwe minicap op de katheter. • Nooit wisselen! • Neem contact op met de dialyse!

Complicaties bij de APD-behandeling

Complicatie	Actie
<p>1. Peritonitis: Mogelijke symptomen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Troebele uitloop. • Koorts • Buikpijn • Afname van ultrafiltratie 	<ul style="list-style-type: none"> • Contact opnemen met de dialyseafdeling. • CAPD wisseling doen en de troebele vloeistof koel bewaren (in een zak in een ruimte waar geen verwarming is of de schuur).
<p>2. Roze/rode uitloop: Mogelijke oorzaken:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Menstruatie • Eisprong • Zwaar tillen • Knappen van een klein bloedvatje 	<ul style="list-style-type: none"> • Meestal verdwijnen de klachten vanzelf. • Alleen contact opnemen als klachten verergeren en er pijn bij komt.

<p>3. Lekkage van de drainlijn. Dit kan geen kwaad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nieuwe drainlijn aansluiten.
<p>4. Lekkage van de katheter of het lijntje. Zodra er lekkage is uit de katheter of het lijntje, is er een open verbinding met de buikholte en neemt de kans op peritonitis toe.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Een blauwe klem op de katheter plaatsen tussen de buik en de plaats van de lekkage. • Contact opnemen met de dialyseafdeling. • Nooit aansluiten aan de HomeChoice!
<p>5. Lekkage van de dialysezak of lijnenset: Er wordt onderscheid gemaakt tussen vóór het aansluiten, tijdens de eerste uitloop en tijdens het inlopen.</p>	<p>Vóór het aansluiten</p> <ul style="list-style-type: none"> • Systeem weggooien en nieuw pakken. U dient de machine helemaal opnieuw op te bouwen en alle gebruikte materialen weg te gooien! <p>Tijdens uitlopen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uitloop staken en uzelf afsluiten van de machine. • De machine moet worden afgehaald en opnieuw worden opgebouwd. • Omdat u midden in de behandeling zit kunt u dit alleen maar doen door de machine aan de achterkant uit te zetten en weer aan te zetten. Dan gaat de machine in alarm, als u dan op de stoptoets drukt kunt u met de pijltoets naar beneden tot er staat behandeling beëindigen en dan drukt u op enter en dan kunt u de behandeling afronden en ook de set verwijderen. <p>Tijdens het inlopen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Buik meteen weer leeg laten lopen door middel van een CAPD zak of een Y-set. • Contact opnemen met de dialyseafdeling.
<p>6. Loslaten van het lijntje van de katheter. Er is een open verbinding ontstaan met de</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lijntje terugplaatsen op de katheter • Contact opnemen met dialyseafdeling.

<p>buikholte wat een verhoogd risico geeft op een peritonitis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Nooit aansluiten aan de HomeChoice!
<p>7. Vloeistof loopt niet in of uit. Dit kan komen door:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eiwitvlokken. • Er zijn nog klemmen dicht. • Knikken in de lijn. • Liggen op de lijn. • <input type="checkbox"/> Vastzuigen van de katheter aan de wand. 	<ul style="list-style-type: none"> • Kijk de lijnen na op knikken en klemmen • Verander van houding; dit kan door middel van draaien of zitten maar ook door lager te gaan zitten dan de machine als u dit kunt (op de grond). • Wanneer dit niet helpt contact met de dialyseafdeling opnemen.
<p>8. Buikpijn. Dit kan wijzen op een peritonitis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Doe een CAPD-wisseling (dit geldt voor elk moment van de dag dus niet alleen als u aan de machine zit) • Indien de uitloop troebel is zie punt 1.
<p>9. Ondervulling. Symptomen kunnen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Droge huid • Dorst • Duizeligheid • Daling gewicht • Daling bloeddruk 	<ul style="list-style-type: none"> • Spoelen met een lagere glucose concentratie na overleg met de dialyse. • Tijdelijk meer drinken. • Wanneer dit niet helpt contact opnemen met de dialyseafdeling.
<p>10. Overvulling. Symptomen kunnen zijn:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Oedeem • Kortademigheid • Stijging gewicht • Stijging bloeddruk 	<ul style="list-style-type: none"> • Vochtiname beperken. • Eventueel voor een korte periode van 2 tot 3 dagen met een hogere glucoseconcentratie spoelen. Dit gaat altijd in overleg met de dialyseafdeling. • Als beide acties niet helpen contact opnemen met de dialyseafdeling.
<p>11. Aanraken van de punt van de katheter. Er wordt onderscheid gemaakt tussen het aanraken van de punt van de katheter bij aan- en afsluiten. Ook is er onderscheid tussen volle of lege buik.</p>	<p>Tijdens aansluiten met volle buik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet een nieuwe minicap op de katheter en laat deze 5 minuten zitten. • Machine moet worden afgebouwd als patiëntenlijn niet meer steriel is en opnieuw worden klaargezet (zie punt 5). • Als patiëntenlijn nog wel steriel is maar dopje wel al verwijderd was gebruik dan de opticap om patiëntenlijn te

	<p>beschermen.</p> <p>Tijdens afsluiten met een volle buik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet een nieuwe minicap op de katheter en laat deze 5 minuten zitten. • Pak een Y-set of twinbag en laat ongeveer 200 ml uit de buik lopen (vol zakje). • Sluit af met een nieuwe minicap. <p>Tijdens aan- en afsluiten met een lege buik:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Zet een nieuwe minicap op de katheter. • Neem contact op met de dialyseafdeling!
<p>12. Aanraken van de punt van het systeem voor het aansluiten.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Minicap op de katheter draaien indien deze er al af is. • Machine opnieuw opbouwen (nieuwe dialysaatzakken en systeem). • Aansluiten.

Patiënteninformatie bij PD-peritonitis

Zodra u onbegrepen buikpijnklachten of koorts heeft of ziet dat uw uitloop troebel is dient u contact op te nemen met de dialyseafdeling. Zorg dat u voordat u belt altijd even uw temperatuur opneemt. Op het moment dat de klachten ontstaan dient u direct een uitloop te doen om te bekijken of het dialysaat troebel is. Dus niet wachten tot u moet gaan wisselen. Dit zou ook midden in de nacht kunnen zijn.

Een peritonitis is een veel voorkomende complicatie van de peritoneale dialyse behandeling. Helaas is het niet altijd te voorkomen, maar wij zullen er samen met u voor zorgen dat de kans hierop zo klein mogelijk is. Daarom zult u begrijpen dat we met elkaar moeten bekijken wat de eventuele oorzaak kan zijn van deze buikvliesontsteking. Over het algemeen is peritonitis heel goed thuis door u zelf te behandelen mits u zich hiervoor niet te ziek voelt. Daarom is het ook van groot belang om snel te reageren als u denkt dat u een peritonitis heeft. Dan bestaat er uiteraard nog de mogelijkheid dat u moet worden opgenomen voor de behandeling. Gelukkig is dit in de meeste gevallen niet nodig. In overleg met uw arts of verpleegkundige kunt u voor de buikpijnklachten paracetamol innemen.

Zodra de infectie geconstateerd is zult u de eerste 24 uur antibiotica in de dialysaatzakken moeten spuiten. Als u op de dag normaal gesproken geen wisselingen doet en alleen met de machine spoelt zal u tijdelijk CAPD moeten gaan doen. In ieder geval de 4 wisselingen met antibiotica in de zakken. De dialyseverpleegkundige zal de spuitjes met antibiotica voor u klaar maken. U zult hiervoor naar het ziekenhuis moeten komen, want de eerste wisseling vindt plaats op de dialyse-afdeling.

Belt u wel even op voordat u komt, dit kan wachttijden voorkomen.

Legt u de troebele uitloopzak **koel** totdat u naar het ziekenhuis toe komt! Dit kan bijvoorbeeld in een onverwarmde ruimte of in een plastic zak in de schuur als het daar koel is.

Deze moet u meenemen naar het ziekenhuis en deze zal onderzocht worden op witte bloedcellen en bacteriën, zodat de juiste antibiotica kan worden bepaald. Er zal gestart worden met Kefzol. Dit is een zogenaamd breedspectrum antibiotica. Daarnaast neemt u Keforal tabletten. De inname is 3 x per dag 500 mg. Na de eerste 24 uur moet u het inspuiten in de zakken staken en alleen doorgaan met de tabletten Keforal totdat de nefroloog deze stopt. Even voor de duidelijkheid. De eerste 24 uur gebruikt u dus twee soorten antibiotica. In de vloeistofzakken en tabletten. En de tabletten zijn geen kuurtje, maar gebruikt u totdat u instructie krijgt van de dialyseafdeling dat u kunt stoppen met de medicijnen.

Zodra de kweek van de zak die u heeft ingeleverd bekend is wordt er naar aanleiding van de uitslag bepaald of u over moet op een ander soort antibiotica of dat u door kunt gaan met de tabletten.

Op geleide van de kweek kan de voorgeschreven antibiotica toch weer worden omgezet in een soort die weer opnieuw moet worden opgelost en ingespoten.

Na de eerste afspraak wordt u na 2 tot 3 dagen weer verwacht om een ochtenduitloop langs te brengen. Totdat de infectie over is moet u iedere maandag en donderdag de eerste uitloop naar het ziekenhuis brengen voor controle. Mocht er in de tussentijd een uitslag bekend zijn dan wordt u hierover thuis gebeld.

Tijdens de training krijgt u van de arts het recept voor de standaard antibiotica tabletten (Keforal). Zorg dat u deze altijd in huis heeft en mee neemt als u bijvoorbeeld op reis gaat.

Controleer geregeld de datum (bv. op uw verjaardag) van alle steriele materialen en medicatie die u in huis heeft. Dit geldt uiteraard niet alleen voor de antibiotica maar voor alle steriele middelen die u in huis heeft. Het zou kunnen betekenen dat u dan onnodig naar het ziekenhuis zal moeten komen als de houdbaarheidsdatum van spullen of medicijnen verlopen zijn.

Het dieet

Bij de peritoneale dialyse is het meestal niet noodzakelijk om een dieet te houden. Net als voor gezonde mensen geldt dat een gezonde, gevarieerde voeding met weinig zout is aan te bevelen als PD patiënt. Dit houdt in dat u voldoende vitaminen, voedingsvezels en eiwitten moet eten.

Daarnaast zijn voor u als PD patiënt de volgende punten van belang:

- In het dialysaat zit veel glucose (suiker). Een deel van deze glucose wordt in het lichaam opgenomen. Zonder dat u eet krijgt u op deze manier veel calorieën naar binnen. De kans op gewichtstoename is hierdoor groot. Het is mogelijk dat u 3 tot 7 kilo in gewicht toeneemt. Beperk de inname van suiker via uw voeding daarom zoveel mogelijk.
- Het buikvlies laat eiwit door, wat u verliest met het dialysaat. Het is van belang dat u dit verlies voldoende aanvult door de hoeveelheid voorgeschreven eiwitten goed te eten. Eiwitten zijn namelijk belangrijke bouwstenen voor het lichaam.
- Al eerder is gezegd dat er ook vitaminen met het dialysaat verloren gaan. Er wordt standaard vitaminesuppletie geadviseerd.
- Door de continue aanwezigheid van dialysaat in de buik, bestaat de mogelijkheid dat u een vol gevoel heeft. Hierdoor zult u dan minder trek in eten hebben. Om toch voldoende te kunnen eten, is het beter om vaker op de dag, kleine hoeveelheden te eten.
- De darmen kunnen wat trager gaan werken door de fosfaatbindende medicijnen en door de aanwezigheid van vloeistof in de buikholte. Zorg voor voldoende vezels in de voeding. Eet bijvoorbeeld bruin brood en fruit.
- Kaliumrijke producten, zoals koffie, fruit, nootjes e.d. kunt u beter spreiden over de dag, om te voorkomen dat uw kalium in het bloed te hoog wordt.
- Het is belangrijk om zo min mogelijk zout te gebruiken, dit geldt voor iedereen. Geadviseerd wordt om een natriumbeperring te gebruiken van 2000-2400 mg per dag (= 5-6 gram zout).
- Fosfaten komen voor in alle producten die veel eiwitten bevatten. Het is niet verstandig om bij een te hoog fosfaatgehalte in het bloed minder eiwitten dan zijn voorgeschreven te gaan eten. U kunt daardoor een tekort aan eiwitten krijgen. Beter is het om de fosfaatbindende medicijnen goed in te nemen.

De diëtist zal u verder adviseren over uw voeding. Zij zal ook tijdens de training langskomen.

Medicijn gebruik bij nierpatiënten

Naast de dialyse zult u nog een groot aantal medicijnen moeten blijven gebruiken om er voor te zorgen dat uw lichaam in een goede conditie blijft. De meest voorkomende medicijnen worden hier kort genoemd.

- **Fosfaatbinders:** deze zijn nodig om het fosfaat in het voedsel te binden, zodat het fosfaat niet door de darmen wordt opgenomen en in het bloed terechtkomt. Het fosfaat wordt d.m.v. de fosfaatbinders met de ontlasting uitgescheiden. Het is belangrijk dat u deze medicijnen 10 minuten voor en sommige tijdens de eiwitrijke maaltijden en eiwitrijke tussendoortjes inneemt. Alleen dan kunnen zij het fosfaat in het voedsel binden.
Voorbeelden zijn Calciumcarbonaat, Renvela, Renagel en Calcichew.
- **Calciumverhogende middelen:** deze zijn nodig om te voorkomen dat het calciumgehalte (kalk) in het bloed te laag wordt, waardoor de botten erg broos worden. Voorbeelden zijn, Etalpha, Mimpara en vitamine D.
- **Bloeddrukverlagende middelen:** deze zijn nodig om een hoge bloeddruk te verlagen.
- **Kaliumverlagende middelen:** deze zijn nodig om het kaliumgehalte in het bloed te verlagen. Zij mogen niet gelijk met de fosfaatbinders worden ingenomen. Het is dus beter om dit niet tijdens het eten in te nemen.
Voorbeelden zijn Resonium en Zerolit.
- **Vitamines:** met de PD verliest u veel vitamines. Het is onmogelijk dit verlies met een gezonde voeding aan te vullen. Daarom krijgt u een multivitamine in tabletvorm.
- **Aranesp (Erythropoëtine):** een hormoon dat het beenmerg stimuleert tot het maken van rode bloedlichaampjes. Hierdoor wordt de bloedarmoede bestreden. De toediening is in principe 1 maal per week in de vorm van injecties.
- **Middelen ter bevordering van de stoelgang:** de stoelgang kan vertraagd zijn door de fosfaatbindende medicijnen en de vloeistof in de buik. Een vlotte stoelgang is noodzakelijk voor het goed in- en uitlopen van de vloeistof.
Voorbeelden zijn Movicolon, Duphalac, Dulcolax en Metamucil.
- **IJzerpreparaten:** Doordat het ijzer uit de voeding niet voldoende in het bloed wordt opgenomen en u meer ijzer verliest dan normaal, is extra ijzer noodzakelijk.
Voorbeelden zijn Ferrofumeraat en Ferrogradumet.

- **Antibiotica:** dit kan nodig zijn bij bestrijding van infecties van b.v. de huidpoort en het buikvlies. Deze worden uiteraard alleen op indicatie gebruikt op voorschrift van de arts. Voorbeelden zijn Gentamycine, Kefzol, Keforal, Vancomycine en Clindamycine.

Wees erop bedacht dat u als nierpatiënt niet zomaar alle antibiotica of medicatie mag gebruiken. Als u iets krijgt voorgeschreven door een andere arts dan uw nefroloog, overleg dit dan altijd met de dialyse afdeling of met uw nefroloog en meld dit bij de arts die uw medicatie voorschrijft.

Seksualiteit en vruchtbaarheid

Elke chronische ziekte kan aanleiding geven tot een verandering in de seksualiteitsbeleving. Dit kan dus ook gebeuren bij nierziekten en dialyse.

Bij mannen kan zich dit uiten in een verminderde potentie of het ontstaan van impotentie en verminderde vruchtbaarheid. Bij vrouwen kan zich dit uiten in een onregelmatige menstruatie of afwezigheid hiervan en hierdoor dus verminderde vruchtbaarheid. Zwangerschap komt bij dialyse patiënten nauwelijks voor. Bij zowel mannen als vrouwen kan de seksuele behoefte afnemen.

Er zijn zowel lichamelijke als psychische oorzaken te vinden voor deze problemen. Een aantal hiervan zijn:

- Verhoogde concentratie aan afvalstoffen in het lichaam.
- Medicijn gebruik.
- Belemmering door de katheter in de buik.
- Acceptatie van de dialyse in zijn algemeenheid.

Indien er zich bij u problemen voordoen en u wilt hierover praten kunt u terecht bij de verpleegkundige, de arts en de maatschappelijk werker.

We kijken hoe we u kunnen helpen bij het oplossen of hanteren van de problemen.

Sport en recreatie

Lichaamsbeweging is goed voor iedereen en ook voor PD patiënten.

De conditie moet rustig aan weer opgebouwd worden, na de start van de dialyse.

Bijna alle sporten kunnen beoefend worden behalve de vechtsporten, omdat u hierbij het risico loopt een stomp of trap in de buik te krijgen. U kunt dit altijd met de arts of de verpleegkundige overleggen.

U mag ook zwemmen. Vermijdt u hierbij zo veel mogelijk zwemmen in stilstaand water (natuurplassen). In de zee of in chloor zwembaden kunt u gewoon zwemmen. Als de huidpoort goed is, kunt u gewoon gaan zwemmen. Verzorgt u na het zwemmen de huidpoort zoals na het douchen. Als de huidpoort niet zo mooi is of u vindt het vervelend om zonder iets te gaan zwemmen, kunt u materiaal krijgen zodat de huidpoort en de katheter niet in aanraking komen met het zwemwater. Vraag hiernaar bij de verpleegkundige.

Gezien de druk die u in de buik heeft van de vloeistof is het goed om buikspieroefeningen te doen zodat de buik niet te slap wordt.

De mogelijkheden van CAPD en APD op reis

Het is goed mogelijk om een dag, week of langer weg te gaan en elders uw behandeling uit te voeren. U kunt buitenshuis op diverse plaatsen de wisselingen doen.

Er zijn in Nederland vele mensen die hun huis ter beschikking stellen aan CAPD-patiënten om daar een wisseling te kunnen doen. Ook hebben grote toeristische gelegenheden ruimte voor CAPD-patiënten ingericht.

Bij de N.V.N. (Nierpatiënten Vereniging Nederland) kunt u adressen opvragen of via de site van de N.V.N. Deze gelegenheden zijn misschien niet zo schoon als u gewend bent, want thuis is tenslotte de ideale situatie. Wanneer u de tafel en uw handen goed reinigt voor de wisseling kan er niets fout gaan. Neem hiervoor altijd een flesje handenalkohol mee en bijvoorbeeld een afneembaar stuk tafelzeil van uzelf. Dan kunt u overal op uw eigen schone plek werken. Ook tijdens uw vakantie. U moet van tevoren laten weten dat u van die gelegenheid gebruik wilt maken. Wel dient u uw eigen materialen en spoelvoelstoffen mee te nemen.

Buiten dit soort gelegenheden om kunt u natuurlijk overal, waar u een ruimte redelijk af kunt schermen, een wisseling doen. U kunt zich voorstellen dat er vele ervaringen zijn van verpleegkundigen en patiënten, dus informeert u eens hoe anderen dit doen. Bijvoorbeeld in het vliegtuig tijdens lange vluchten, in restaurants en onderweg in de bus en de auto tijdens excursies. In de praktijk geldt: als u de wisseling uit kan stellen tot u weer alleen in de hotelkamer bent, doe dit dan, maar als u een hele lange vlucht heeft is dit soms niet mogelijk. U kunt op de dialyseafdeling terecht om uw reis- en spoelschema door te nemen met de verpleegkundige.

Met de HomeChoice kunt u uiteraard ook op reis. De machine kan mee genomen worden in de speciale reiskoffer met wielen waarin het apparaat bij u is geleverd. Indien mogelijk is het verstandig om de HomeChoice aan te sluiten op een randaarde stopcontact. Via Baxter Travelclub kunt u een transformator bestellen voor het geval er in uw vakantie land een ander voltage heerst en er geen randaarde stopcontact is. Voor verre reizen is het ook mogelijk dat er een HomeChoice geleverd wordt op uw vakantie adres. Neem voor de zekerheid altijd een verlengsnoer mee. U weet immers nooit hoe ver het stopcontact van uw bed verwijderd is. Denk hierbij ook aan een eventuele reisstekker.

Om de machine mee te mogen nemen, heeft u een verklaring nodig indien u de grens over gaat.

Het beste kunt u direct bij de boeking aangeven dat u medische apparatuur mee moet nemen. De koffer met de HomeChoice kan afgegeven worden bij de balie voor speciale bagage. Dan wordt ervoor gezorgd dat er niet mee wordt gegooid en deze niet op de bagageband terecht komt

Geeft dit alsnog problemen op de luchthaven neem dan contact op met Baxter Travelclub 030-2488888.

Vakantie

U kunt met peritoneaal dialyse met vakantie. De behandeling kan plaats vinden in een hotel, appartement, caravan en soms in een tent; deze mogelijkheid is uiteraard met APD iets ingewikkelder en u heeft bij beide behandelingen stroom nodig, ook om het dialysaat te verwarmen.

Als u vakantieplannen heeft, bespreekt u deze dan met de arts. Hij/zij dient toestemming te geven aan u om met vakantie te gaan. Van de secretaresse ontvangt u dan een formulier met een checklist waarop precies staat wat u allemaal moet regelen voordat u op vakantie kunt gaan. De dialyseverpleegkundige heeft informatieboekjes van PD op reis voor u. Daarna belt u met Baxter Travelclub, die u vertellen wat uzelf moet regelen en wat zij voor u doen.

Baxter betaalt de transportkosten van de vloeistoffen en systemen voor maximaal 4 weken per jaar mits u vroegtijdig uw bestemming doorbelt. U kunt natuurlijk wel vaker en langer op vakantie gaan, maar dan moet u de transportkosten zelf vergoeden.

Aanvraagtermijnen voor vakantie bestellingen:

Benelux: 1 maand

Rest Europa: 8 weken

Buiten Europa: 12 weken

Vakanties in het hoogseizoen liefst nog eerder doorgeven!

Als u met vakantie gaat moet u een overdracht meenemen en een douaneverklaring als u de grens overgaat. Deze kunt u krijgen bij de dialyseverpleegkundige.

Indien u met de HomeChoice naar het buitenland op vakantie gaat, dan heeft u een douaneverklaring nodig om deze mee te mogen nemen. Bij het boeken van een reis is het goed om bij uw reisorganisatie aan te geven dat u medische apparatuur mee moet nemen.

De dialyseverpleegkundige kan u verder informatie geven over de activiteiten van de Nierstichting Nederland op vakantiegebied. De Nierstichting geeft jaarlijks in december een vakantiegidis uit en hebben ook allerlei informatie over vakantiebestemmingen die heel goed geschikt zijn voor dialyse patiënten. Ook organiseren zij veel groepsreizen voor die mensen die dat gewoon gezelliger vinden, maar ook met verpleegkundige begeleiding.

Baxter geeft het CAPD-reisboekje en het HomeChoice reisboekje uit waarin uitgebreide informatie staat over peritoneale dialyse op vakantie (wereldwijd). Deze informatie krijgt u op verzoek van de dialyseverpleegkundige uitgereikt.

Na de training

De afgelopen periode heeft u geleerd hoe u met de behandeling om kunt gaan. Het zal nog wel enige tijd duren voordat u eraan gewend bent om de behandeling zo goed mogelijk in te passen in uw dagelijks leven. Tevens neemt het enige tijd in beslag voordat uw lichamelijke conditie weer wat herstelt. U moet er niet van uit gaan dat u na deze training alles weet en alles moet weten over peritoneaal dialyse. Sommige dingen leert u pas goed als u er thuis mee bezig bent. Als u thuis bent en iets niet meer weet, aarzel dan niet om het op te zoeken in uw theorieboek en anders contact op te nemen.

Na de training komt u regelmatig terug op de polikliniek voor controle, zowel bij de arts als bij de verpleegkundige. Deze policontrolen vindt plaats op de dialyse afdeling. Neem altijd uw dialyselijsten mee als u voor controle komt, het is belangrijk dat wij kunnen zien hoe de dialyse thuis verloopt.

De PD poli wordt uitgevoerd door 2 nefrologen die elkaar afwisselen. Het kan dus zijn dat u, zodra u gestart bent met PD, een andere arts krijgt.

Een week voordat u op de poli moet komen, laat u bloed afnemen op het laboratorium. Aan het eind van elke controle krijgt u hiervoor de formulieren mee van de dialyseverpleegkundige of de secretaresse. Als u APD doet, moet u tegelijk met de laboratoriumafname uw pro-card inleveren bij de dialyseverpleegkundige.

De verpleegkundige policontrolen is in principe elke zes tot acht weken. U gaat als eerste naar de verpleegkundige en dan wordt uw bloeddruk en gewicht gecontroleerd. Ook zal de huidpoort worden geïnspecteerd. Om de huidpoort goed te kunnen inspecteren is het van belang dat u de huidpoortverzorging op de ochtend voor het polibezoek achterwege laat, zodat de verpleegkundige op de dialyse het beter kan beoordelen. De dialyselijsten worden met u doorgenomen.

Daarna gaat u voor controle bij de arts. Aan de hand van de bloed, urine en dialysaat uitslagen van de vorige week en de dialyselijsten zal zo nodig de behandeling worden bijgesteld. Op verzoek kunnen de bloeuitslagen voor u geprint worden.

Tijdens de poli kunt u om herhaalrecepten vragen. Controleer uw voorraad dus voordat u op de poli komt.

Eenmaal per jaar wordt er een jaargesprek ingepland samen met de arts. Naast een persoonlijk gesprek, vindt er ook een lichamelijk onderzoek plaats. Voorafgaand aan het jaargesprek zal de PET (Peritoneaal Equilibrium Test) plaats vinden en op diezelfde dag zullen er een aantal onderzoeken worden gepland. De uitslagen van de PET test en van de onderzoeken zal de arts dan met u bespreken tijdens het jaargesprek.

Jaaroverzicht controles en onderzoeken

- Gewicht, bloeddruk en huidpoort: tijdens elke policontrôle.
- Bloed prikken: ongeveer 1 week vóór elke policontrôle.
- 24-uurs urine inleveren: 2 keer per jaar ongeveer 1 week vóór de policontrôle.
- 24-uurs dialysaat inleveren: 2 keer per jaar ongeveer 1 week vóór de policontrôle.
- Röntgenfoto van de longen: 1 keer per jaar.
- E.C.G (hartfilmpje): 1 keer per jaar. .
- Lichamelijk onderzoek: 1 keer per jaar (routine).
- Diëtiste: 2 keer per jaar en op verzoek.
- Maatschappelijk werk: 1 keer per jaar en op verzoek.
- P.E.T.-test: 1 keer per jaar (functiemeting van het buikvlies).
- Huisbezoek (op indicatie of bij wijkzorg) en hertraining 1 maal per jaar.
- Voor vragen of opmerkingen kunt u bij de dialyseverpleegkundige terecht.

Verwerking van afval

Door de PD behandeling valt het u wellicht op dat u een grotere hoeveelheid huishoudelijk afval produceert dan voorheen. Als de ruimte van uw huidige vuilcontainer onvoldoende is, kan de maatschappelijk werker van de dialyse u helpen een aanvraag te doen voor een extra afvalcontainer of regelen bij de gemeente dat uw container wekelijks geleegd gaat worden. Geeft u dit tijdig aan.

Tevens zal de verpleegkundige u tijdens de training laten zien hoe u de Baxterdozen het beste kunt verwerken, zodat ze in de papierbak passen. Onderop de dozen staat namelijk precies hoe ze plat kunnen worden gemaakt.

Het verzamelen van 24-uurs urine en dialysaat bij CAPD

U start met het sparen van 24-uurs urine en dialysaat de dag voordat u bloed laat afnemen. Het is belangrijk om de spuitjes op de dialyseafdeling in te leveren op de dag dat u de bloedafname laat doen ter voorbereiding van uw policonrole. Probeer ongeveer een week van tevoren naar het ziekenhuis te komen voor het brengen van het dialysaat en de urine en de bloedafname. Zodat de arts tijdens de policonrole de uitslagen hiervan kan geven.

- Spaar de uitloopzakken van alle wisselingen van één dag (meestal zijn dit vier zakken, maar als u minder spoelt zijn dit er b.v. 3 en het kunnen er uiteraard ook vijf zijn).
- Laat de inhoud van alle CAPD-uitloopzakken in een grote emmer lopen. U kunt de zakken kapot knippen. Neem met de urinespuitjes 2 monsters af om mee te nemen naar het ziekenhuis (de spuitjes krijgt u van de verpleegkundige tijdens het polibezoek).
- Noteer precies wat het gewicht van de zakken was en uw gewicht op het invulformulier. Dit is belangrijk om af te geven als u de spuitjes inlevert.
- Spaar dezelfde dag ook 24-uurs urine (als u nog urineert) en meet de hoeveelheid en noteer deze. Neem met de urinespuitjes 2 monsters af uit de bokaal met gespaarde urine. De spuitjes zijn voorzien van tape met daarop dialysaat en urine. Let erop dat u de juiste vloeistof in de juiste spuitjes doet. Neem zowel 24-uurs urine als 24-uurs dialysaat mee naar het ziekenhuis op het moment dat u het bloed laat afnemen en geef deze af op de dialyseafdeling.
- Lever alle 4 de spuitjes in bij de dialyseverpleegkundige
- Lever alle 4 de spuitjes in bij de dialyseverpleegkundige en geef hem/haar het **invulformulier** met al uw gegevens van uw lijst en uw gewicht door.
- Laat nu bij het laboratorium het bijbehorende bloed prikken. Als het goed is hebt u hiervoor een aanvraagformulier gekregen.
- Bij uw volgende poliafspraak zult u de uitslag krijgen van deze onderzoeken.

Het verzamelen van 24-uurs urine en dialysaat bij APD

U start met het sparen van 24 uurs urine en dialysaat de dag voordat u bloed laat afnemen. Het is belangrijk om de spuitjes op de dialyseafdeling in te leveren op de dag dat u de bloedafname laat doen ter voorbereiding van uw policonrole. Probeer ongeveer een week van tevoren naar het ziekenhuis te komen voor het brengen van het dialysaat en de urine en de bloedafname, zodat de arts u tijdens de policonrole de uitslagen hiervan kan geven.

1. U gebruikt de jerrycan/dialysaatzak voor het opvangen van het dialysaat. Leeg de jerrycan/dialysaatzak na de priming of leg de drainlijn tijdens de priming in de gootsteen.
2. Neem met een urinespuitje 2 monsters uit de jerrycan/dialysaatzak om mee te nemen naar het ziekenhuis (de spuitjes krijgt u van de verpleegkundige tijdens het polibezoek). Alleen als u ook nog een CAPD wisseling doet over de dag moet u die ook toevoegen aan de jerrycan alvorens het monster af te nemen. U kunt ook alles in een emmer mengen. Bij gebruik van een drainzak, dient u alles te mengen in een emmer.
3. Weeg de jerrycan/dialysaatzak en noteer uw gewicht en het gewicht van de jerrycan/dialysaatzak op uw lijst.
4. Spaar dezelfde dag ook 24-uurs urine (als u nog urineert) en meet de hoeveelheid en noteer deze.
5. Neem met 2 urinespuitjes 2 monsters af uit de bokaal met gespaarde urine. Voorzie de spuitjes van tape met daarop vermeld of het urine of dialysaat betreft.
6. Neem zowel 24-uurs urine als 24-uurs dialysaat mee naar het ziekenhuis als u die dag bloed af laat nemen. De spuitjes levert u in op de dialyseafdeling.
7. Lever alle 4 de spuitjes in bij de dialyseverpleegkundige en geef het invulformulier met al uw gegevens van uw lijst en uw gewicht door.
8. Laat nu bij het laboratorium het bijbehorende bloed prikken. Als het goed is hebt u hiervoor een aanvraagformulier gekregen.
Bij uw volgende poli afspraak krijgt u de uitslag van deze onderzoeken.

Serviceprotocol

Waarom een serviceprotocol? Met ons serviceprotocol willen wij als afdeling laten zien wat patiënten van ons kunnen verwachten. Dit protocol bevat een aantal afspraken op het gebied van medische en verpleegkundige kwaliteiten en het respectvol bejegenen van elkaar en is bestemd voor alle klanten, familie, bezoekers en medewerkers van de dialyseafdeling. Deze is inzichtelijk op de dialysezal.

Kernwaarden van het Zaans Medisch Centrum

- 1. Gastvrij:** zoals onze klanten het verwachten
- 2. Betrouwbaar:** zoals onze klanten het verwachten
- 3. Vernieuwend:** zoals onze klanten het verwachten

Wat is nodig om uw rol als patiënt in het zorg- en behandelproces waar te kunnen maken?

1. Wij behandelen u respectvol en ontvangen dat ook graag van u terug.
2. Het is niet toegestaan verbaal of fysiek geweld te gebruiken tegen wie of in welke vorm dan ook.
3. Indien een patiënt zich volgens het medisch of verpleegkundig personeel niet aan de bovenstaande regels houdt, zal de dialysebehandeling van die dag worden beëindigd.

Het contact met u

1. Wij werken onderling goed samen en delen informatie, zodat u niet steeds opnieuw iets hoeft uit te leggen. Degene die u als eerste heeft gesproken, is verantwoordelijk voor de overdracht aan de volgende persoon.
2. Wij zijn beleefd en vriendelijk, niet alleen naar de patiënt, maar ook naar familie en bezoekers toe, en verwachten dat ook naar onze medewerkers terug.
3. Wij vinden meebeslissen door u vanzelfsprekend. U krijgt van ons goede en begrijpelijke informatie en u wordt op de hoogte gebracht van elke handeling.
4. Wij zijn telefonisch bereikbaar op tijden die u bekend zijn.

Onze medewerkers

Wij gaan respectvol met elkaar om en dat laten wij merken door:

- een positieve houding en het geven van complimenten;
- afspraken na te komen of het op eigen initiatief tijdig te melden als een afspraak niet nagekomen kan worden;
- altijd te vragen of we iets kunnen doen en te denken in mogelijkheden;
- ons verantwoordelijk te voelen als ZMC-medewerker en niet alleen vanuit de eigen afdeling of functie te denken.

Belangrijke adressen

Nier Stichting Nederland

Postbus 2020 1400 DA Bussum (035) 6978000	of	Groot Hertoginnelaan 34 1405 EE Bussum (035) 691 50 57 Site: www.nierstichting.nl
---	----	--

Nierpatiënten vereniging Nederland

Postbus 284
1400 AG Bussum
(035) 691 21 28
www.nvn.nl

Luistertelefoon voor nierpatiënten en hun omgeving

06-0226667 (gratis nummer).

Klachtenfunctionaris: Mw. Aziha Abachri 075 650 24 60

E-mail: uwervaring@zaansmc.nl <mailto:abachri.n@zaansmc.nl>

Vereniging van nierpatiënten Hollands Noorden

<http://www.hollandsnoorden.com/>
rienmeijer@hollandsnoorden.com (voorzitter)
E.H. Dijkstra (penningmeester)
Van Brederidestraat 46
1759 VK Callantsoog

Firma BAXTER

Postbus 1536
3600 BM Maarssen
Kobaltweg 50
3542 CE Utrecht
(030) 2488911
www.baxter.nl

Baxter travelclub

(030) 2488888

http://www.baxter.nl/patienten_en_zorgdragers/therapie/renal/travacare.html

Bijlage A



IKEAPS 2012

Salontafel, w

€ 39.95 / st. (€ 33.02 excl. btw)

De prijs is gebaseerd op de geselecteerde opties

Artikelnummer: 502.084.51

Door de wielen kan de tafel indien nodig makkelijk worden verplaatst.

Productinformatie

Lengte: 70 cm

Breedte: 42 cm

Vrije hoogte onder meubel: 13 cm

Hoogte: 48 cm

Max. belasting: 15 kg

IKEA PS 2012