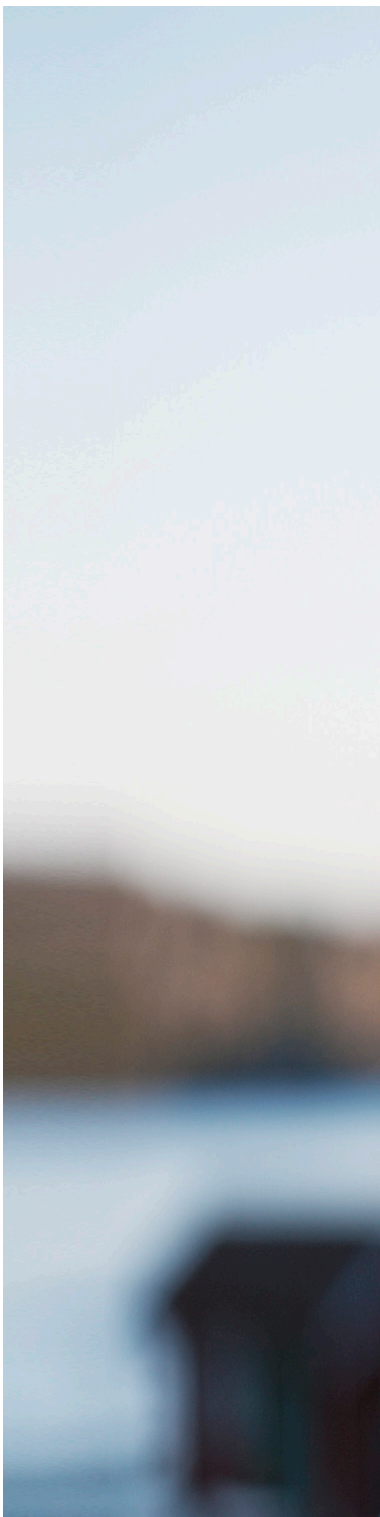


Dit liv med peritonealdialyse



INFORMATION TIL PATIENTER SOM SKAL
I BEHANDLING MED PERITONEALDIALYSE

Baxter



INFORMATIONSLINKS

- www.nyreforeningen.dk
- www.baxter.dk

Indhold

Valg af behandlingsform	4
Dialysebehandling	6
Hygiejne	17
Væskebalance	26
Dialysedosis	29
Kost og motion	36
Leverance og udstyr	42
At leve med peritonealdialyse	44
Almindelige spørgsmål	48

Hvilken behandling passer mig bedst?

Manuelle skift om dagen eller dialyse ved hjælp af en maskine om natten?

Med nutidens mange behandlingsalternativer har du som nyrepatient gode muligheder for at leve et aktivt og godt liv. Din tilværelse vil dog ændre sig, og det er derfor vigtigt, at du lærer så meget som muligt om din nye situation. Personalet på din afdeling er altid parat til at hjælpe dig.

Kan jeg motionere som normalt? Er jeg nødt til at ændre mine kostvaner? Skal jeg vælge manuelle poseskift om dagen eller dialyse ved hjælp af en maskine om natten? Du har formentlig mange spørgsmål og overvejelser før opstart af din dialysebehandling. I denne brochure får du information om, hvordan behandlingen fungerer, og hvordan du kan fortsætte med at leve et godt liv.

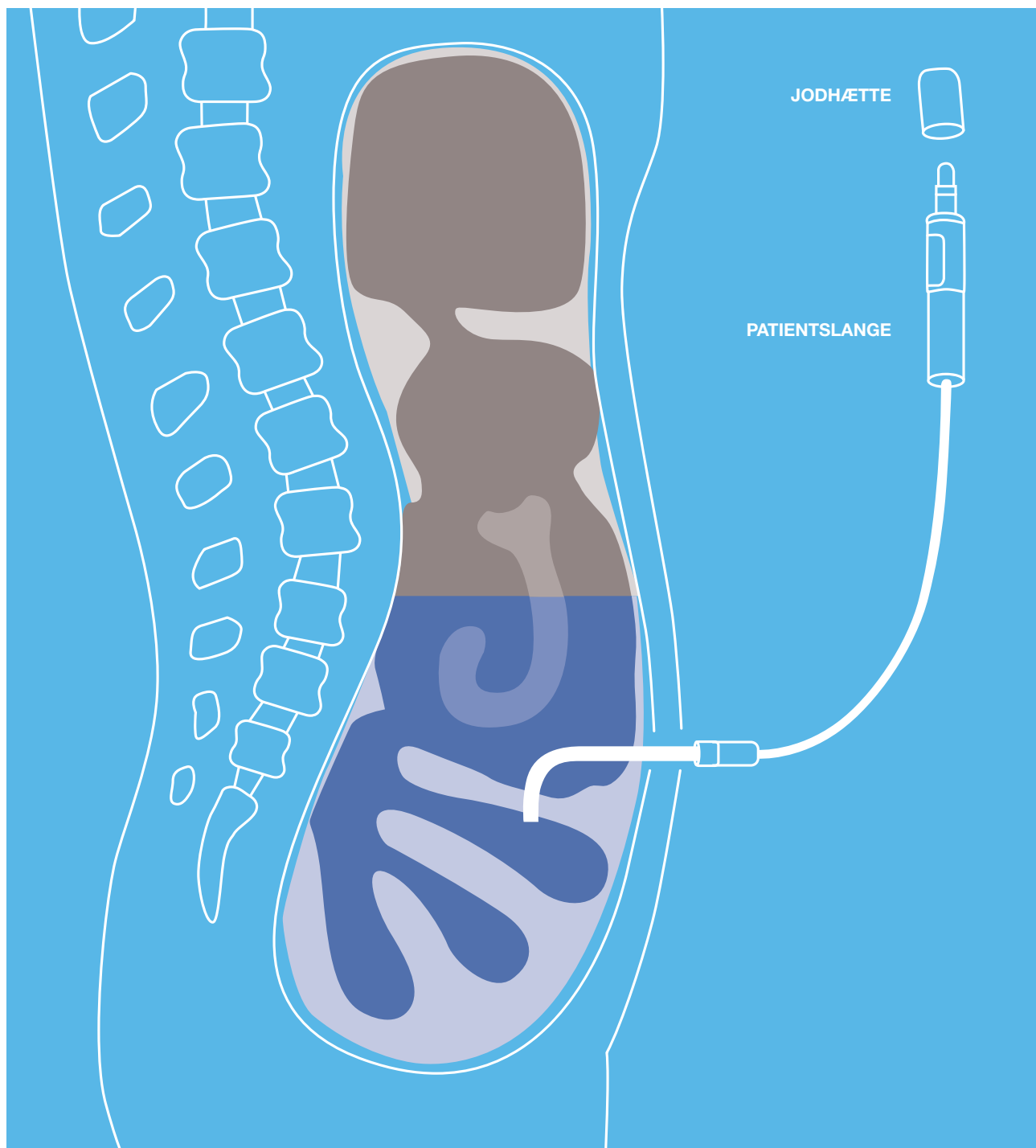
Brochuren er et supplement til den information og instruktion, du modtager på din PD-afdeling.

De fleste personer med kronisk nyresvigt har brug for livslang behandling. Der er dog mulighed for at skifte behandlingsform, hvis der ikke er nogle medicinske hindringer. Hvilken behandling, som er bedst for dig, bestemmes af, hvordan din sygdom udvikler sig, og hvordan din livssituation ser ud. Du har selv mulighed for at påvirke valget af behandlingsform. Måske passer en anden form for dialyse dig bedre senere hen? Måske kan du senere få udført en nyretransplantation?

Spørgsmål, overvejelser, råd og støtte.
På din PD-afdeling kan du få al den hjælp, du har behov for.



DIALYSEBEHANDLING



Hvordan fungerer peritonealdialyse?

Peritonealdialyse er en mild form for dialyse, som kan sammenlignes med nyrernes funktion. Her anvendes bughinden som et dialysefilter til at rense blodet for affaldsprodukter og overskydende væske. Opvarmet dialysevæske løber ind i bughulen og affaldsprodukter og overskydende væske fjernes løbende.

BUGHINDEN ERSTATTER DINE NYRER

Hvordan fungerer peritonealdialyse egentlig? Bughinden anvendes til at fjerne affaldsprodukter og overskydende væske fra kroppen. Bughinden er en halvgennemtrængelig membran, som er rig på blodkar og omslutter de fleste organer. For at kunne udføre dialysen opereres et kateter (en blød plastslange) ind i din bughule. Kateteret bør indopereres i god tid, før dialysen skal startes op. En lille del af kateteret vil være synligt på ydersiden af maven, men kan let skjules under dit tøj. Dialysevæsken løber ind gennem kateteret til bughulen og bliver dér i den tid, det tager at få fjernet affaldsprodukter – derefter udskiftes den med ny væske.

HVILKEN TYPE AF PERITONEALDIALYSE PASSER DIG?

Du kan vælge mellem manuelle skift i løbet af dagen eller behandling med maskine om natten. Begge behandlinger udføres i hjemmet af dig selv eller med assistance. Tal med din PD-afdeling for yderligere information.

KONTINUERLIG AMBULANT PERITONEALDIALYSE (CAPD)

Med denne metode sker dialysen kontinuerligt døgnet rundt. Dit blod renses mellem hvert skift, samtidig med at den overskydende væske trækkes fra blodbanen over i dialysevæsken.

Så snart dialysevæsken er løbet ind i bughulen, frakobles dialyseposen fra dialysekateteret, og du kan igen udføre dine daglige rutiner som du plejer. Dialysevæsken bliver i bughulen i 4-8 timer, før tiden er inde til næste poseskift. Hvert skift tager 30-40 minutter – i denne tid kan du læse, se TV eller måske bare hvile dig. De fleste foretager fire skift i løbet af dagen: om morgenen, ved frokosttid, før aftensmaden og før sengetid.

Fordele

- Uafhængighed – du bestemmer selv, hvor og hvornår du vil gennemføre din behandling
- Behandling tilpasset efter din livsstil
- Behandling i hjemmet
- Bærbar og fleksibel

Hvad står forkortelserne for?

PD– Peritonealdialyse

CAPD– Kontinuerlig Ambulant
Peritonealdialyse

APD – Automatiseret Peritonealdialyse





AUTOMATISERET PERITONEALDIALYSE (APD)

Peritonealdialyse ved hjælp af en maskine giver dig større frihed i løbet af dagen, eftersom behandlingen foregår om natten, mens du sover. Det betyder, at du lettere kan arbejde, passe dine daglige gøremål, dyrke dine fritidsinteresser mv.

Dialysen foregår ved hjælp af en maskine, som kontrollerer tiden mellem skift af væske, og tømmer og fylder automatisk ny væske i bughulen. APD-maskinen er nem at betjene og kan bruges overalt. Maskinen kan let forberedes i god tid, før du går i seng. Det er muligt at skifte mellem manuel og peritonealdialyse med maskine.

En netbaseret IT-service kan tilkobles maskinen. IT-tjenesten gør, at behandlingsresultaterne er tilgængelige for sundhedspersonale, uden at du behøver at tage hen på hospitalet. Når du har gennemført din behandling, sendes behandlingsresultaterne til en IT-plattform, hvor resultater og ordinationshistorik enkelt kan aflæses af sundhedspersonalet. Ved eventuelt behov for ændring af ordinationen, behøver du ikke at tage hen på hospitalet. Den nye ordination kan i stedet sendes via IT-plattformen til din maskine af sundhedspersonalet.

Fordele

- Behandling når du sover – fri om dagen
- Let at rejse
- Behandling tilpasset efter din livsstil
- Behandling i hjemmet

Du kan når som helst i løbet af natten koble dig fra maskinen eller afslutte behandlingen, hvis det er nødvendigt.

Tre enkle trin

- 1 Før du går i seng, forbereder du dialyseposerne og kobler dig til maskinen.
- 2 Maskinen udskifter automatisk væsken i bughulen, mens du sover. Behandlingen tager normalt 8–10 timer.
- 3 Om morgenen kobler du dig fra maskinen.

DETTE KRÆVES FOR AT KUNNE UDFØRE PERITONEALDIALYSE:

1 KATETER

Kateteret er en tynd plastslange, der indopereres i bughulen, som bruges til dialysebehandlingerne. Gennem kateteret løber dialysevæsken ind i bughulen.

2 PATIENTSLANGE

For at kunne tilslutte posen med dialysevæsker tilslutter PD-sygeplejersken en patientslange til dit kateter. Patientslangen skiftes 2-4 gange om året ved et af dine rutinebesøg i PD-afdelingen. Se også side 6.

3 DIALYSEVÆSKER

Eftersom dialysevæskerne er et receptpligtige lægemidler, er det vigtigt, at du følger din nefrologs ordination.

4 DIALYSEVÆSKER MED GLUCOSE*

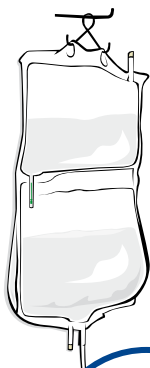
Opløsningerne fås i tre forskellige koncentrationer. Jo højere glucoseindhold, desto mere væske kan der trækkes fra blodet.

5 DIALYSEVÆSKER UDEN GLUCOSE*

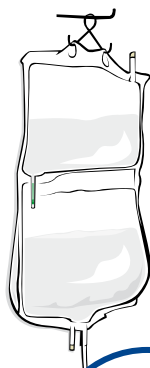
Der findes også dialysevæsker, som ikke indeholder glucose. Din PD-sygeplejerske eller nefrolog kan fortælle dig mere om, hvad det kan betyde for dig.

*Suktermolekyler

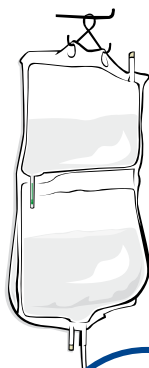
**Svag (13,6 mg/ml)
glucosekoncentration**



**Mellem (22,7 mg/ml)
glucosekoncentration**



**Stærk (38,6 mg/ml)
glucosekoncentration**



Sådan kender du forskel på dialyseposernes glucosekoncentration. Farven og de små knopper på posens sterile beskyttelse samt farven og de små stik på kartonens etiket viser, hvilken glucosekoncentration posen indeholder.

Din PD-sygeplejerske eller din nefrolog kan fortælle dig mere om de forskellige glucosekoncentrationer.

VÆSKEN TRÆKKES FRA BLODBANEN

De fleste dialysevæsker indeholder sukker, som trækker væske fra blodbanen. Jo mere sukker, jo større væsketræk. Væsken går via de fine blodkar i bughinden over i dialysevæsken og regulerer på denne måde væskebalancen i din krop.

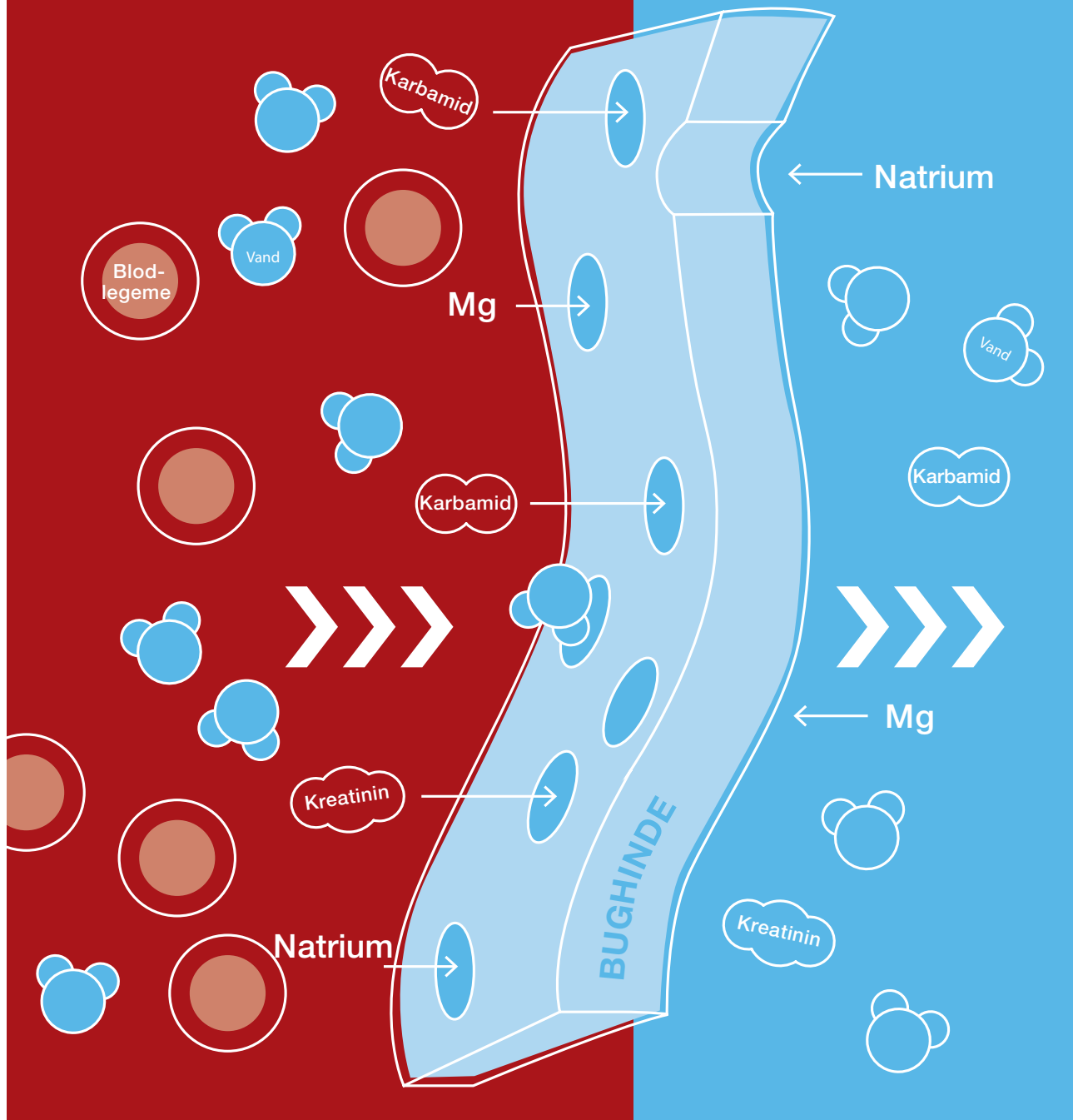
Hvor meget væske trækkes der fra din krop? Det afhænger af, hvilken dialysevæske, du anvender, hvor længe væsken er i bughulen, samt hvor gennemtrængelig din bughinde er.

SÅDAN RENSES DIT BLOD

Blodet hos nyrepatienter har et forhøjet indhold af affaldsprodukter, bl.a. karbamid og kreatinin. Ingen af disse stoffer findes i dialysevæsken. Eftersom kroppen søger at skabe ligevægt mellem blodet og dialysevæsken, vandrer affaldsprodukterne fra blodet gennem bughinden til dialysevæsken. På denne måde renses blodet under peritonealdialyse. For at opnå den bedste effekt af dialysen, skal dialysevæsken skiftes, når den er mættet med affaldsstoffer. Dette giver den bedste dialyse.

BLOD

DIALYSEVÆSKE





Hvordan mindsker jeg infektionsrisikoen?

Bakterier kan være helt ufarlige, så længe de bliver der, hvor de hører hjemme. Havner bakterierne på steder, hvor de normalt ikke hører hjemme, kan de dog forårsage infektioner. Vær derfor omhyggelig med hygiejnen, når du gennemfører din dialyse.

HER TRIVES BAKTERIERNE BEDST

Bakterier kan vokse hurtigt og er skadelige i store mængder. Bedst trives bakterierne på steder, hvor der er varmt, fugtigt og snavset – for eksempel på håndvaske, vandhaner og håndklæder.

VÆR OMHYGGELIG MED HYGIEJNEN

Peritonealdialyse er et lukket system, som omfatter bughulen, kateter, patientslange og dialysepose. Hvis der kommer bakterier ind i systemet, kan det bl.a. forårsage bughindebetændelse (peritonitis).

SÅDAN UNDGÅR DU BAKTERIER I SYSTEMET:

1 BUGHINDEBETÆNDELSE – PERITONITIS

Bughindebetændelse forårsaget af at bakterier trænger ind i bughulen. Du behøver blot berøre åbningen på din patientslange eller koblingen på posen, for at bakterierne kan sprede sig til bughulen. Kontakt derfor din PD-afdeling for rådgivning!

Symptomer

- Grumset dialysevæske
- Feber
- Mavesmerter

Tag omgående kontakt til din PD-afdeling, hvis du får nogle af disse symptomer!

Kom hurtigt i gang med behandlingen

Bughindebetændelse behandles med antibiotika, som kan tilsættes til dialysevæsken eller gives i form af tabletter. Behandlingen tager cirka 2–3 uger. Ubehandlet bughindebetændelse kan få alvorlige konsekvenser, og det er derfor vigtigt, at du hurtigt kommer i gang med behandlingen.

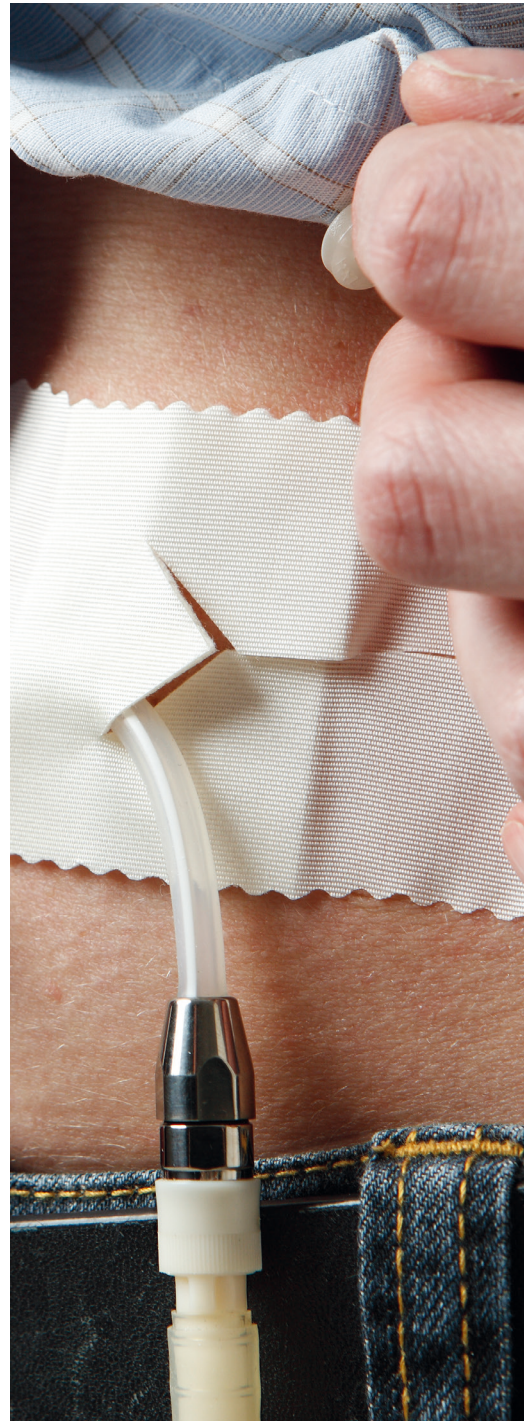
2 INFEKTION OMKRING KATETERUDGANGEN

Hvis dit kateter skubbes ud af position, kan det forårsage infektion omkring selve kateterudgangen.

Symptomer

- Rødme omkring kateterudgangen
- Ømhed omkring eller over kateterudgangen
- Pus og/eller blod siver ud mellem kateteret og huden

OBS! Kontakt din PD-afdeling, hvis du har mistanke om en infektion! En ubehandlet infektion kan hurtigt sprede sig til bughulen og forårsage bughindebetændelse.





HANDESINFEKTION FLYTANDE

Dermasol är en denaturerad etanol som verkar avdödande på bakterier, virus och svamp. Produkten är utvecklad i samråd med hygien-expertis. Dermasol används främst där mikrobiologisk smittspridning måste förhindras.

Användning: Används utspädd. Återfettande.

Bruksanvisning: Tag ca 4 ml (ca 8 pumptryck) på



HYGIEJNERÅD

Det er meget vigtigt, at du er omhyggelig med din daglige hygiejne. Tag brusebad, skift jævnligt tøj og følg alle anvisninger, så reducerer du risikoen.

Rengør dine hænderne

Bakterier trives på hænderne, specielt mellem fingrene og under neglene. At holde hænderne rene er derfor noget af det vigtigste, når du skifter pose. Din PD-sygeplejerske kan vise dig, hvordan du vasker og desinficerer hænderne optimalt.

Flydende sæbe

Bakterier stortrives i almindelig, hård sæbe. Brug i stedet flydende sæbe.

Desinfektionsmiddel

Efter at du har vasket hænderne med flydende sæbe, skal du rengøre dem med desinfektionsmiddel. Tal med din PD-sygeplejerske eller din ansvarlige nefrolog, hvis du er allergisk over for visse stoffer, så kan de hjælpe dig med at finde et passende desinfektionsmiddel.

Engangshandsker

Det kan være tilrådeligt at anvende engangshandsker, hvis du har sart hud, eller du ikke kan få gjort dine hænder helt rene. Husk dog at vaske hænderne, før du tager handskerne på.

Tal med din PD-sygeplejerske, hvis du har sarte hænder.

Papirservietter

Håndklæder bliver som bekendt hurtigt våde, til glæde for de små bakterier. Tør i stedet hænderne i papirservietter. Brug også papirservietter, når du lukker for vandhanen.

OBS! Tør ikke hænderne i en varmlufttørrer, da det kan bidrage til øget spredning af bakterier.

Rengør håndvasken ofte

Uanset hvor ren vandhanen på din håndvask er, så er der altid bakterier på dem. Rengør derfor både håndvask og vandhanen ofte. Din PD-sygeplejerske kan give dig flere oplysninger.

Brusebad

Så snart din kateterudgang er helet, kan du fjerne forbindingen, når du tager brusebad. Det er vigtigt, at kateteret er fikseret til huden, mens du tager brusebad. Din PD-sygeplejerske kan fortælle, hvad der er bedst for dig.

OBS! Hvis du tager brusebad med forbindingen på, skal du skifte den straks efter badet. Det er vigtigt, at du følger de rutiner, som din PD-sygeplejerske har lært dig.



Karbad

På grund af risikoen for infektion bør du IKKE tage karbad. Tal med din PD-sygeplejerske for yderligere information.

Svømmebassin og havbad

Det kan være muligt at bade i svømmebassin eller i havet, hvis du har en specialforbinding til dit kateter. Tal med din PD-sygeplejerske for yderligere information.

Ting du bør overveje!

Som nyrepatient er du ekstra sårbar over for infektioner. Følg derfor altid anvisningerne for poseskift, og vær omhyggelig med din hygiejne.



Gode råd - det rigtige sted til poseskift

- Vælg et sted der er så rent som muligt.
Undgå badeværelse og toilet.
- Undgå træk, det hvirvler støv op. Sørg for at vinduer og døre er lukkede.
- Udfør ikke poseskiftet i soveværelset, lige efter at du har redt seng.
- Undgå at tale og hold helst munden lukket ved tilslutning af dialyseposen.

Din PD-sygeplejerske kan hjælpe dig med at vælge et egnet sted.

SÅDAN PASSER DU DIT KATETER

Dit kateter skal fungere i lang tid, og det er derfor vigtigt, at du passer det ordentligt. Du skal især tænke på to ting:

1 Hold kateteret fikseret

Dit kateter kan blive udsat for belastning, hvis det f.eks. sætter sig fast i tøjet, eller hvis du trækker i det. Vær derfor ekstra omhyggelig med at fiksere kateteret for at undgå, at huden ved kateterudgangen bliver irriteret.

2 Hold kateterudgangen ren og tør

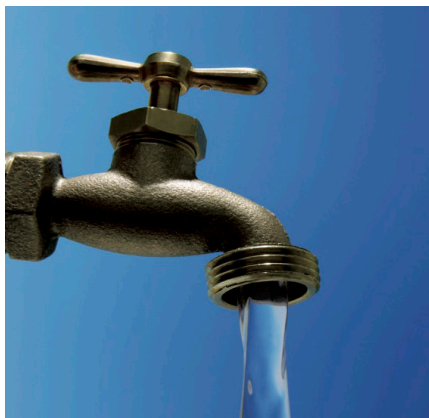
Hvilken rengøringsmetode, forbinding og fiksering man anvender er individuelt. Din PD-sygeplejerske vil fortælle dig mere om, hvad der passer netop til dig.

Ting du bør overveje!

Hvis din kateterudgang er rød, øm eller væsker, skal du omgående kontakte din PD-afdeling for at få råd.

Hvad er væskebalance?

Normalt kontrollerer nyrerne væskebalancen i kroppen. Når dine nyrer ikke længere kan kontrollere væskebalancen, bliver du selv nødt til at styre den funktion. Husk på at jo mindre urinproduktion du har, desto mindre mængde væske bør du drikke. Tal med din PD-sygeplejerske, hvis du er usikker.



DIN KROPSVÆGT BESTÅR HOVEDSAGLIGT AF VAND

Vidste du, at cirka 60–70 procent af din kropsvægt består af vand? Kroppen får tilført væske, både når du drikker og spiser. Der er for eksempel masser af væske i supper, grød, frugt og grøntsager. Væsken forlader din krop via urin, sved, afføring, åndedræt og ved dialyse.

VÆSKEBALANCE – TILPAS MEGET VÆSKE

Tørvægten (også kaldet idealvægten) er den vægt, du har, når der er tilpas meget vand i kroppen. Som regel er tørvægten udgangspunktet, når man bestemmer, hvor meget væske der skal fjernes under dialysen.

SÅDAN KONTROLLERER DU DIN VÆSKEBALANCE

1 Vej dig hver dag

En god metode til at kontrollere, hvor meget væske du har i kroppen, er at veje sig. Vej dig helst på samme tidspunkt hver dag. Det bedste tidspunkt er om morgenen, efter at du har skiftet pose. Så ved du, hvor meget du netop har fyldt på, og kan trække den mængde fra for at fastslå din vægt. Du kan også veje dig under selve poseskiftet, når du har tappet dialysevæsken ud, og bughulen er tom.

2 Hold styr på hvor meget du drikker

Din PD-sygeplejerske eller nefrolog rådgiver dig om, hvor meget og hvad du bør drikke pr dag. Det er bedst at fordele væsken over hele dagen og at undgå salt mad.

Symptomer på for meget væske

- Vægtøgning
- Hævelser (ødem) under øjnene, omkring anklerne, fødderne og fingrene
- Svært ved at få vejret
- Forhøjet blodtryk

Symptomer på for lidt væske

- Vægttab
- Generel følelse af at være syg
- Ildebefindende
- Svimmelhed
- For lavt blodtryk

Kontakt din PD-afdeling, hvis du får nogle af disse symptomer!

3 Hold øje med hævelser under huden

Hvis din krop får for meget væske, kan det hobe sig op i vævet under huden (kaldes ødem). Almindelige kendetegn er hævet hud under øjnene, omkring anklerne, på fødderne, fingrene m.m. Væsken kan også gå i lungerne og gøre det svært at trække vejret.

4 Mål dit blodtryk

At måle blodtrykket er også en god måde at kontrollere væskebalancen på. Blodtrykket stiger, hvis salt og væske ophobes i blodkarrene. Du kan selv måle blodtrykket. Din PD-sygeplejerske viser dig gerne, hvordan du gør. Du kan også få målt blodtrykket på din PD-afdeling.

Tips!

- Fyld en kande med den mængde vand, som svarer til din daglige ration. Når du drikker vand, tager du det fra kanden. Vælger du en anden drikkevare, hælder du en tilsvarende mængde vand fra kanden.
- Undgå salt og saltrige fødevarer.
- Det er en god idé at skylle medicin ned med det, du drikker under måltiderne.
- Tilsmag maden med krydderier, som ikke indeholder salt, f.eks. hvid peber, sort peber, løg, persille og forskellige krydderurter (brug ikke urtesalt).

Hvor meget dialyse har jeg brug for?

Med den rette dialysedosis vil du kunne leve omtrent som førhen. Du kan fortsætte med at arbejde, motionere, rejse, nyde god mad og omgås din familie og dine venner.

FORTSAT PRODUKTION AF URIN

Når du starter din dialysebehandling, vil dine nyrer sandsynligvis stadig producere urin. Man taler her om "nyrernes restfunktion". Mængden af urin varierer fra person til person. Men selv om urinmængden er lille, bidrager den bl.a. til rensning af blodet og væskebalancen. Med tiden kan restfunktionen dog blive forringet, og hos mange ophører produktionen af urin helt.

VÆR OPMÆRKSOM PÅ URINMÆNGDEN

Kontakt straks din PD-sygeplejerske, hvis du bemærker, at urinmængden pludselig falder. Det kan betyde, at der skal foretages ændringer i din dialysebehandling.

FÅR JEG DIALYSE NOK?

Symptomerne på utilstrækkelig dialyse er i vid udstrækning de samme, som da du blev nyrepatient.

Eksempler på almindelige symptomer:

- Træthed eller svaghed
- Kløe
- Ildebefindende
- Kriblen i ben eller hænder
- Dårlig appetit
- Hævelser
- Søvnbesvær

Hvis dialysen har været utilstrækkelig gennem længere tid, kan din krop have vænnet sig til det. Du kan godt føle dig OK, selv om du egentlig er mere træt og svag end normalt. Det betyder, at det kan være svært at opdage utilstrækkelig dialyse uden at tage prøver. Hvis nogle af ovenstående symptomer passer på dig, kan det være et tegn på, at du ikke får tilstrækkelig dialyse. Selv om symptomerne kan have andre årsager, er det vigtigt, at du kontakter din PD-sygeplejerske eller nefrolog.

HVAD VISER DINE PRØVESVAR?

Mængden af urin varierer fra person til person af tre årsager:

- Hvad du spiser
- Hvor meget dialyse du får
- Hvor stor restfunktion dine nyrer har

Prøver tages af blodet, urinen og dialysevæsken.
Her er nogle af de værdier, som måles:

Fosfat Høje fosfatniveauer i blodet kan påvirke skelettet og bidrage til arteriosklerose (åreforkalkning). Dialysen fjerner en del af overskuddet, men det kan også blive aktuelt at supplere med medicin.

Hæmoglobin (Hb) Den raske nyre hjælper til med at producere røde blodlegemer, som indeholder hæmoglobin. Hvis du ikke kan producere tilstrækkeligt mange røde blodlegemer, falder din blodprocent, hvilket gør, at du kan føle dig træt og få åndenød. I sådanne tilfælde kan det blive aktuelt at supplere med medicin.



Calcium Et afvigende calciumniveau kan påvirke dit skelet. Dialysebehandlingen og anden medicinering bidrager til at regulere calciumniveauet.

Kalium er et stof, som bl.a. kræves for at kroppens nerver og muskler skal kunne fungere. Afvigende koncentrationer af kalium i blodet kan være farligt, eftersom det påvirker hjertets evne til at pumpe blodet rundt. Dialysen fjerner overflødig kalium. I nogle tilfælde kan det også være nødvendigt at skære ned på visse kaliumrige fødevarer.

Kreatinin Et affaldsprodukt fra muskelaktiviteter i kroppen. Personer med stor muskelmasse har en højere kreatininværdi, selv om dialysen fungerer godt. Dialysen hjælper med at fjerne overskuddet, når nyrefunktionen ikke er god nok.

Karbamid Et affaldsprodukt som dannes ved nedbrydning af proteiner. Dialysen hjælper med at fjerne overskuddet, når nyrefunktionen ikke er god nok.

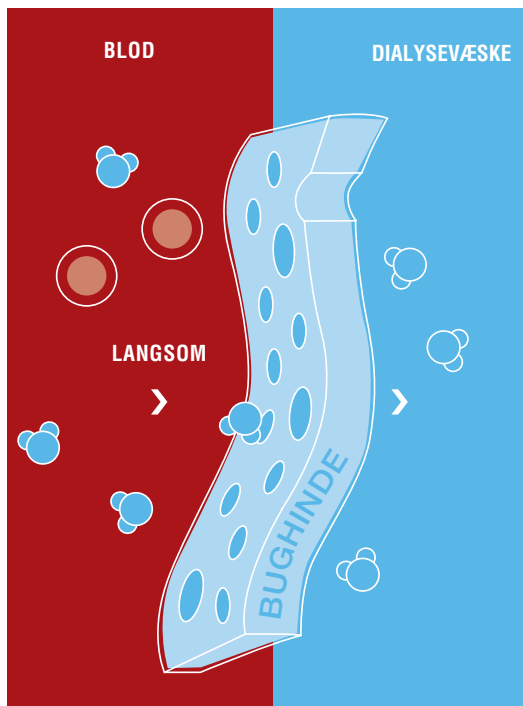


TEST AF BUGHINDEN

Langsom eller hurtig gennemtrængelighed? Eftersom bughinden fungerer forskelligt hos forskellige personer, skal der udføres en test.

Det foregår på hospitalet og tager fire timer. Den metode, som anvendes, kaldes PET (Peritoneal Equilibration Test). Det er en enkel og smertefri test, som giver information om, hvordan din bughinde fungerer, og hvilken behandling som er bedst for dig. Testen gennemføres cirka 4 uger efter opstart af dialyse. For at bestemme din dialysedosis tages der prøver af dialyseposer og urin, som du har opsamlet i løbet af et døgn.



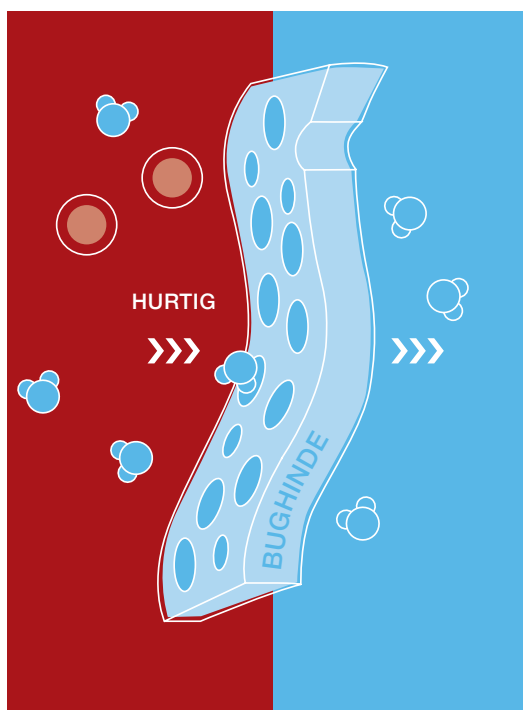


BUGHINDENS GENNEMTRÆNGELIGHED

Blodkarrene i din bughinde indeholder huller, som overskydende væske, salte og affaldsstoffer kan passere igennem. Bughindens gennemtrængelighed varierer fra person til person.

Langsom gennemtrængelighed

Affaldsstoffer og overskydende væske passerer langsomt fra blodet til dialysevæsken. Dialysevæsken skal derfor forblive i bughulen i længere tid. Din PD-sygeplejerske eller nefrolog afgør, hvor lang denne periode skal være. Rensningen af blodet bliver dårligere, hvis ikke dialyseperioden er tilstrækkeligt lang.



Hurtig gennemtrængelighed

Affaldsstoffer og overskydende væske passerer hurtigt fra blodet til dialysevæsken. Den hurtige gennemtrængelighed forringer ultrafiltrationsevnen, og det bliver svært at trække tilstrækkelige mængder væske. Hurtig gennemtrængelighed passer medicinsk godt til automatiseret peritonealdialyse, eftersom man her kan indstille behandlingen med maskine til korte dialyseintervaller.

Passende behandling

Uanset om du har hurtig eller langsom gennemtrængelighed, tilpasses behandlingen efter dine forudsætninger og behandlingsresultater.

MERE EFFEKTIV DIALYSE

Hvor meget dialyse, du har brug for, afhænger af din krops størrelse, og hvor meget urin dine nyrer producerer. Eftersom de fleste er forskellige, hvad det angår, kan behandlingen variere fra person til person.

Sådan bliver dialysen mere effektiv

- Øgning af indløbsvolumen.
- Skift fra CAPD-dialyse til APD-dialyse.
- Længere tid i APD-dialyse.
- Et ekstra dagskift til personer i APD-dialyse.
- Anvendelse af andre dialysevæsker.

Godt at huske på!

- Følg din ordinerede PD-behandling.
- Kontakt din PD-afdeling, hvis du føler dig dårlig.
- Fortæl din PD sygeplejerske hvis din urinvolumen er ændret.
- Patienter, som får dialyse nok, har det generelt bedre.

Kan jeg stadig spise mine livretter?

Sushi, pandekager, ost, mælk, smørrebrød...

Eftersom dialysen foregår døgnet rundt, er der egentlig ikke nogle fødevarer eller madretter, som er forbudte. Det kan til og med være lettere at "småspise" indimellem.

Und dig selv et mellemmåltid og kom to lag pålæg på smørrebrødet. Du bør dog være forsigtig med visse fødevarer.

DIT BEHOV FOR PROTEINER STIGER

Proteiner er bl.a. nødvendige til opbygning af kroppens muskler og styrkelse af immunforsvaret. Behovet for protein stiger, når du er i dialysebehandling. Det skyldes, at proteiner følger med dialysevæsken ud af kroppen. Før opstart af dialysen har en del patienter haft en proteinreduceret kost, og når proteinindtaget skal øges, kan det være noget af en omstilling.

Gode råd!

- Spis mad som er rig på proteiner, f.eks. fisk, skaldyr, kød og æg. Vær dog forsigtig med ost og mejeriprodukter, eftersom de indeholder meget fosfat.
- Kom godt med pålæg på smørrebrødet. Vælg fortrinsvis kød- og fiskepålæg.
- Forslag til godt pålæg er frikadeller, hakkebøf, steg, roastbeef, tunfisk, makrel, kalvesylte og æg.

FIBERRIG MAD GØR MAVEN GLAD

Mad med mange fibre får din mave-tarmkanal til at fungere bedre, og det forebygger forstoppelse.

Du kan f.eks. få mange fibre via:

- Kornprodukter, f.eks. groft brød
- Frugt og bær
- Grøntsager og rodfrugter

HVAD SKAL JEG VÆRE FORSIGTIG MED?

Du kan spise almindelig mad, men vær forsigtig med følgende stoffer:

Fosfat

Fosfat findes både i mad- og drikkevarer. Stoffet er vigtigt for opbygning af skelettet. Normalt styrer nyrerne reguleringen af fosfat, men stoffet er dog vanskeligt at fjerne i dialyse.

Eksempler på mad, som er rig på fosfat

- Mælkeprodukter, ost
- Nødder, mandler og frø
- Risengrød og mannagrød
- Bælgplanter

Ting du bør overveje!

Det er vigtigt at drikke mælk og spise ost, men begræns indtaget i henhold til din nefrologs og diætists ordination.



Kalium

Kalium er et stof, som bl.a. kræves, for at dine nerver og muskler skal kunne fungere. I de blodprøver, som du jævnligt får taget, kan din nefrolog se, hvilket kaliumniveau du ligger på. Hvis niveauet er for højt, kan det være nødvendigt at reducere indtaget af kaliumrige fødevarer.

Høje kaliumværdier er ikke så almindelige ved posedialyse. Tal med din nefrolog eller diætist, så kan du få mere at vide.

Advarsel! Spis ikke vitaminpiller, mineraltilskud eller helsepræparater uden først at have konsulteret din nefrolog eller diætist.

Salt

Hvis du spiser for meget salt, bliver du som bekendt tørstig. Det skyldes, at salt binder væske. Salt findes skjult i eksempelvis hel- og halvkonserves, bouillonterninger, fonder, franske kartofler, peanuts, færdige dressinger, charcuterivarer og sovse.

OBS! Undgå mineralsalte, f.eks. Seltin.

Sukker

Dialysevæsken indeholder normalt sukker (glucose). En del af sukkeret går over i blodbanen, hvilket betyder, at kroppen tilføres ekstra kalorier. Det er derfor en god idé at undgå alt for store mængder sukkerrige fødevarer.

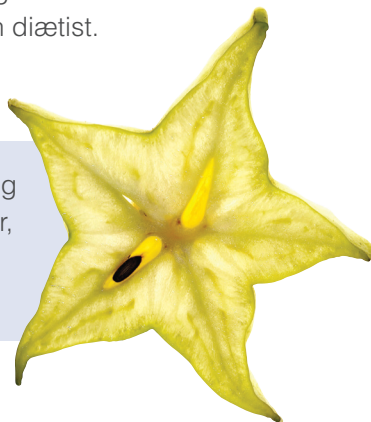
Taurin

OBS! Husk på at visse drikkevarer kan indeholde stoffer, som er skadelige for nyrerne. For eksempel skal drikkevarer med stoffet Taurin undgås.

Diætisten giver dig gode råd

Måske skal du ændre dine spisevaner og supplere med ernæringsdrikke. I mange PD-afdelinger er der ansat diætister, som kan foretage en individuel bedømmelse af næringsindholdet i din mad. Tal med din PD-sygeplejerske, som kan formidle kontakt til en diætist.

Advarsel! Spis ikke stjernefrugt (carambole) og drik ikke eksotiske frugtjuicer, hvori den indgår, eftersom den kan forårsage forgiftning hos nyrepatienter.





MOTION ER GODT FOR HELBREDET

Vandreture i skoven, badminton, fitness eller måske skiløb? Regelmæssig motion er godt for os alle, og selv om du er i peritonealdialyse, kan du stadig dyrke mange motionsformer. Det er naturligvis ikke let at komme i gang, hvis du føler dig træt og kraftesløs, men efter et stykke tid i dialyse, plejer kræfterne at vende tilbage.

Vælg selv hvilken motionsform, der passer dig bedst; for de fleste er der kun få begrænsninger. Undgå dog tunge løft eller lignende, og visse motionsaktiviteter er det bedst at udføre med tømt bughule. Tal med din fysioterapeut eller PD-sygeplejerske om, hvad der passer bedst for dig.

Træn dine mave- og rygmuskler

Hvis du har stærke mave- og rygmuskler, bliver det lettere at bære rundt på dialysevæsken i bughulen. Desuden kan dialysevæsken påvirke dit tyngdepunkt og svække balanceevnen. Tal med en fysioterapeut, så får du hjælp til at optræne dine muskler og forbedre balancen.

Hvor ofte modtager jeg leverancer?

Hvor skal jeg opbevare mine dialyseposer? Kan jeg låne en varmeplade? Hvad gør jeg med den brugte dialysevæske? Her får du gode råd og anvisninger om, hvordan du håndterer og opbevarer dit udstyr optimalt. Kontakt din PD-afdeling, hvis du har spørgsmål og overvejelser.



FEJL PÅ POSER ELLER TILBEHØR

Det kan en gang imellem ske, at du får et beskadiget eller forkert produkt. For at årsagen til fejlen skal kunne undersøges, er det vigtigt, at du gemmer både det forkerte produkt og emballagen.

Aflever produktet til din PD-sygeplejerske, så hjælper hun dig.

HVOR MEGET OPBEVARINGSPLADS HAR JEG BRUG FOR?

Præcis hvor meget plads dine dialyseposer kræver, afhænger af, hvor ofte du får leverancer, og hvilken behandling du har valgt. Opbevar poserne et tørt sted, f.eks. i et tøjskab, en garderobe eller en tør, frostfri garage.

HVOR OFTE LEVERES UDSTYRET HJEM TIL MIG?

Leverancerne finder normalt sted med 1–3 ugers mellemrum, afhængigt af hvor meget opbevaringsplads du har i hjemmet. Chaufføren kan som regel bære kasserne med poser til dit opbevaringssted.

OPVARMNING AF DIALYSEVÆSKEN

På dit hospital kan du låne en varmeplade til opvarmning af dialysevæsken. Væsken skal opvarmes til kropstemperatur, før den indgives i bughulen. Det er ufarligt at indgive en pose, som ikke er opvarmet, men det kan føles ubehageligt, og du kan begynde at fryse bagefter.

LÅN AF VARMETASKE

Skal du ud og rejse, og kan du ikke bruge din varmeplade? På de fleste PD-afdelinger i Danmark er der mulighed for at låne en varmetaske. Tasken sluttes til en stikkontakt eller bilens cigartænder (12 V).

OBS! Opvarm ikke dialysevæsken i mikrobølgeovn! Den hurtige opvarmning beskadiger dialysevæsken.

SÅDAN GØR DU MED DINE BRUGTE DIALYSEPOSER

Det er helt ufarligt at håndtere den brugte dialysevæske. Du kan tømme indholdet direkte ned i toilettet. Hvis du hælder væsken ud i et afløb, som ikke bruges til noget andet, skal du skylle grundigt efter. Ellers kan væsken tilstoppe afløbet.

Manuel posedialyse (CAPD)

Når du er færdig med at skifte, klipper du et hul i afløbsposen eller klipper slangen af, og derefter tømmer du indholdet i posen ud i toilettet.

Automatiseret peritonealdialyse (APD)

Brug en forlængerslange til slangesættet til afløb. På denne måde kan afløbsslangen føres direkte til et eksisterende afløb (f.eks. toilettet). Hvis du f.eks. er på rejse, kan der være langt til nærmeste afløb eller toilet. I disse situationer kan det være en god idé med en større tømningspose, som du klipper hul i og derefter tømmer i nærmeste afløb eller toilet.

AT LEVE MED PERITONEALDIALYSE



Peritonealdialyse – en del af din hverdag

Inden længe vil dialysebehandlingen blive en del af din hverdag. Lige nu har du måske mange spørgsmål og føler dig usikker på alt det nye. Forsøg derfor at få så mange oplysninger som muligt om behandlingen, og hvordan den kan påvirke dig og dine nærmeste.

NÅR DU KOMMER HJEM

Efter en periode med træning på hospitalet, vender dine kræfter langsomt tilbage. Du orker mere og har det bedre, end du havde før dialysebehandlingen. Nu er det på tide at starte behandlingen i hjemmet. I starten kan det føles uvant. Prøv dig forsigtigt frem for at se, hvordan behandlingen passer ind i dit og familiens liv. Tal også med dine nærmeste. Jo mere de ved om din situation, desto lettere bliver det for dem at tilpasse sig den.

Forsøg efterhånden at opfatte behandlingerne som en del af dit liv, der ikke styrer og påvirker alt for meget. Og husk også – du er ikke alene.

Tryk støtte hele vejen. På din PD-afdeling har du et supportteam af nefrologer, sygeplejersker og terapeuter til at hjælpe dig.

ARBEJDE OG STUDIER

Hvis din behandling fungerer godt, kan du efter et stykke tid begynde at arbejde eller studere igen. Din PD-sygeplejerske hjælper dig gerne med at informere din arbejdsgiver og dine kollegaer om din nye situation. For nogle kan det være en god idé at overveje visse omstillinger - f.eks. nedsat arbejdstid eller mulighed for at udføre et lettere arbejde. Eventuelt kan du også have brug for et egnet sted, hvor du kan skifte poser og opbevare dine poser.

HOBBY OG FRITID

Når du efter dialysetræningen begynder at få det bedre, kan du genoptage dine fritidsinteresser. Du kan udføre de fleste aktiviteter, med undtagelse af ting der indebærer tunge løft eller lignende anstrengelser. Visse motionsaktiviteter kan det være en fordel at udføre med tømt bughule. Din PD-sygeplejerske, fysioterapeut eller nefrolog giver dig gode råd og hjælper dig med at komme i gang på bedste vis.

REJSER OG FERIER

Du kan stadig tage ud og rejse, både i Danmark og i udlandet. På kortere rejser er det ofte muligt selv at medbringe de væsker og det tilbehør, som er nødvendigt. Skal du rejse længere væk, kan dit udstyr som regel leveres direkte til rejsemålet. Du skal bare give besked om sted og dato i god tid. Din PD-sygeplejerske kan finde ud af, om det er muligt at levere til den ønskede rejsedestination. Der kan forekomme afvigelser for visse lande.

RELATIONER OG SEX

Mange personer føler nedsat lyst til sex ved opstart af dialyse. Det er helt naturligt. At være nyrepatient er en forgiftningstilstand. Ildebefindende, hovedpine og træthed er nogle af de symptomer, som du kan føle, før dialysebehandlingen startes op. Det er naturligvis individuelt, hvordan man føler det, men for mange kan helbredstilstanden påvirke lysten til sex. Efter et stykke tid i dialyse plejer de fleste at få det bedre, og lysten til sex begynder at vende tilbage. En del føler sig også generede af kateteret på maven og spekulerer måske over, hvordan partneren vil reagere.

Disse følelser er almindelige, og her kræves der en høj grad af tålmodighed og forståelse, både fra dig og din partners side. Fortæl om jeres følelser i forbindelse med alt det nye, lyt til hinanden og forsøg at se mulighederne i den ændrede livssituation.

FERTILITET

Kvinder

Det er ikke ualmindeligt, at kvinder, som gennemgår dialysebehandling, fortsat menstruerer. Det betyder dog ikke, at man med sikkerhed kan få et barn. At gennemgå en graviditet, samtidig med at man er i dialyse, kan være en stor belastning. Efter en transplantation bliver helbredet ofte bedre, og det bliver lettere at klare en graviditet.

Mænd

Ofte har mænd, der gennemgår en dialysebehandling, nedsat sædproduktion, hvilket plejer at blive bedre efter en transplantation.

Tal evt. med din nefrolog,
PD-sygeplejerske eller terapeut – de er til for dig!



ALMINDELIGE SPØRGSMÅL



Spørgsmål og svar om peritonealdialyse

Kan jeg få hjælp til min behandling? Hvor ofte skal jeg tage prøver? Du har sikkert en del spørgsmål og overvejelser forud for opstart af dialysen. Her får du svar på nogle af de mest almindelige spørgsmål. Kontakt din PD-klinik, hvis du vil vide mere.

HVOR LÆNGE SKAL JEG VÆRE I DIALYSE?

Behandlingen varer livet ud, eller til du får en transplantation. Du kan skifte behandlingsform, hvis der ikke er nogle medicinske hindringer, og også vælge helt at afbryde den. Tal altid med din nefrolog eller PD-sygeplejerske, hvis du har spørgsmål eller overvejelser.

KAN JEG FÅ HJÆLP TIL AT UDFØRE BEHANDLINGEN?

Ja, de fleste afdelinger tilbyder hjælp via kommunen eller hjemmeplejen. Tal med din PD-sygeplejerske, så kan du få at vide, hvad der gælder for dig på din afdeling.

SKAL JEG TRÆNE LÆNGE, FØR JEG BLIVER UDSKREVET?

Træningen er individuel og udarbejdes i et samarbejde mellem dig, din PD-sygeplejerske og din nefrolog. Så snart du føler dig tryk, og din behandling fungerer godt, kan du udføre din behandling hjemme.

HVOR RINGER JEG HEN, HVIS JEG HAR PROBLEMER?

Din PD-sygeplejerske kan fortælle dig, hvorhen og til hvem du skal ringe, hvis det bliver nødvendigt.

HVOR OFTE SKAL JEG HAVE TAGET PRØVER PÅ HOSPITALET?

De første uger efter opstart af dialysen følger din nefrolog op på behandlingen og kontrollerer, at prøverne bliver bedre. Hvor ofte disse kontroller udføres, er altid individuelt. Når dine prøver bliver bedre, og du føler dig mere rask, bliver der længere og længere mellem dine hospitalsbesøg. Normalt udføres kontrollerne mellem hver fjerde til sjette uge, men også dette er individuelt.

KAN MAN SKIFTE BEHANDLING?

Ja, de fleste skifter behandling på et tidspunkt, hvis der ikke er nogle medicinske hindringer. Man forsøger altid at komme frem til den behandling, som passer bedst til patientens sygdomsbillede og livssituation. Foruden peritonealdialyse kan du vælge bloddialyse i hjemmet eller på sygehuset.

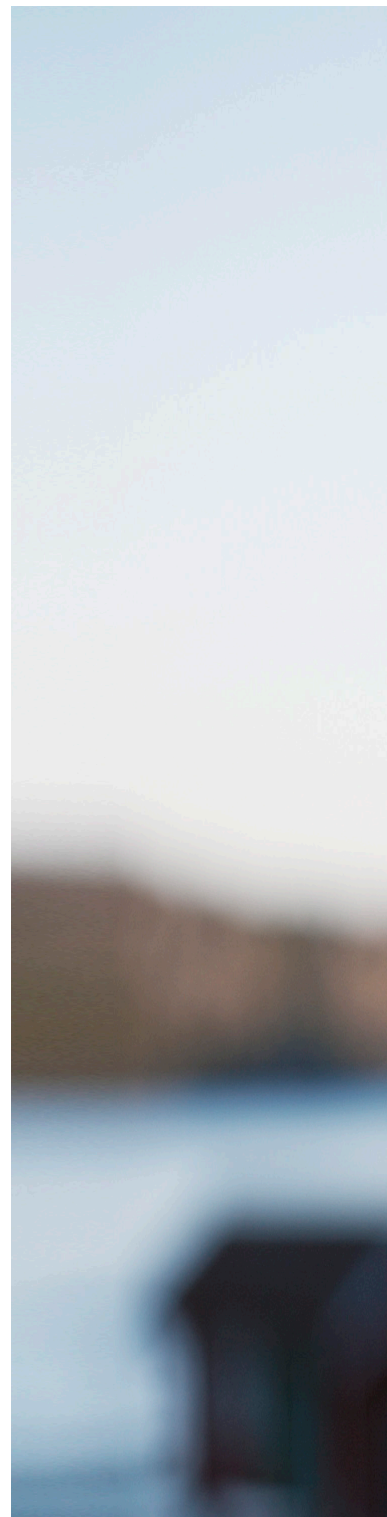
UDGIFTER

Du har ingen udgifter i forbindelse med peritonealdialyse. Hospitalet dækker nødvendige udgifter til materialer, maskine, el- og vandforbrug og eventuelt nye installationer og boligændring. Affald i forbindelse med behandlingen kan kommes i almindelig dagrenovation. Udgifter til ekstra affaldsstativ eller ekstra tømning af affald dækkes af hospitalet. Hvis du er mellem 18 og 65 år, og du har særlige merudgifter som følge af din nyresygdom, kan der være mulighed for at søge dækning af disse.

Kontakt din PD-sygeplejerske for nærmere informationer.

KAN JEG DRIKKE ALKOHOL?

Som ved alle andre sygdomstilstande er det en god idé at tale med den ansvarlige nefrolog.





Baxter A/S
Tobaksvejen 2A
2860 Søborg
P 4816 6400

www.baxter.dk