



Complicaties bij peritoneale dialyse

De meest voorkomende problemen worden hieronder beschreven met daarbij advies wat u dan het beste kunt doen.

Schroom nooit om ons te bellen. We beslissen dan samen of u door ons gezien moet worden of dat u voor uw klachten beter de huisarts kunt raadplegen.

Ik heb pijnklachten tijdens de in- of uitloop

Het kan pijnlijk zijn wanneer de dialysevloeistof te snel inloopt. De inloopsnelheid kunt u regelen met de draaischijf of door de inloopzak iets lager te hangen.

Soms geeft een lege buik pijnklachten doordat de PD-katheter op de bekkenbodem drukt. Dit verdwijnt zodra er weer vocht in de buik zit: de PD-katheter 'drijft' dan weer op de dialysevloeistof.

De dialysevloeistof loopt slecht in of uit

Controleer het hele systeem op knikken (staat het witte klemmetje/rollerklem open?!) en op de aanwezigheid van eventuele vlokken. Vlokken kunt u proberen weg te masseren. Lukt dit niet, dan kunt u een beetje dialysevloeistof in en direct weer uit laten lopen (dit heet flushen).

Soms helpt het om te gaan staan of liggen. Wanneer niets helpt en u uzelf moet afkoppelen vergeet dan nooit steriel af te sluiten. Neem daarna gelijk contact op met de PD-verpleegkundige.

De vloeistofzak is lek

Deze mag u nooit gebruiken, ook niet wanneer er maar een heel klein gaatje in zit.



Het uiteinde van het PD-katheterverlengstuk is onsteriel geworden doordat het is aangeraakt

Dit kan gebeuren doordat u per ongeluk met uw handen of kleding tijdens het wisselen het geopende verlengstuk aanraakt. Draai dan een steriel gaasje dat in betadinejodium gedrenkt is om het uiteinde. Bel de PD-verpleegkundige. Zij vervangt het katheterverlengstuk op de dialyseafdeling.

Er is lekkage langs de PD-katheter of een lek in de PD-katheter of het verlengstuk

- Sluit het witte klemmetje/rollerklem.
- Plaats de blauwe klem (kocher) op de PD-katheter dicht bij de buik.
- Wikkel een in betadinejodium gedrenkt steriel gaas om het systeem op de plek waar het lek zich bevindt.
- Doe in ieder geval géén wisseling en bel direct de PD-verpleegkundige. Zie info 1.1A 'Informatie nierzorg - belangrijke telefoonnummers'.
- Wanneer er vocht langs de PD-katheter uit de buik komt moet u de poort steriel afdekken en ook nu de PD-verpleegkundige bellen.

Ik weet niet of de katheterpoort er wel goed uitziet

Over het algemeen adviseren we u bij twijfel altijd te bellen met de PD-verpleegkundige.

Uitgelopen vloeistof is niet helder

De vloeistof kan op verschillende manieren niet helder zijn:

1. Troebele vloeistof

Troebele vloeistof wijst op een buikvliesontsteking (peritonitis). Het ziet er uit alsof er een scheutje melk in zit. In het volgende hoofdstuk wordt dit uitgebreid besproken. Het is in ieder geval altijd een reden om **direct** contact op te nemen met de PD-verpleegkundige!



2. Roze/rode vloeistof

Roze/rood gekleurde vloeistof wordt veroorzaakt door bloed en is te zien vlak na de operatie waarbij de PD-katheter werd ingebracht. Dit verdwijnt binnen enkele dagen.

Spoelt u al wat langer dan moet de oorzaak een andere zijn en is het in ieder geval een reden om contact op te nemen met de PD-verpleegkundige.

Het is belangrijk de oorzaak te achterhalen. Enkele mogelijkheden zijn:

- In het geval van cystenieren kan er een cystebloeding zijn.
- Bij vrouwen in de vruchtbare leeftijd kan het samenhangen met de menstruele cyclus.
- Ten gevolge van lichamelijke inspanning kan er een klein bloedvatje knappen. Een paar druppels bloed geven al een roze verkleuring.

3. Witte vlokken

Enkele witte vlokken in een verder heldere vloeistof duiden op eiwitvlokken. Dit is niet verontrustend, de eiwitvlokken kunnen wel de PD-katheter verstopen.

Ik heb pijn en/of uitvloed bij de katheterpoort

Signalen waar u alert op moet zijn en welke u direct moet melden bij de PD-verpleegkundige zijn:

- pijnlijke poort
- uitvloed van vocht of pus
- rode rand om de poort
- groei van zogenaamd wild vlees om de poort
- jeuk en/of huiduitslag rond de poort

Het is ook mogelijk dat er pijn en roodheid is rond het tunneltraject van de PD-katheter. Zie info 3.32A 'PD-katheter en huidpoortverzorging'.



Ik heb koorts

Koorts kan verschillende oorzaken hebben. Als dialysepatiënt moet u eerst bedenken of de oorzaak te maken kan hebben met de dialysebehandeling, zoals een buikvliesontsteking (peritonitis).

Ik heb buikpijn

Buikpijn kan vele oorzaken hebben, maar voor een PD-patiënt is het **altijd** een reden om alert te zijn. Als u twijfelt aan de oorzaak neem dat contact op met de PD-verpleegkundige.

Beoordeel als eerste of de vloeistof helder is. Leg uw hand onder de vloeistof-zak: als u uw handlijnen duidelijk kunt zien is het goed. Zo niet neem dan direct contact op met de PD-verpleegkundige. Als u overdag een lege buik hebt kunt u eerst met de hand één liter dialysevloeistof in laten lopen voordat u naar de PD-afdeling komt.

Wat te doen bij ziekte of problemen?

Bij ziekte moet de dialysebehandeling in principe gewoon doorgaan. Bij algemene medische problemen thuis is de huisarts de eerste aangewezen arts. De huisarts kan altijd overleggen met de dienstdoende nefroloog.

Voor specifieke problemen die samenhangen met de dialysebehandeling dient u echter contact op te nemen met de PD-verpleegkundige.

Mocht u door ziekte niet in staat zijn om zelf te kunnen wisselen, dan wordt u opgenomen in het ziekenhuis. De PD-verpleegkundigen nemen dan de zorg voor de peritoneale dialyse tijdelijk van u over.



Peritonitis (buikvliesontsteking)

Het is belangrijk dat u weet dat de meeste buikvliesontstekingen voorkomen kunnen worden door goede hygiëne. Wat dat betreft heeft u voor een groot deel uw lot in eigen handen.

Een buikvliesontsteking is een gevaarlijke en pijnlijke complicatie. Wanneer het buikvlies ontstoken is kan het z'n werk minder goed doen. Vaak zien we dat u vocht vasthoudt. Bovendien gaat de kwaliteit van het buikvlies na een infectie achteruit.

Klachten die kunnen duiden op een buikvliesontsteking zijn:



- troebele uitloop
- buikpijn (maag)
- misselijkheid en/of braken
- koorts
- diarree
- slechte uitloop

U hoeft niet alle klachten te hebben om een buikvliesontsteking te vermoeden.

Het is belangrijk om de behandeling met antibiotica zo snel mogelijk te starten. Neem daarom direct contact op met de PD-verpleegkundige zodra u **één** van de bovenstaande klachten opmerkt. Zie info 1.1A 'Informatie nierzorg - belangrijke telefoonnummers'.

Wij zullen u vragen naar de dialyseafdeling te komen. Het is belangrijk dat u de laatste uitloopzak meebrengt. Dialyseert u 's nachts via de machine en hebt u heeft u op het moment dat u belt een lege buik? Laat dan 1 liter dialyse-vloeistof handmatig inlopen voordat u naar het ziekenhuis komt.

In het ziekenhuis laten we de dialysevloeistof uitlopen en nakijken. De dialysevloeistof wordt dan ook op kweek gezet.



Behandeling peritonitis

De behandeling bestaat uit het toedienen van antibiotica in de dialysevloeistof. Dat betekent dat u elke dag naar het ziekenhuis komt om voor 24-uur de dialysevloeistof met antibiotica op te halen. Het is eventueel mogelijk om de dialyse met de APD machine te blijven doen, dit in overleg met de nefroloog.

Er wordt elke dag uitloopvloeistof in het laboratorium onderzocht om te controleren of het aantal ontstekingscellen afneemt.

Maak de voorgeschreven antibiotica kuur altijd af om te zorgen dat de infectie volledig is genezen.

Belangrijk om te onthouden

In het geval van een buikvliesontsteking is het heel belangrijk dat u direct de PD-verpleegkundige belt, zodat u zo snel mogelijk wordt behandeld. Wij zijn 24 uur per dag bereikbaar.

Voor een bezoek of afspraak buiten de regelmatige polikliniek controles kunt u het beste even een afspraak maken.

Voor dringende zaken moet u altijd bellen!

**Zie info 1.1A
'Informatie nierzorg - belangrijke telefoonnummers'**