



## Wegen en meten bij peritoneale dialyse

Gezonde nieren regelen de vocht- en de zoutbalans in het lichaam. Mensen met een normale nierfunctie hoeven daar niet naar om te kijken. Drinkt men wat meer, dan maken de nieren meer urine. Bij een vochttekort kunnen de nieren vocht vasthouden. Ook door de inname van zout houden de nieren vocht vast.

Bij de meeste dialysepatiënten is de balans tussen vochtinname en vochtuitscheiding verstoord. Als uw nieren meer moeite krijgen met het uitfilteren van vocht zult u minder of niet meer plassen. Er zal snel een overschot aan vocht in het lichaam achterblijven.

Vocht komt in het lichaam door te drinken of door het eten van voedsel waar vocht in zit. Ook ontstaat er water tijdens de verbranding van voedsel. Het lichaam verliest per dag ongeveer een halve liter vocht aan verdamping en transpiratie. Daarnaast zorgt urineproductie voor het verliezen van vocht. Hierdoor hebben dialysepatiënten die nog wel urineproductie hebben, het wat vochtbeperking betreft makkelijker. Krijgt u meer vocht binnen uit drank of vast voedsel dan uw lichaam kwijt kan door verdamping of (resterende) urineproductie, dan ontstaat een vochtoverschot.

### **Streefgewicht.**

Het gewicht waarbij het vochtgehalte goed is, wordt het streefgewicht genoemd. Dit wordt ook wel droog gewicht genoemd. Iedere PD-patiënt heeft een streefgewicht.

Het streefgewicht is dus het gewicht zonder overtollig vocht. Het is het gewicht dat u zou hebben wanneer uw nieren gezond zouden zijn en er precies de juiste vochtbalans in uw lichaam zou zijn.

Het heeft niets te maken met een gezond gewicht of uw BMI.



Dit streefgewicht hangt dus samen met de hoeveelheid vocht die er in uw lichaam is. Het streefgewicht kan schommelen en is afhankelijk van de hoeveelheid vocht die u drinkt, de hoeveelheid urine die uw nieren nog produceren en de hoeveelheid vocht die met de dialyse wordt verwijderd.

### **Overtollig vocht**

Als uw eigen nieren het overtollige vocht niet meer (voldoende) kunnen verwijderen gaat het vocht met de dialysevloeistof uit uw lichaam. U merkt dat er meestal meer dialysevloeistof uit de buik komt dan er is ingegaan.

*De vloeistof die er extra uit komt noemen we ultrafiltratie.*

Het verwijderen van vocht uit het lichaam gebeurt met de glucoseconcentratie in de dialysevloeistof. Deze concentratie bepaalt de nefroloog aan de hand van uw gewicht, bloeddruk en klachten als dikke voeten en kortademigheid of kramp en duizeligheid, maar ook aan uw reactie op de behandeling.

### **Vochtbeperking**

Zodra er met de dialyse vocht onttrokken moet worden, is het raadzaam de hoeveelheid drinkvocht te beperken tot maximaal 1½ liter per dag. Alles wat u drinkt of met een lepel eet telt mee.



## Dialysevloeistoffen

### *Dialysevloeistof met glucose*

Er zijn dialysevloeistoffen met verschillende glucoseconcentraties beschikbaar. Hoe meer overtollig vocht onttrokken moet worden, hoe hoger de glucoseconcentratie (percentage suiker) van de dialysevloeistof moet zijn. De glucoseconcentratie wordt weergegeven in een percentage. Hoe hoger het percentage, hoe meer glucose in de dialysevloeistof zit.

- Laag            bevat weinig glucose
  - 1,36% (Baxter)
  - onttrekt weinig vocht
- Middel        bevat meer glucose
  - 2,27% (Baxter)
  - onttrekt meer vocht
- Hoog          bevat het meeste glucose
  - 3,86% (Baxter)
  - onttrekt veel vocht

Het verwijderen van de afvalstoffen gebeurt door een lage concentratie glucose even goed als door een hogere concentratie.

### *Dialysevloeistof met icodextrine*

Een nadeel van glucose is dat het niet zo goed is voor het buikvlies. Omdat een deel van het glucose door uw lichaam wordt opgenomen krijgt u onbedoeld ook veel calorieën extra. Er is een speciale dialysevloeistof ontwikkeld die niet de nadelen van de glucose heeft, maar wel heel veel vocht kan onttrekken. Het glucose is vervangen door icodextrine, een groot glucose-molecuul dat minder makkelijk door het lichaam wordt opgenomen. Deze dialysevloeistof heet Extraneal. Het kost wel meer tijd voordat deze dialysevloeistof in het lichaam z'n werk doet. Deze dialysevloeistof moet daarom minimaal 10 en maximaal 14 uur in de buik blijven zitten. Bij CAPD wordt deze dialysevloeistof 's nachts toegepast, bij APD overdag. Per dag kan indien nodig één keer deze dialysevloeistof worden gebruikt.



## Lichaamscontroles

Een aantal functies zoals bloeddruk, pols en gewicht geven aan hoe het lichaam reageert op de PD-behandeling. Daarom is het nodig om dagelijks op ongeveer dezelfde tijd en in dezelfde omstandigheid uw bloeddruk, pols en gewicht te controleren en bij te houden.



*gewicht bepalen*



*bloeddruk meten*

Elke dag schrijft u het gewicht, de bloeddruk en de hoeveelheid vocht die u onttrekt (ultrafiltratie) op de dagstaat. Deze dagstaat krijgt u van de PD-verpleegkundige. Door deze informatie te controleren en op te schrijven kunt u als een afwijkende uitslag meteen opvalt mogelijke problemen vroeg ontdekken. Vooral in het begin zal het moeilijk zijn om een afwijkende meting te beoordelen. Bij twijfel kunt u de PD-verpleegkundige bellen.



*Enkele redenen waardoor uw gewicht is toegenomen:*

- U bent minder gaan plassen.
- U heeft extra zout gegeten waardoor u meer vocht 'vasthoudt'.
- U heeft meer gedronken.
- De PD-katheter ligt niet goed en er blijft teveel dialysevloeistof in de buik achter.
- U wisselt met een dialysevloeistof met een te lage glucoseconcentratie waardoor er te weinig vocht is onttrokken.
- Uw lichaam heeft een deel van de dialysevloeistof opgenomen.
- U bent meer gaan eten, deze gewichtstoename is *geen* vocht en ontstaat niet van de een op de andere dag.  
*Nota bene: uw lichaam neemt een deel van het glucose uit de dialysevloeistof op. U eet dus ook via uw buik!*
- U bent minder gaan bewegen, ook deze gewichtstoename is geen vocht.

*Enkele redenen waardoor uw gewicht is gedaald:*

- U bent minder gaan drinken.
- U plast meer (eventueel met plastabletten).
- Diarree.
- Braken.
- Transpireren (hebt u koorts?).
- Te hoge glucoseconcentratie in de dialysevloeistof waardoor er te veel vocht is onttrokken.
- U bent in vet of spiermassa afgevallen, hebt minder gegeten of bent ziek geweest.

Ons advies is altijd om weinig zout te gebruiken. Daarnaast kan ons advies zijn om minder te drinken.



Elk buikvlies is verschillend. Daarom wordt (vooral in het begin) gezocht naar het juiste evenwicht tussen hoeveelheid dialysevloeistof, glucoseconcentratie en dieetvoorschrift.

- Hoeveel dialysevloeistof kunt u in de buik verdragen?
- Welke glucoseconcentratie is nodig om genoeg vocht te onttrekken?
- Wisselt uw buikvlies snel, of juist langzaam de stoffen uit?

Samen met de nefroloog en PD-verpleegkundige zoeken we naar een optimale behandeling.

### **Overvulling**

De nieren spelen een centrale rol bij het reguleren van de bloeddruk. De bloeddruk wordt beïnvloed door onze vochtbalans. Een vaak voorkomende oorzaak van hoge bloeddruk bij dialysebehandelingen is een teveel aan vocht in het lichaam. Overvulling genoemd.

Andere tekenen van overvulling zijn:

- snelle gewichtstoename
- dikke handen en voeten
- dikke wallen onder de ogen
- hoofdpijn
- kortademigheid
- kortademigheid bij platliggen (vaak 's nachts)
- prikkelhoest

### **Ondervulling**

Lage bloeddruk daarentegen kan wijzen op ondervulling, er is een tekort aan vocht in het lichaam. Dit kunt u merken aan:

- snel gewichtsverlies
- duizeligheid, licht gevoel in het hoofd, oorsuizing
- kramp (vooral in de benen)
- hevige dorst
- snel vermoeid zijn
- misselijkheid



De bloeddruk is afhankelijk van veel meer factoren dan alleen vocht, dus het kan ook zijn dat uw bloeddrukmedicatie aangepast moet worden. De PD verpleegkundige bespreekt dit met u en de nefroloog.

### **Om te onthouden**

Het is belangrijk dat u:



- uw bloeddruk, pols en gewicht nauwkeurig noteert op de dagstaten
- de behandelkenmerken zoals glucoseconcentratie en in- en uitloop volume noteert
- uw dagstaten elke keer meeneemt als u een afspraak heeft met de nefroloog of PD-verpleegkundige