

Peritonealdialys (PD)

Vårdnivå och remiss

PD-mottagning finns på länets samtliga tre sjukhus. Patienten sköts av länets njurmedicinska enheter

Patienten ska vid relevant behov (exempelvis vid infektioner, läkemedelsinsättning etc.), om denne kontaktar annan vårdenhet, skötas i samråd med respektive njurmedicinsk enhet. Ta gärna telefonkontakt med respektive PD-mottagning.

Diagnostik och utredning

- PD (PeritonealDialys) kallas även CAPD (ContiniousAmbulatoryPeritonealDialysis) eller påsdialys.
- Vid planerad dialysstart bör patienten vara delaktig vid val av behandlingsform. PD tillämpas vid planerad dialysstart vid njursvikt. PD rekommenderas som förstahandsalternativ vid valet av dialysform och är en poliklinisk behandlingsform.

Behandling

PD sköts av patienten i hemmet alternativt med assistans av hemsjukvården eller personal på vårdboende. Byte av dialysvätska (cirka 1,5-2 liter per tillfälle) sker 4 gånger/dag alternativt behandling nattetid i nattmaskin. För behandlingsstrategi har patienten kontakt med sjuksköterska och läkare på PD-mottagningen och även återbesök dit.

Viktig information kring några läkemedel vid dialys:

- EPO, järn, D-vitamin, fosfatbindare och kaliumbindare ordinerar av njurläkare.
- Järninfusion ges på PD-mottagningen.
- Fosfatbindare (ofta kalktabletter men även Sevelamer och Fosrenol) tas i samband med måltid för att ge effekt. Ordinerar oftast i dygnsdos och patienten kan själv fördela doserna.
- Kaliumbindare (Resonium, Lokelma) sänker kaliumvärdet.
- Antibiotika ges ofta i längre doser (se Faktadokument Antibiotika vid nedsatt njurfunktion). Vid frågor gällande antibiotikabehandling kontakta njurläkare eller infektionsläkare.

Komplikationer

Peritoniter

En fruktad, men inte ovanlig komplikation till PD-behandling, är peritonit. Detta orsakas oftast av hudbakterier som via katetern når bukhålan. Vid buksmärta, feber eller grumlig påsvätska måste alltid peritonit misstänkas. Vid misstanke om peritonit, kontakta PD-mottagningen eller akutmottagningen. Behandling sker enligt lokala PM på respektive medicinklinik.

Infektion runt eller i anslutning till PD-kateter

PD-katetern går in genom huden på buken och ligger ner i bukhålan. Ingången kallas för exit-site. Det är viktigt med god hygien vid skötsel av PD-kateter. Vid tecken på infektion som t.ex. rodnad, svullnad, värmeökning, feber är det viktigt att kontakt tas med PD-mottagningen eller akutmottagningen.

Sjukskrivning

Sköts av njurmedicinsk enhet om orsak till sjukskrivning är relaterad till njursjukdomen.

Omvårdnad

Omvårdnad runt patienter med dialys finns väl beskrivet i Dialys, peritonealdialys, Vårdhandboken (se under relaterat).

Vikt/vätskerestriktion

Efter en tid i dialys minskar oftast urinproduktionen tills den nästan upphör. Detta medför att allt de dricker stannar kvar i kroppen vilket leder till viktuppgång. Vid PD är tiden längre än vid HD innan urinproduktionen minskar vilket leder till att de kan vara mindre restriktiva med dygnsintag av vätska. I dygnsintaget ingår dropp, soppa, sås, glass, isbitar och allt de dricker. Symtom på övervätskning är högt blodtryck och ödem.

Kost

Vid PD-behandlingen förloras proteiner och vitaminer som kroppen behöver. På grund av detta behöver patienten äta protein- och näringsrik mat. Något proteinrikt livsmedel vid varje måltid rekommenderas. Om patienten har svårt att hålla vikten stabil över en längre tid kan de behöva öka eller minska sitt energiintag.

Vid höga fosfatvärden kan man behöva minska sitt fosforintag. Mjölkprodukter innehåller mycket fosfor och kan vid behov begränsas till cirka 1-2 dl/dag, och/eller ersättas med växtbaserade produkter (t.ex. havredryck) utan fosfattillsatser. Proteinrika livsmedel innehåller mycket fosfor, men behövs för att tillgodose kroppens behov av protein.

Kostråden för patient med PD är alltid individuellt anpassade efter bland annat patientens nutritionsstatus, ålder samt kalium-, fosfat- och albuminvärden.

Rehabilitering

Alla PD-patienter erbjuds kontakt med kurator.

Kom ihåg barnperspektivet.

Det finns god dokumentation kring vikten av fysisk träning vid dialys, se Fysioterapi under relaterat.