



Peritonealdialyse: Das eher unbekanntere Nierenersatzverfahren

In der Schweiz benötigen rund 4700 Personen eine chronische Dialysebehandlung aufgrund eines terminalen Nierenversagens. In dieser Situation sind die Nieren nicht mehr fähig, ihre lebenswichtigen Funktionen der «Entgiftung» sowie der Regulation des Wasser-, Salz- und Säurehaushaltes aufrechtzuerhalten. Die Symptome eines chronischen Nierenversagens sind u.a. allgemeine Müdigkeit, Leistungsintoleranz, aber auch anhaltende Übelkeit sowie Appetitmangel.

Es gibt zwei unterschiedliche Dialysemethoden, die bezüglich Wirksamkeit als gleichwertig gelten. Die Hämodialyse, auch «Blutwäsche» genannt, sowie die Peritonealdialyse (PD).

Nachfolgend möchten wir Ihnen die PD etwas näherbringen.

Patienten, die an einer Niereninsuffizienz leiden, werden ungefähr ein Jahr vor der erahnten Dialysepflicht zu einem pflegerischen Aufklärungsgespräch über die Nierenersatzverfahren aufgeboten. Dieses Gespräch wird von einer spezialisierten Dialysepflegefachkraft geführt. Danach entscheidet sich der Patient mit seinen Angehörigen und dem behandelnden Nephrologen (Nierenfacharzt), welches Dialyseverfahren er für sich möchte.

Hat sich der Patient für PD entschieden, muss sobald es notwendig ist, operativ ein Katheter in die Bauchhöhle implantiert werden. Der Katheter tritt rechts oder links des Bauchnabels aus dem Bauch aus. Die Spitze des Katheters kommt im tiefsten Punkt des kleinen Beckens zu liegen.

Die PD funktioniert so: über den Katheter im Bauchraum werden rund alle vier Stunden zwei

Liter sterile Glucoselösung in die Bauchhöhle ein- und wieder abgelassen. Das Bauchfell (Peritoneum), welches die Organe im Bauchraum auskleidet, wird als natürlicher Filter genutzt, um Giftstoffe und Wasser zu entfernen.

Für die operative Katheteranlage muss der Patient ungefähr drei Tage im Spital bleiben. Nach vier Wochen ist der Katheter genügend eingewachsen, um mit der Dialysetherapie zu beginnen. Der Patient wird dafür durch eine spezialisierte Pflegefachperson geschult.

Während der Schulung erlernt der Patient die CAPD (continuierliche ambulante Peritoneal Dialyse): Handhabung der Glucosebeutel, wie er seinen Körper beobachten muss, um zu wissen, wann er sich im Spital melden muss.

Für Dialysepatienten, hat es während 24 Stunden, sieben Tage die Woche einen ärztlichen und pflegerischen Bereitschaftsdienst.

Nach ungefähr vier Wochen wird die Funktionsweise des Bauchfelles geprüft. Im Anschluss besteht die Möglichkeit auf die automatisierte Peritoneal Dialyse (APD) zu wechseln, es kann auch mit der CAPD weiter behandelt werden. Die APD wird mit einem Gerät, einem sogenannten Cycler durchgeführt. Das APD-Gerät übernimmt während der Nacht die vorher am Tag gemachten, vierstündigen Wechsel der Glucoselösung im Bauch. Mit der APD-Therapie gewinnt der Patient tags viel freie Zeit und er kann seinem Beruf besser nachgehen und auch wieder Ausflüge geniessen.

Für wen ist Peritonealdialyse geeignet? Eigentlich für alle Patienten, sicherlich aber für Patienten die gerne etwas unabhängig sind und nicht dreimal die Woche zu einer fixen Zeit in das Dialysezentrum kommen möchten. PD macht der Patient in der Regel fast täglich, er kann jedoch selber wählen, wann er die Dialyse durchführt und wie es in seinen individuellen Tagesablauf passt. Zudem kann der PD-Patient die Therapie in seinem häuslichen Umfeld durchführen.

Auch Ferien innerhalb und ausserhalb der Schweiz sind möglich.

PD ist als Therapie gedacht, die der Patient zu Hause selbständig durchführt. Es gibt immer mehr, vor allem auch ältere Patienten, die den teilweise beschwerlichen und auch teuren Transport in ein Dialysezentrum nicht auf sich nehmen möchten. In diesem Fall gibt es auch die Möglichkeit, dass Angehörige, die Spitex oder ein Pflegeheim sich dazu schulen lassen.



Ruth Aeschbacher
Stv. Leiterin Hämodialyse



Iva Poludniakova
Stationsleiterin Pflege Dialyse