

Revalidatiecentra

Dialyse (CAPD/CCPD)

Werkgroep Infectie Preventie
Vastgesteld: december 2008
Revisie: december 2013

Aan de samenstelling van deze richtlijn werd, behalve door leden en medewerkers van de WIP, bijgedragen door: de heer dr. G.I. Andriessse (arts-microbioloog), Amphia Ziekenhuis, Breda; de heer drs. J.M. Kruitbosch (revalidatiearts), Revalidatiecentrum De Hoogstraat, Utrecht; mevrouw M. van Rijen (hygiënist), Amphia Ziekenhuis, Breda en mevrouw N. Tuinman (coördinerend verpleegkundige), De Vogellanden, Centrum voor Revalidatie, Zwolle.

Dit document mag vrijelijk worden vermenigvuldigd en verspreid mits de Werkgroep Infectie Preventie (WIP) als bron wordt vermeld.

Controleer altijd of dit de meest recente versie van de richtlijn is (zie www.wip.nl). De WIP acht zich na het verschijnen van een update niet meer verantwoordelijk voor gedateerde versies van de richtlijn.

Opmerkingen over deze richtlijn ontvangen wij graag via stwip@wip.nl.

DISCLAIMER

De geplande revisiedatum van deze richtlijn is verlopen. Dit kan betekenen dat de richtlijn (op onderdelen) niet meer up-to-date is. De gebruiker dient daarom zelf na te gaan of deze richtlijn nog up-to-date is.

Werkgroep Infectie Preventie
p/a Leids Universitair Medisch Centrum
Kamer C7-P-131
Postbus 9600
2300 RC Leiden
T 071 52 66 756
E stwip@wip.nl
I www.wip.nl

Inhoudsopgave

Inleiding.....	1
1 Algemene voorzorgsmaatregelen	1
2 Dialyse.....	1
2.1 Dialyse ruimte	1
3 Uitvoering.....	2
4 Verzorging.....	2
4.1 Algemene uitgangspunten	2
4.2 Chronische huidpoort verzorging	2
4.3 Afval.....	3
Bijlage A. Literatuur	4

Inleiding

Van de diverse dialysevormen wordt Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (CAPD) in revalidatiecentra het meest toegepast. Afhankelijk van lichaamsgewicht en buikomvang van de revalidant wordt een hoeveelheid (1,5 - 2 liter) dialysevloeistof in de buik van de revalidant gebracht. Deze vloeistof wordt drie tot zes maal per dag vervangen. De eerste vervanging vindt 's morgens vroeg plaats en de laatste vervanging 's avonds voordat de revalidant gaat slapen. Continue Cyclische Peritoneaal Dialyse (CCPD) berust op hetzelfde principe, zij het dat gebruik wordt gemaakt van een machine ("cyclor"), die de vloeistof in de buik automatisch vervangt, wanneer de revalidant er 's nachts op aangesloten is.

Voor toediening van het dialysevocht wordt gebruik gemaakt van een operatief in de buik ingebrachte katheter. De uitgang, de huidpoort van de katheter, die getunneld onder de huid is aangebracht, bevindt zich vlak bij de navel. Het systeem heeft veel voordelen ten opzichte van hemodialyse, maar ook nadelen. Een belangrijk nadeel is het risico op peritonitis (buikvliesontsteking). Dit risico is bij CCPD lager dan bij CAPD [1]. Het drie tot zes maal per dag vervangen van dialysevloeistof bij CAPD brengt uiteraard ook drie tot zes maal per dag het risico van besmetting met zich mee. Het voorkomen van peritonitis is dan ook een zeer belangrijk doel in het kader van de infectiepreventie.

De revalidant voert in de regel de peritoneaal dialyse geheel zelfstandig uit. De gezondheidstoestand van de revalidant kan echter voor de verpleegkundige een reden zijn om deze zelfzorgactiviteit over te nemen [2]. In deze tekst wordt er vanuit gegaan dat de verpleegkundige de handelingen uitvoert.

1 Algemene voorzorgsmaatregelen

☞ De basis voor infectiepreventie bij de uitvoering van de in deze richtlijn beschreven handelingen is altijd gelegen in naleving van de algemene voorzorgsmaatregelen, zoals door de Werkgroep Infectiepreventie beschreven in de richtlijnen: *Persoonlijke hygiëne medewerkers*, *Infecties medewerkers*, *Handhygiëne*, *Persoonlijke beschermingsmiddelen* en *Accidenteel bloedcontact algemeen*.

2 Dialyse

2.1 Dialyse ruimte

Het dialyseren vindt plaats in een goed af te sluiten, zo veel mogelijk stofvrije, ruimte waarin bij voorkeur een harde, en dus goed te reinigen, vloerbedekking is aangebracht. Ook is er een werkblad of tafel aanwezig met een harde bovenlaag, die goed te reinigen is en bestand is tegen de inwerking van desinfectantia. Tijdens het vervangen van de dialysevloeistof of het dialyseren met behulp van de "cyclor" mag niet door andere personen van dezelfde ruimte gebruik worden gemaakt. Er mogen geen dieren in deze ruimte komen. Douche-, toilet- of badruimten zijn voor het dialyseren niet geschikt.

3 Uitvoering

De CAPD/CCPD wordt met de revalidant liggend op een bed uitgevoerd.

- ☞ De dialysevloeistof bevindt zich in plastic zakken en is steriel. Deze zakken worden onder aseptische omstandigheden aan de dialysekatheter van de revalidant gekoppeld.
- ☞ Vóór het aankoppelen wordt een mondneusmasker voorgedaan en wordt handhygiëne toegepast. Vervolgens worden steriele handschoenen aangetrokken. Ook de revalidant draagt een mondneusmasker.
- ☞ Na het verwijderen van de handschoenen wordt handhygiëne toegepast.
- ☞ Er moet goed op gelet worden dat er geen dialysevloeistof langs de huidpoort weglekt.
- ☞ Het is van groot belang dat de katheter goed gefixeerd is. Deze moet met een speciale huidpoortpleister op de buik gefixeerd zijn.

4 Verzorging

4.1 Algemene uitgangspunten

- ☞ De huid rondom de huidpoort moet dagelijks worden gecontroleerd op roodheid, zwelling of pijnlijkheid.
Een rode, gezwollen en pijnlijke huidpoort (en/of tunnel) is een teken van irritatie (welke tot infectie kan leiden).
- ☞ De huidpoort wordt dagelijks gereinigd met behulp van schone niet steriele gaasjes gedrenkt in huiddesinfectans, water of NaCl 0,9 %. Wrijf hierbij van de huidpoort weg.
- ☞ Krabben, peuteren, of het op een andere manier irriteren van de huidpoort door de revalidant, moet worden voorkomen.
- ☞ Gebruik nooit poeder, lotion of zalf in de directe omgeving van de huidpoort.
- ☞ Wanneer de dialysevloeistof troebel is, moet direct contact worden opgenomen met de dialyseafdeling van het ziekenhuis waar de revalidant in behandeling is.

4.2 Chronische huidpoort verzorging

De aanbevelingen voor chronische huidpoort verzorging zijn afgestemd op de richtlijn: Huidpoortverzorging van de peritoneale dialysekatheter van de Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland Dialyse en Nefrologie [3].

- ☞ De revalidant gaat dagelijks onder de douche.

De revalidant mag in overleg met de dialysearts of verpleegkundige, douchen, baden en zwemmen, mits de huidpoort er goed uit ziet. De huidpoort wordt zonodig voor het baden of zwemmen afgeplakt, conform instructie van de dialyseverpleegkundige. Na afloop wordt de huidpoort verbonden.

- ☞ De katheter wordt van tevoren gefixeerd zodat deze niet bengelt.
- ☞ De revalidant gebruikt alleen vloeibare zeep.
- ☞ De huidpoort wordt aan het einde van de douchebeurt schoongespoeld.

- ☞ De huidpoort wordt na het douchen eerst drooggedept met een schone handdoek.
- ☞ Er wordt verband aangebracht op een droge huid.

Indien dagelijks douchen niet mogelijk is of niet toegestaan is, wordt de huidpoort als volgt verzorgd:

- ☞ Vóór het verzorgen wordt handhygiëne toegepast.
- ☞ De huidpoort wordt dagelijks gereinigd met behulp van schone niet steriele gaasjes gedrenkt in huiddesinfectans, water of NaCl 0,9 %. Wrijf hierbij van de huidpoort weg.
- ☞ De huidpoort wordt na het schoonmaken eerst drooggedept met een schone handdoek.
- ☞ Er wordt verband aangebracht op een droge huid

4.3 Afval

- ☞ Volle vloeistofzakken die voor CAPD zijn gebruikt, dienen in het toilet of de slokop te worden geleegd voordat ze bij het huishoudelijk afval worden gedaan.

Bij verdenking van peritonitis heeft de revalidant buikklachten of koorts of is de vloeistof die uit de buik van de revalidant komt troebel. Deze vloeistof moet gekoeld bewaard worden voor eventuele analyse. Er moet overleg plaats vinden met de dialyseafdeling over het vervolgbeleid. Bij het legen van de zakken worden handschoenen gedragen.

Bijlage A. Literatuur

- 1 Rabindranath KS, Adams J, Ali TZ, Daly C, Vale L, Macleod AM. Automated vs continuous ambulatory peritoneal dialysis: a systematic review of randomized controlled trials. *Nephrol Dial Transplant* 2007; 22(10):2991-2998.
- 2 Tiggeler RGWL, Versluijs CFH. *Leerboek dialyseverpleegkunde*. Druk 3 ed. Elsevier Gezondheidszorg, 2003.
- 3 *Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland Dialyse en Nefrologie. Richtlijn huidpoortverzorging van de peritoneale dialysekatheter*. 2006.