

Verpleeghuis- woon- en thuiszorg

Dialyse (CAPD/CCPD)

Werkgroep Infectie Preventie
Vastgesteld: maart 2004
Revisie: maart 2009

Aan de samenstelling van deze richtlijn werd, behalve door leden en medewerkers van de WIP, bijgedragen door: de heer prof. dr. H.J.M. Cools, De Bieslandhof, Delft; mevrouw E. Dekker, St.Lucas Andreas Ziekenhuis, Amsterdam en mevrouw G.V.M. Koopmans-Zwanenburg, Ziekenhuis Leyenburg, Den Haag.

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 Het dialyseren.....	1
Bijlage A. Literatuur	3

Inleiding

Voor het omgaan met peritoneaaldialyse is de cliënt als regel dermate goed geïnstrueerd dat hij/zij deze procedure geheel zelfstandig kan uitvoeren [1].

Zijn/haar gezondheidstoestand kan echter voor de verpleegkundige een reden zijn om deze zelfzorgactiviteit over te nemen. In deze tekst wordt er dan ook 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.

2 Het dialyseren

Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (CAPD) wordt in de verpleeghuissituatie het meest toegepast. Afhankelijk van lichaamsgewicht en buikomvang van de cliënt wordt een hoeveelheid (1,5 - 2 liter) dialysevloeistof in de buik van de cliënt 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 cliënt 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 cliënt 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 haemodialyse, maar ook nadelen. Een belangrijk nadeel is het risico op peritonitis (buikvliesontsteking). Dit risico is bij CCPD lager dan bij CAPD, omdat bij CCPD maar één keer per dag een aansluitprocedure hoeft plaats te vinden, namelijk als de cliënt wordt aangesloten op de cyclor. De drie tot zes maal per dag plaats vindende vervanging 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.

☞ Het is van groot belang dat de katheter goed gefixeerd is. Deze dient met speciale huidpoortpleister op de buik gefixeerd te zijn.

☞ 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) en moet dus voorkomen worden.

☞ De huidpoort zelf moet, wanneer deze rood (maar droog) is, elke dag worden schoongemaakt met wattenstokjes, gedrenkt in huiddesinfectans.

Hierbij wordt altijd van de katheter af gewerkt, één strek per wattenstokje.

☞ Krabben, peuteren, of het op een andere manier irriteren van de huidpoort door de cliënt, moet worden voorkomen.

☞ Gebruik nooit poeder, lotion of zalf in de directe omgeving van de huidpoort.

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 desinfectievloeistoffen. Tijdens het vervangen van de dialysevloeistof of het dialyseren met behulp van de cycler 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.

- ☞ Voor het toepassen van CCPD is in de kamer een speciale waterafvoer met sifon noodzakelijk.

Wanneer er geen speciale waterafvoer aanwezig is, moet er gebruik worden gemaakt van drainagezakken. De afvoerslang van de dialysemachine mag niet in de wastafel worden gelegd.

- ☞ De dialysevloeistof bevindt zich in plastic zakken en is steriel. Deze zakken worden aseptisch aan de dialysekatheter van de cliënt gekoppeld.
- ☞ Vóór het aankoppelen worden de handen gewassen of ingewreven met handalcohol. Vervolgens wordt een mondneusmasker voorgedaan en worden steriele handschoenen aangetrokken. Ook de cliënt draagt een mondneusmasker.
- ☞ Er dient goed op gelet te worden of er geen dialysevloeistof langs de huidpoort weglekt.
- ☞ Wanneer de dialysevloeistof troebel is, dient direct contact te worden opgenomen met de dialyse-afdeling van het ziekenhuis waar de cliënt in behandeling is. De cliënt mag zich, al naar gelang het overleg met de dialyse-afdeling van het ziekenhuis, douchen en/of baden en mag 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.
- ☞ Volle vloeistofzakken die voor CAPD zijn gebruikt, dienen in het toilet of de slokop te worden gelegd voordat ze bij het huishoudelijk afval worden gedaan.

Bijlage A. Literatuur

1. Versluijs, C.F.H., *Dialyseverpleegkunde*. Basisboek voor opleiding en praktijk, 1996.