

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

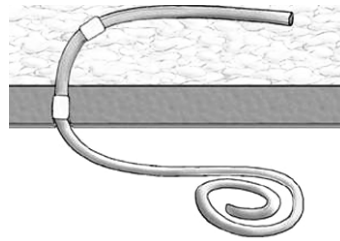
Die Peritoneal- oder Bauchfelldialyse ist eine Form der Dialysebehandlung, die im Inneren ihrer Bauchhöhle abläuft. Sie stellt eine Alternative zur Hämodialyse (*Blutwäsche*) dar, die einige Vorteile bietet, aber auch an einige Voraussetzungen gebunden ist. Unser Anliegen ist es, Sie mit einem lange funktionierenden Dialysezugang bis zur Nierentransplantation zu versorgen. Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen einen Überblick über die Durchführung der Peritonealdialyse am Universitätsklinikum Münster geben.

Wie funktioniert die Peritonealdialyse?

Ziel der Peritonealdialyse ist die Entgiftung ihres Körpers und die Entfernung überschüssigen Körperwassers. Hierbei wird das Bauchfell (*Peritoneum*) als Filter (*Membran*) eingesetzt. Das Bauchfell ist eine gut durchblutete, halbdurchlässige Membran, die die Bauchhöhle auskleidet und viele Organe überzieht. Über einen Katheter wird Dialyseflüssigkeit in die Bauchhöhle eingefüllt. In dieser Dialyseflüssigkeit ist eine andere Konzentration an Substanzen als im Blut. Nach dem Prinzip der Osmose (*griechisch: „gerichteter Fluss“*) werden sie dem Blut entzogen und gelangen in die Bauchhöhle. Nach einigen Stunden wird die Dialyseflüssigkeit mit den Harnbestandteilen wieder aus der Bauchhöhle ausgelassen.

Welche Vorteile bietet die Bauchfelldialyse?

Die Peritonealdialyse ist prinzipiell ein Selbstbehandlungsverfahren. Es kann auf der einen Seite zu wesentlich mehr Freiheiten für den Dialysepatienten führen, andererseits erfordert es eine Schulung des Patienten und ein hohes Maß an Disziplin.



Lage des CAPD - Katheters im Bauchraum



Austrittsstelle („Exit“) des CAPD-Katheters

Welche Voraussetzungen sollten für eine Peritonealdialyse bestehen?

Die erfolgreiche Durchführung ist neben der Disziplin des Patienten auch an einige körperliche Voraussetzungen gebunden. Voroperationen oder abgelaufene Entzündungen im Bauchraum (*Peritonitis*) können zu Verklebungen des Bauchfells führen und damit die Effektivität der Bauchfelldialyse reduzieren. In diesen Fällen sollte eine individuelle Beratung, ggf. eine diagnostische Bauchspiegelung im Vorfeld erfolgen. Ebenso müssen Bauchwand- oder Leistenbrüche vor jeder Bauchfelldialyse verschlossen werden. Die Grundvoraussetzung stellt die Implantation eines dünnen Kunststoffkatheters in die Bauchhöhle dar, mit dem die Dialyseflüssigkeit eingebracht wird, die die Giftstoffe aufnehmen soll.

Wie erfolgt die Anlage eines Peritonealdialysekatheters?

Ein Peritonealdialyse- (*oder Tenckhoff-*) Katheter wird durch eine kleine Operation laparoskopisch (*sog. „Schlüssellochtechnik“*) eingebracht. Im Vorfeld wird die Lage der Katheteraustrittsstelle gemeinsam mit dem Patienten besprochen und markiert. Bei dem Eingriff selbst wird zunächst eine Bauchspiegelung durchgeführt, ggf. werden Verwachsungen gelöst und Bauchwandbrüche in der gleichen Sitzung verschlossen. Der Katheter wird unter Sicht schräg durch die Bauchwand eingebracht, so dass die Spitze am tiefsten Punkt im kleinen Becken liegt. Nach der Implantation empfehlen wir eine Bettruhe von 3 Tagen. Der erste Gebrauch des Katheters kann dann nach 7 bis 10 Tagen stattfinden. Vor dem ersten Gebrauch bieten wir durch speziell geschultes Pflegepersonal ein „Bauchfelldialyse-Training“ an. Hierbei lernen die Patienten, den Austausch der Dialyseflüssigkeit vorzunehmen, die Anzeichen einer Bauchfellentzündung festzustellen, den Katheter zu pflegen und ihr Körpergewicht und den Flüssigkeitshaushalt bei sich zu überprüfen.



Die Operation wird durch 3 kleine Schnitte durchgeführt

Wie wird die Peritonealdialyse in der Praxis durchgeführt?

Die Peritonealdialyse wird von den Patienten nach entsprechender Schulung selbständig zu Hause durchgeführt. Über den Katheter werden viermal am Tag ca. 2 Liter Austauschflüssigkeit in die Bauchhöhle eingelassen. Dies geht vollkommen ohne Schmerzen vor sich. Die Flüssigkeit verbleibt am Tage zwischen 4 und 6 Stunden, in der Nacht bis zu 8 oder 9 Stunden. Sie ist danach mit Giftstoffen angereichert und muss wieder abgelassen werden. Im selben Schritt wird die Bauchhöhle mit frischer Austauschflüssigkeit befüllt. Es gibt auch Varianten der Bauchfelldialyse, bei denen durch ein Hilfsgerät (*Cycler*) die Flüssigkeiten automatisch gewechselt werden. Etwa einmal im Monat erfolgt eine ärztliche Untersuchung zur Kontrolle der Effektivität der Bauchfelldialyse.



Durchführung der Peritonealdialyse
**Photo mit Einwilligung des Patienten*

Info / Kontakt

Interdisziplinäres Shuntzentrum am UKM

Das interdisziplinäre Shuntzentrum am UKM ermöglicht eine reibungslose und fachübergreifende Versorgung von Dialyse-Patienten. Unser Ziel ist es, mit einem eingespielten Team durch eine zuvorkommende Behandlung, kurze Wege und einer 24-Stunden-Interventionsbereitschaft eine optimale Shuntqualität und -versorgung von Dialysepatienten am UKM zu sichern.

Kontakt

Chirurgie

Priv.-Doz. Dr. D. Palmes

Klinik und Poliklinik für

Allgemein- und Viszeralchirurgie

Albert-Schweitzer Str. 33, 48149 Münster



Nephrologie

Prof. Dr. G. Gabriels

Medizinische Klinik und Poliklinik D

Albert-Schweitzer Str. 33, 48149 Münster



dialyseshunt@ukmuenster.de

www.shuntzentrum.ukmuenster.de

24 h Shunt-Handy

01 75 - 4 02 50 00



Interdisziplinäres Zentrum für Shuntchirurgie
am Universitätsklinikum Münster

Peritonealdialyse

– eine Patienteninformation –