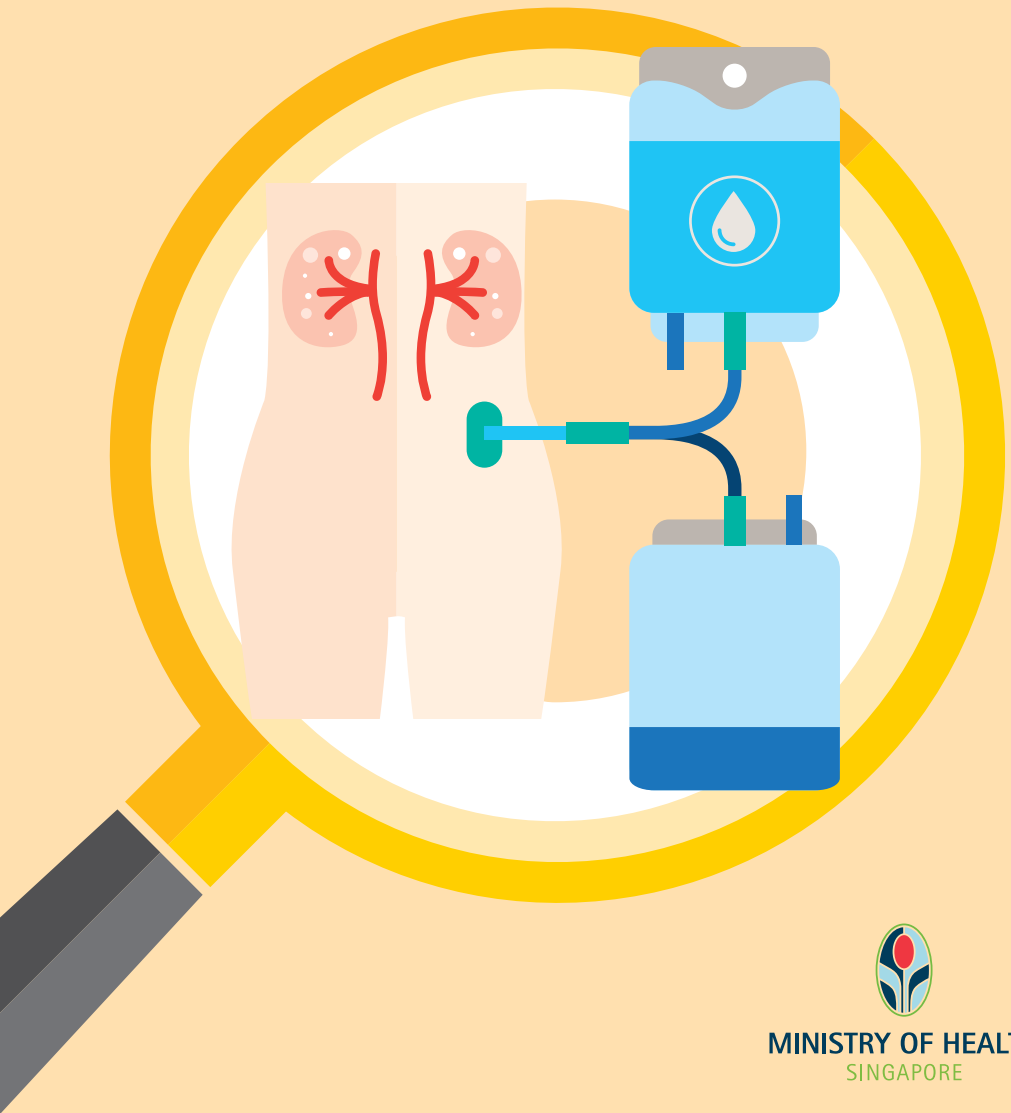


3

LATIHAN DIALISIS PERITONEAL



Kandungan

	Pengenalan	1
	Dialisis Peritoneal (PD)	2
	Pasukan PD dan Latihan PD	6
	Keperluan untuk Melakukan PD	8
	Melakukan PD di Rumah	15
	Diet dan PD anda	20
	Jangkitan	29
	Pengurusan Masalah yang Dialami Semasa PD	33
	Soalan Lazim	37

Pengenalan

Buah pinggang anda mengeluarkan produk sisa dan air berlebihan yang dihasilkan oleh badan anda 24 jam sehari, 7 hari seminggu. Apabila anda mengalami penyakit buah pinggang kronik, ia bermakna buah pinggang anda tidak dapat melakukannya lagi.

Apabila buah pinggang anda gagal berfungsi baik, anda akan mengalami beberapa simptom ini:

Sesak nafas



Kaki yang semakin bengkak



Kurang selera makan



Kehilangan tenaga



Gatal



Irama jantung tidak normal



Retak tulang



Sawan



Pening dan muntah



DIALISIS TIDAK AKAN MEMPERBAIK FUNGSI BUAH PINGGANG, tetapi hanya menggantikan apa yang biasanya dilakukan oleh badan anda untuk mengekalkan keseimbangan yang sihat.

Dialisis Peritoneal (PD)

Ini merupakan satu bentuk dialisis yang dilakukan setiap hari oleh anda sendiri (atau penjaga anda) dalam keselesaan rumah anda sendiri.

Sebelum memulakan Dialisis Peritoneal (PD), anda akan menjalani pembedahan kecil di mana kateter (tiub) PD akan dimasukkan ke dalam abdomen anda.

Apabila melakukan PD, cecair cucian (cecair dialisis) akan dimasukkan melalui kateter ke dalam rongga peritoneal anda. Lapisan rongga peritoneal, iaitu membran peritoneal berfungsi sebagai penapis untuk mengeluarkan produk sisa badan anda dan air berlebihan.

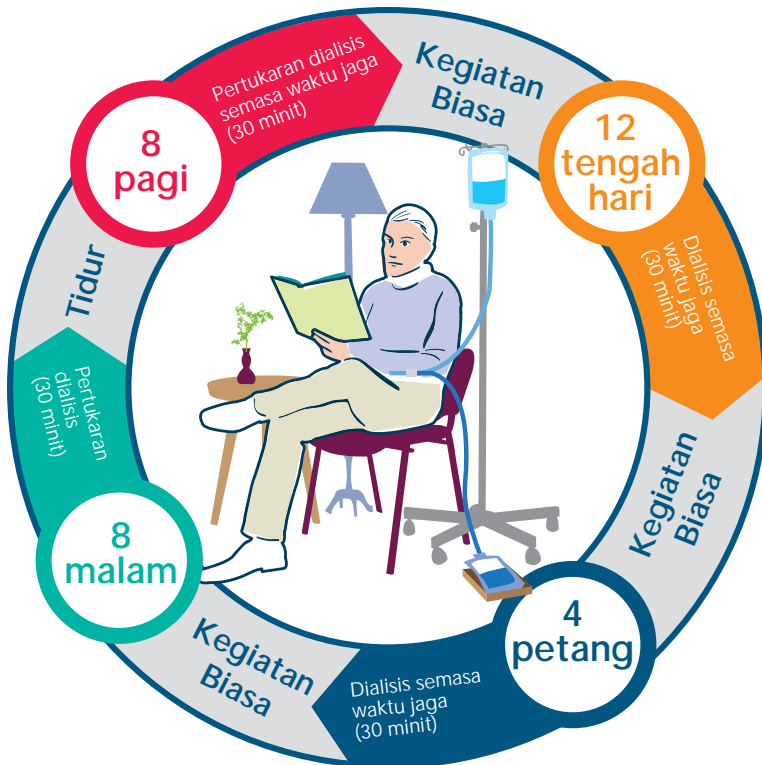
Sama seperti uncang teh, produk sisa dalam badan bergerak melalui membran peritoneal untuk bercampur dengan dialisat (lihat rajah di sebelah kanan). Selepas satu tempoh masa, dialisat dikeluarkan dari abdomen anda melalui kateter yang sama dan dibuang.



Terdapat 2 bentuk Dialisis Peritoneal:

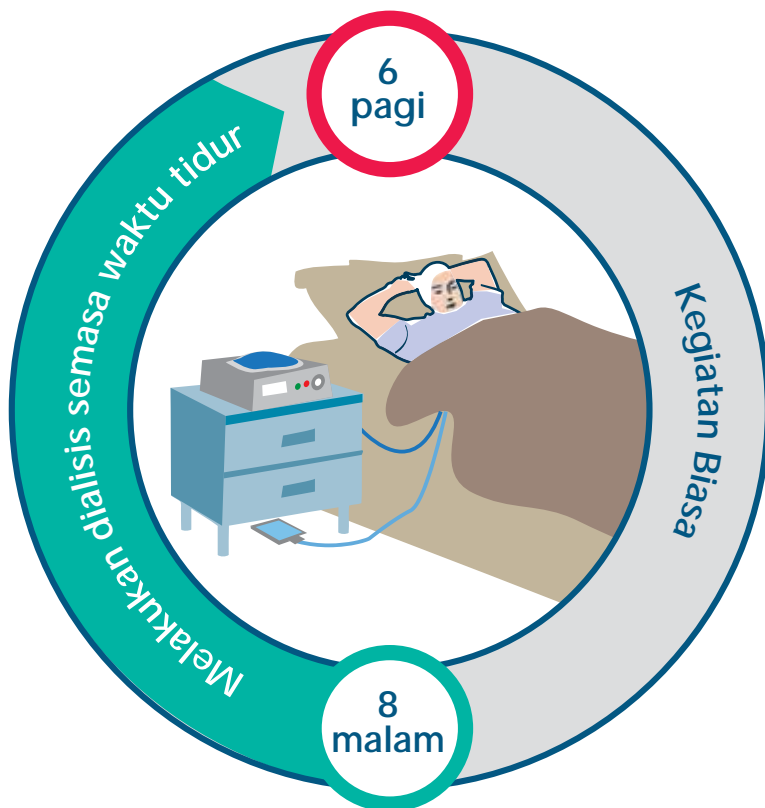
1 Dialisis Peritoneal Ambulatori Berterusan (CAPD)

CAPD ialah sejenis PD yang dilakukan secara manual. Setiap pertukaran dialisis dilakukan dalam tempoh lebih daripada 30 minit di mana pesakit boleh meneruskan kegiatan harian kemudiannya sehingga pertukaran yang seterusnya. Pertukaran terdiri daripada pengisian (mengisi rongga peritoneal dengan cecair dialisis), tinggal (tempoh dialisis ditinggalkan di dalam rongga peritoneal) dan akhirnya penyingkiran (penyingkiran dialisis dari rongga peritoneal). Lihat ilustrasi di bawah.

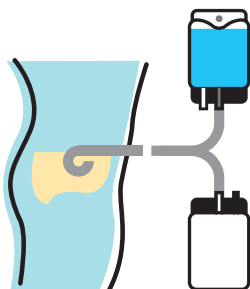


2 Dialisis Peritoneal Automatik (APD)

Jenis PD ini biasanya dilakukan pada waktu malam semasa anda sedang tidur dengan menggunakan mesin PD. Mesin PD melakukan tempoh pengisian, tinggal dan penyingkiran setiap kitaran supaya anda boleh meneruskan tidur anda. Biasanya, anda akan menyambungkan diri anda kepada mesin PD sebelum tidur, dan kekal tersambung dengannya selama 8 - 10 jam setiap malam. Anda akan memutuskan sambungan daripada mesin PD pada waktu siang dan dapat meneruskan kegiatan harian biasa anda.

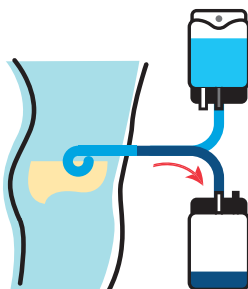


1 Sambung



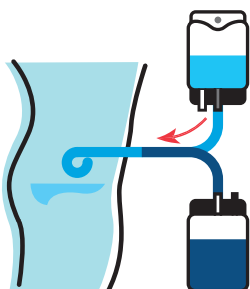
Sambungkan diri anda kepada beg dialisis dan beg singkir melalui kateter.

2 Singkir



Dialisat yang terdapat dalam rongga peritoneal anda sejak pertukaran terakhir akan dikeluarkan.

3 Isi



Cecair dialisis yang baru dimasukkan ke dalam rongga peritoneal anda.

4 Putuskan sambungan / Tinggal



Putuskan sambungan. Dialisat baru akan ditinggalkan di dalam rongga peritoneal anda sehingga masa pertukaran anda yang seterusnya.

Pasukan PD dan Latihan PD

Permulaan dialisis boleh membawa banyak tekanan kepada anda sebagai pesakit dan keluarga anda, oleh itu ia penting bagi anda untuk mengetahui bahawa pasukan PD sentiasa tersedia untuk menjawab semua pertanyaan dan memberi sokongan kepada anda.

Kaunselor/ penyelaras buah pinggang:

- Memberi kaunseling dialisis
- Mengelolakan dan menyelaras tarikh pemasangan kateter PD

Jururawat PD:

- Melatih anda untuk melakukan PD sendiri
- Membantu anda dengan pertanyaan yang berkaitan dengan PD

Pekerja sosial:

- Memberi anda nasihat kewangan
- Memberi anda sokongan emosi



Ahli nefrologi:

- Mengkaji dan menyesuaikan ubat dan Preskripsi PD

Ahli farmasi:

- Menyemak dan memberi nasihat mengenai ubat

Pakar pemakanan:

- Menyemak dan memberi nasihat mengenai diet anda



Jururawat PD akan mengajar anda sepanjang lebih daripada 3 - 5 hari tentang cara melakukan PD. Pada penghujung latihan, anda dan penjaga anda akan dapat:

- melakukan pertukaran PD dengan cekap
- menjaga kateter PD anda dan tapak keluarannya
- menyimpan rekod rawatan pertukaran PD harian anda
- mengenal pasti dan menguruskan komplikasi yang mungkin seperti jangkitan, kateter yang berfungsi dengan tidak baik, penggera mesin PD dan cecair lebih beban
- memahami pentingnya mengekalkan diet yang sihat dan pemakanan bernutrisi yang mencukupi
- memahami keperluan ubat-ubatan
- mengetahui cara menyimpan dan memesan bekalan dialisis anda
- memahami keperluan untuk ujian tertentu (Ujian Persamaan Peritoneal dan ujian kecukupan)

Manual ini telah dihasilkan sebagai panduan rujukan untuk anda dan tidak bertujuan untuk mengambil alih peranan latihan PD yang rasmi.

Keperluan untuk Melakukan PD

Anda memerlukan item-item berikut untuk melakukan PD:

Persekitaran yang bersih untuk melakukan pertukaran



Bekalan pembersihan tangan seperti pensanitasi tangan



Topeng pembedahan



Kateter PD



Pemanjang kateter



Penutup pembasmian kuman untuk hujung pemanjang kateter



Pembalut untuk penjagaan tapak keluar



Larutan dialisis yang terkandung dalam beg sterilnya



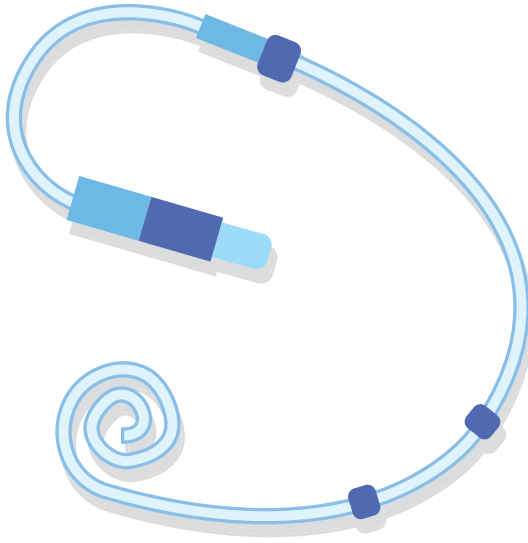
Beg penyingkiran



Mesin PD (jika melakukan APD) dan sumber tenaga elektrik



Apakah itu kateter PD?



Kateter plastik lembut akan dimasukkan ke dalam perut anda 2 - 4 minggu sebelum anda memulakan PD.


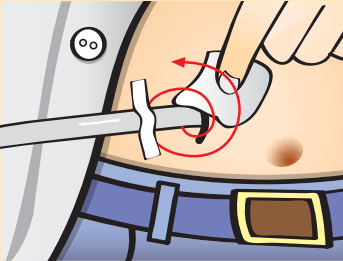
Sebahagian daripada kateter terletak di dalam abdomen dan keluar dari kulit melalui lubang kecil yang dipanggil tapak keluar.

Kateter anda akan disambungkan ke set pemanjangan kateter yang ditukar setiap 6 bulan untuk mengurangkan risiko jangkitan. Penghujung sambungan catheter ditutup dengan penutup steril yang baru setiap kali ia dikeluarkan.

Anda akan diajar cara untuk menjaga kateter dan tapak keluar anda semasa latihan PD.

Apa Jenis Penjagaan yang Diperlukan Serta-Merta Selepas Memasukkan Kateter PD?

Selepas kateter PD dimasukkan, dialisis akan bermula selepas tempoh rehat. Jururawat PD akan membantu anda dengan penjagaan luka. Walau bagaimanapun, terdapat beberapa perkara yang harus anda ambil perhatian kerana penjagaan awal **selepas pembedahan** adalah penting untuk menetapkan dan menyelenggara fungsi kateter tersebut.

- Oleh kerana luka pembedahan masih baru, ia penting untuk **memastikan tapak keluar dan luka pembedahan kering selama sekurang-kurangnya 14 hari**. Anda harus **mengelakkan daripada mandi selama 2 minggu** selepas pembedahan untuk mengelakkan luka menjadi basah. Ia lebih baik untuk membersihkan badan anda dengan mengelapnya secara kering semasa tempoh ini. Anda perlu memaklumkan kepada jururawat PD anda lebih awal jika pembalut menjadi basah.
- Kateter perlu ditetapkan untuk **mengurangkan kerengsaan tapak keluar**. Elakkan daripada **menarik atau memutar** kateter. 
- Pastikan tapak keluar kateter **tidak tergosok-gosok dengan tali saluran anda**. 
- Pastikan **buang air besar harian** untuk mengelakkan kateter terganjak.
- **Elakkan senaman giat** dalam 2 minggu pertama selepas kateter dimasukkan.

Apa Penjagaan Jangka Masa Panjang yang Diperlukan untuk Kateter dan Tapak Keluar?

Selepas luka pembedahan anda sembuh, ia penting untuk menjaga kateter PD anda dan tapak keluar.

Berikut ialah beberapa perkara penting untuk diambil perhatian:

Mengekalkan kebersihan am yang baik.

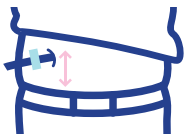
Mandi dan cucian tapak keluar dengan air dan sabun serta bertukar pakaian luar dan dalam yang bersih setiap hari adalah penting. Selepas mandi, tapak keluar haruslah dikeringkan sebelum sebarang pembalut atau krim antibiotik diletakkan di atas tapak keluar.



Pastikan pembalut bersih dan kering.

Jika pakaian anda menjadi basah, pastikan anda membersihkan dan mengeringkan tapak keluar secepat mungkin dan membalut pembalut baru selepas itu.

Tetapkan kateter sedekat mungkin dengan tapak keluar untuk mencegah sebarang pergerakan tertarik kateter.

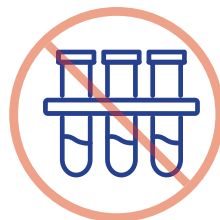


Letakkan tapak keluar kateter jauh dari tali saluran untuk mengelakkan tergosok-gosok dengan tapak keluar.

Pastikan buang air besar harian untuk mengelakkan kateter terganjak.



Elakkan penggunaan bahan kimia seperti alkohol dan bahan berklorin untuk membersihkan tapak keluar.



Elakkan **penggunaan salap, bedak talkum atau krim selain** daripada krim antibiotik preskripsi anda berhampiran dengan tapak keluar.

Ia lebih baik untuk mengelakkan daripada berenang kerana ia juga boleh meningkatkan risiko jangkitan.



Jangan mandi dalam tab mandi kerana ia boleh meningkatkan risiko jangkitan.

Jangan gunakan gunting berhampiran kateter untuk mengelakkan luka yang tidak disengajakan.



Langkah-langkah untuk Penjagaan Harian Tapak Keluar

LANGKAH 1

Pakai topeng dan cuci tangan



LANGKAH 2

Tanggalkan pembalut



LANGKAH 4

Sapu krim antibiotik di sekeliling tapak keluar



LANGKAH 3

Bersihkan tapak keluar



LANGKAH 5

Balutkan pembalut baru



LANGKAH 6

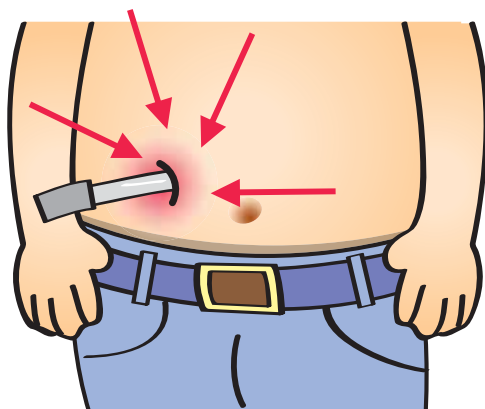
Tetapkan kateter



Bagaimana Saya Tahu Sama Ada Kateter Saya Berfungsi dengan Baik?

Kateter yang berfungsi baik seharusnya membenarkan aliran dialisis masuk dan keluar dari rongga peritoneal dengan baik. Biasanya, 10 minit diperlukan untuk 2 liter cecair dialisis untuk mengisi keseluruhan rongga peritoneal dan 20 minit untuk mengeluarkannya. Aliran masuk atau keluar yang berpanjangan mungkin menyatakan kateter yang tidak berfungsi dengan baik. Jika anda melakukan APD, kateter yang tidak berfungsi dengan baik akan membunyikan penggera semasa dialisis. Sekiranya ini berlaku, sila hubungi jururawat PD anda.

Bagaimana Saya Tahu Sama Ada Tapak Keluar Saya Sihat?



Tapak keluar yang sihat sama warnanya dengan kulit tanpa kelembutan atau pengeluaran nanah. Sila beritahu jururawat PD anda jika anda memerhatikan ciri-ciri berikut:

- Sakit
- Bengkak
- Pengeluaran nanah
- Kemerahan
- Kerak
- Penyempitan kuf

Melakukan PD di Rumah

Sebelum Pertukaran PD

Apa yang perlu anda lakukan sebelum melakukan Pertukaran PD?

- Sediakan persekitaran
- Sediakan diri anda sendiri
- Sediakan kelengkapan dan bekalan dialisis

Semasa Pertukaran PD

Di manakah harus anda melakukan pertukaran PD anda?

Bilik yang terang dan bersih tanpa gangguan.

Berapa kerapkah harus saya melakukan pertukaran?

Ini bergantung kepada preskripsi dialisis yang disediakan oleh doktor anda tetapi biasanya anda memerlukan 3 - 4 pertukaran manual, atau satu sambungan kepada mesin PD selama 8 - 10 jam setiap malam.

Selepas Pertukaran PD

Bagaimanakah saya membuang cecair yang disingkirkan dan peralatan yang telah digunakan?

Dialisat yang disingkirkan dibuang ke dalam mangkuk tandas dan peralatan yang digunakan tidak boleh digunakan semula.



Sebelum pertukaran PD dilakukan, ingatlah untuk menyediakan persekitaran, diri anda sendiri dan kelengkapan dan bekalan dialisis.



Persekitaran
di mana anda akan
melakukan
pertukaran PD anda



**Diri Anda Sendiri/
Penjaga Anda**



**Kelengkapan dan
bekalan dialisis**

Menyediakan Persekitaran

Pemilihan tempat untuk melakukan pertukaran PD anda ialah langkah pertama untuk mengekalkan kebersihan yang baik. Tempat yang dipilih haruslah:



Bersih dan tidak berselerak atau berhabuk.



Tiada draf. Pilih bilik yang tingkapnya boleh ditutup, dan kipas dan penghawa dingin boleh dipadam untuk mengelakkan draf yang membawa kepada pencemaran semasa pertukaran PD.



Terang.



Tiada gangguan. Pilih bilik yang anda boleh mempunyai privasi. Kanak-kanak perlu dijauhkan untuk mengurangkan gangguan semasa melakukan pertukaran PD.



Tiada haiwan peliharaan. Semua haiwan peliharaan seharusnya dijauhkan dari bilik semasa pertukaran PD.

Cecair dialisis PD seharusnya diletakkan di atas permukaan bersih yang juga cukup besar untuk diletakkan semua bekalan yang diperlukan.



Sediakan Anda/Penjaga Anda

Mandi dan kemas harian membantu kita mengekalkan kebersihan dan kesihatan yang baik untuk melakukan PD. Sebagai sebahagian daripada kemas, penjagaan perlu diambil untuk memastikan kuku jari kita dipotong dan bersih.

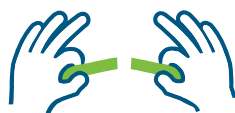
Varnis kuku perlu dielakkan supaya kita dapat memastikan bahawa tiada kotoran yang terperangkap di bawah hujung kuku sebelum melakukan PD.

Ia dinasihatkan untuk memakai topeng pembedahan sebelum melakukan PD kerana ini membantu mengurangkan risiko jangkitan semasa pertukaran PD.

Perhiasan dan jam tangan perlu ditanggalkan sebelum mencuci tangan. Tangan hendaklah dibasuh dengan betul dan dibasmi kuman dengan menggunakan teknik mencuci tangan 7 langkah pada bila-bila masa yang berikut:



Sebelum menyentuh
tapak keluar



Sebelum membuat sambungan dan memutuskan sambungan kateter PD



Rujuk teknik cuci tangan 7 langkah yang terdapat di dalam folder

Cuci tangan dan pembasmian kuman adalah penting walaupun tangan kelihatan bersih kerana kuman tidak dapat dilihat oleh mata kita.



Sediakan Kelengkapan dan Bekalan Dialisis

Sebelum melakukan PD, anda harus memastikan larutan cecair dialisis sesuai dengan memeriksa perkara berikut:



Sekiranya mengesyaki cecair dialisis tercemar, ia tidak harus digunakan. Hubungi PD jururawat dan vendor PD anda secepat mungkin.

Bagi pesakit yang menggunakan APD, pastikan semua bekalan (penutup steril dan kaset) berada dalam paket kedap sebelum digunakan.

Sebaik sahaja anda membuka paket kedap, sebarang peralatan yang jatuh ke atas lantai menjadi tercemar dan tidak boleh digunakan. Ia seharusnya dibuang dengan sewajarnya.

Diet Anda dan PD

Mengurangkan Pengambilan Natrium

Natrium ialah mineral yang dijumpai secara semula jadi dalam makanan, tetapi kebanyakan natrium dalam diet kita berasal daripada perisa, contohnya garam, kicap dan makanan yang diproses seperti daging dalam tin dan mi segera. Ia disyorkan bahawa anda tidak mengambil lebih daripada 3g garam tambahan setiap hari kerana pengambilan jumlah natrium yang berlebihan akan mengakibatkan kelebihan cecair lebih beban dan kawalan tekanan darah yang tidak baik.

Tip untuk mengurangkan pengambilan natrium anda

- ✓ **Makan makanan yang segar seboleh mungkin,** kerana ia rendah kandungan natrium secara semula jadi.
- ✓ Apabila memasak, **hadkan penggunaan perisa natrium** (contohnya garam, kicap, sos tiram dan kiub stok) sebanyak 1g setiap hidangan dengan menggunakan sudu yang disediakan.

Contoh perisa natrium untuk dihadkan jumlahnya:



- ✓ Meningkatkan rasa makanan anda dengan menggunakan **bahan-bahan beraroma** yang lain seperti herba, rempah ratus, lemon, bawang putih, halia, bawang, cili segar dan cuka.

Contoh-contoh bahan beraroma untuk digunakan:



- ✓ Jika anda perlu memilih makanan yang diproses, cari perkataan-perkataan ini pada label makanan, contohnya "**natrium rendah**", "**tanpa natrium**", "**tidak bergaram**" dan "**tiada garam tambahan**". Sila ambil perhatian bahawa masih terdapat tahap natrium yang tinggi dalam makanan yang dilabel sebagai "**natrium dikurangkan**".



- ✓ Penggunaan pengganti garam ialah satu cara lain yang mengurangkan pengambilan natrium kerana ia mengandungi kurang natrium berbanding dengan garam atas meja. Walau bagaimanapun, ia masih dinasihatkan untuk menghadkan/mengurangkan jumlah yang digunakan dalam masakan.
- ✓ Apabila makan di luar, minta makanan disediakan dengan kurang garam dan kurang sos seboleh mungkin. Anda harus mengelakkan daripada minum sup dan menggunakan kuah tambahan dan sos celup, contohnya sos cili dan sos tomato.

Mengehadkan Pengambilan Cecair

Mengehadkan pengambilan cecair membantu mengurangkan pengumpulan cecair dan mencapai kawalan tekanan darah yang lebih baik.

Cecair termasuk semua minuman dan makanan dalam bentuk cair pada suhu bilik. Ini termasuk:



Air dan ais



Minuman ringan
dan jus buah-
buahan



Kopi dan teh



Susu, yoghurt, ais
krim, puding dan
jeli



Sup, kuah dan
sos



Alkohol



Bubur

Tip untuk mengurangkan pengambilan cecair:

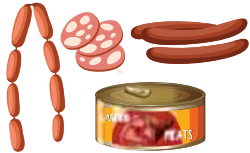


- Gunakan gelas berukuran untuk mengukur dengan tepat pengambilan cecair anda.
- Isikan satu jag/botol air dan gunakannya untuk menyemak pengambilan cecair anda. Apabila anda makan sebarang minuman dan/atau mengambil makanan yang mengandungi cecair, tuangkan jumlah yang sama dari jag/botol ini.
- Sebarkan kuota cecair anda sepanjang hari.
- Minum daripada cawan kecil.
- Bilas mulut anda dengan air tetapi jangan telan.
- Sedut kiub ais perlahan-lahan kerana ia lebih baik untuk menghilangkan dahaga. Ais seharusnya dimasukkan ke dalam pengambilan cecair harian anda kerana ia ialah cecair pada suhu bilik.
- Sedut gula-gula atau kepingan lemon untuk merangsang pengeluaran air liur.
- Hadkan pengambilan natrium. Pengambilan natrium yang berlebihan membuatkan anda dahaga, membuatnya sukar untuk mengehadkan kuota cecair anda.

Mengawal Pengambilan Fosfat

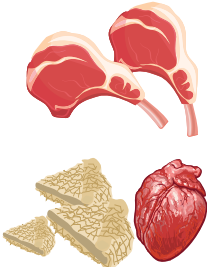

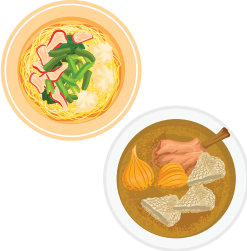




Apabila buah pinggang anda tidak berfungsi dengan baik, fosfat boleh berkumpul dalam darah anda. Paras fosfat darah yang tinggi boleh menarik kalsium keluar daripada tulang anda, membuatnya lemah dan rapuh. Ini juga boleh menyebabkan pemendapan kalsium di saluran darah, peparu, mata dan jantung anda.

Sekiranya paras fosfat darah anda tinggi, ia penting untuk menghadkan pengambilan makanan berfosfat tinggi dan memilih alternatif fosfat yang lebih rendah. Jika anda telah diberi preskripsi pengikat fosfat, ia adalah penting untuk ingat untuk mengambil pengikat fosfat anda bersama-sama dengan makanan anda kerana ia membantu mengurangkan jumlah fosfat yang diserap oleh tubuh anda daripada makanan yang dimakan.

Jadual di bawah menunjukkan contoh makanan berfosfat tinggi dan di mana ia boleh didapati.

Makanan berfosfat tinggi	Dijumpai dalam	Cara untuk mengurangkan pengambilan fosfat
Bahan tambahan dalam makanan diproses	 <p>Daging diproses contohnya sosej, ham dan daging luncheon, pes ikan (bebola ikan, kek ikan)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> Pilih makanan segar dan bukannya makanan diproses 

Makanan berfosfat tinggi	Dijumpai dalam	Cara untuk mengurangkan pengambilan fosfat
<p>Udang kering (hei bee)</p> 	<p>Sambal belacan</p>  <p>Laksa</p>  <p>Mee rebus</p>  <p>Mee Siam</p>  <p>Rojak</p> 	<p>Semasa makan di luar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilih cili segar yang dipotong • Kurangkan kekerapan makanan penjaja; singkirkan kuah jika anda mesti mahu makan makanan ini <p>Apabila memasak di rumah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sediakan sambal anda sendiri dan bukannya menggunakan sambal komersial. Jangan tambah udang kering dan/atau belacan • Tambah rasa kepada hidangan dengan herba, rempah ratus, bawang putih, halia, bawang merah dan cili segar 
<p>Ikan Bilis termasuk stok/sup yang diperbuat daripadanya</p> 	<p>Nasi lemak</p> 	<p>Semasa makan di luar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kurangkan kekerapan makanan penjaja • Pilih mi sup tetapi jangan minum supnya 

Makanan berfosfat tinggi	Dijumpai dalam	Cara untuk mengurangkan pengambilan fosfat
<p>Daging/tulang ikan/organ dalaman</p> 	<p>Stok/sup yang digunakan dalam makanan penjaja contohnya mee hokkien goreng</p>  <p>Sup makanan penjaja contohnya mi wanton, mi daging cincang, mi bebola ikan, yong tau fu, mi udang</p> 	<p>Semasa memasak di rumah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tambah rasa kepada sup dengan sayur-sayuran contohnya kentang, lobak merah, jagung dan bawang 
<p>Minuman ringan berasaskan Cola</p> <p>Minuman berasaskan coco/malt</p> <p>Minuman berasaskan krim</p> <p>Susu/susu tersejat</p> 	<p>Coca Cola, Pepsi, Sarsi, Root beer, Coklat panas, Milo, Ovatine dan Horlicks 3-dalam-1 dan 2-dalam-1, kopi/teh, Kopi, Kopi-C, Teh, Teh-C</p> 	<p>Minuman ringan bukan berasaskan cola, kopi/teh kosong</p> 

Makanan berfosfat tinggi	Dijumpai dalam	Cara untuk mengurangkan pengambilan fosfat
<p>Produk yang mengandungi kelapa (krim/santan/isi)</p> 	<p>Nasi Lemak</p>  <p>Laksa</p>  <p>Kari/Rendang/Longtong</p>  <p>Kuih</p> 	<p>Apabila makan di luar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pilih nasi biasa dan bukannya nasi berperisa  <ul style="list-style-type: none"> • Kurangkan kekerapan makanan penjaja; singkirkan kuah jika anda mesti mahu makan makanan ini <p>Apabila memasak di rumah:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Masak kari tanpa krim/santan kelapa contohnya kari gaya india; atau mengurangkan jumlah yang digunakan

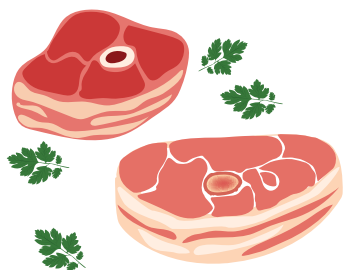
Meningkatkan Pengambilan Protein

Ia penting untuk mendapat protein yang cukup untuk membina dan memperbaiki tisu di dalam badan. Protein boleh hilang semasa dialisis. Oleh itu, pengambilan protein yang lebih tinggi diperlukan selepas anda memulakan dialisis.

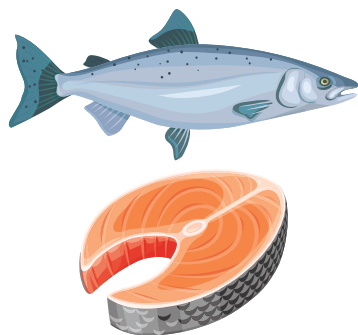
Rajah di bawah menunjukkan contoh protein berkualiti tinggi.

Daging

(ayam, daging khinzir, daging kambing, daging lembu)



Ikan

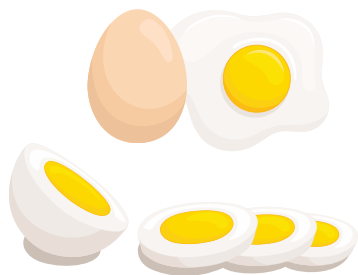


Produk soya

(tauhu, tau kwa dan susu soya)



Putih telur



Jangkitan

Rongga peritoneal biasanya steril dan bebas daripada kuman. Ia penting untuk mengekalkannya untuk mengurangkan kemungkinan jangkitan. Untuk mengelakkan jangkitan, semua yang bersentuhan dengan rongga peritoneal mestilah bersih.

Ini termasuk yang berikut:

- ✓ **Permukaan kerja** di mana anda meletakkan beg dialisat steril
- ✓ **Port kemasukan** beg
- ✓ **Pemanjang kateter**
- ✓ **Semua ubat dan jarum** yang digunakan untuk menambah ubat ke beg dialysate
- ✓ **Cecair dialisis dan begnya**
- ✓ **Bahagian dalaman** peralatan
- ✓ **Penutup steril**

3 jenis jangkitan utama ialah:

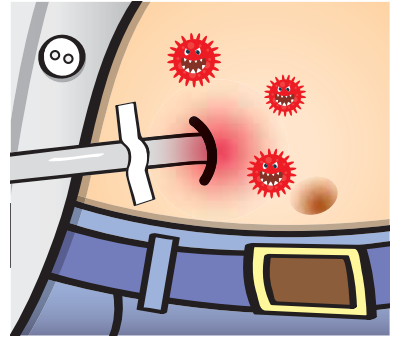
- Jangkitan tapak keluar
- Jangkitan saluran terowong
- Peritonitis

Jangkitan Tapak Keluar dan Saluran Terowong

Jangkitan tapak keluar ialah komplikasi yang berlaku apabila kuman menjangkiti kulit di sekitar kateter.

Jangkitan saluran terowong ialah jangkitan terowong di bawah kulit di mana kateter terletak.

Ini mungkin berlaku disebabkan penjagaan tidak baik tapak keluar anda.



Anda akan tahu bahawa anda mempunyai jangkitan tapak keluar atau saluran terowong jika anda mempunyai:

- **Sakit di sekitar tapak keluar atau apabila sedikit tekanan di kateter**
- **Kemerahan di sekitar tapak keluar**
- **Bengkak di sekitar tapak keluar atau terowong**
- **Mengeluarkan nanah atau cecair berdarah dari tapak keluar**

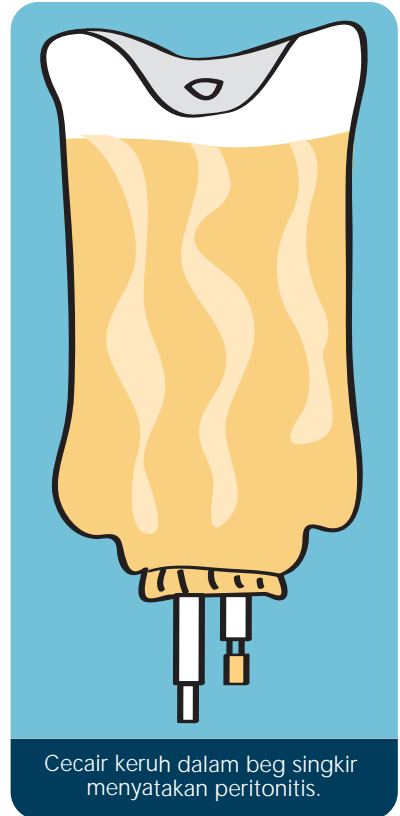
Jika anda mengalami mana-mana perkara di atas, sila beritahu jururawat PD anda dengan SEGERA.



Peritonitis

Ini ialah komplikasi serius PD dan berlaku apabila kuman memasuki rongga peritoneal dan mungkin membawa maut. Ia boleh dirawat, tetapi memerlukan perhatian perubatan segera. Kuman boleh masuk ke rongga peritoneal kerana:

- **Amalan tidak betul semasa melakukan pertukaran PD** (tangan tidak dicuci dengan mencukupi atau mencemarkan sesuatu yang sepatutnya steril secara tidak sengaja)
- **Jangkitan tapak keluar**
- **Penggunaan topeng muka yang tidak betul**
- **Apa-apa pecah atau kebocoran dalam sistem PD**



Anda akan tahu bahawa anda telah mengalami peritonitis jika terdapat berikut:



**Cecair PD
yang
disingkirkan
adalah keruh**



**Sakit abdomen,
muntah atau
cirit-birit**



Demam






Sekiranya anda memerhatikan mana-mana simptom ini, sila maklumkan jururawat PD anda dengan **SEGERA. JANGAN TUNGGU** untuk melihat sama ada cecair PD menjadi kurang keruh.




Bawa sampel cecair PD anda yang keruh ke unit PD untuk jururawat melakukan pemeriksaan yang diperlukan.







Bagaimana Anda Boleh Mencegah Jangkitan Tapak Keluar dan Peritonitis?


Ia penting untuk mengekalkan amalan kebersihan yang baik seperti yang dijelaskan secara terperinci sebelumnya untuk mengurangkan kemungkinan jangkitan.

Pengurusan Masalah Yang Dialami Semasa PD

Masalah	Sebab yang mungkin	Apa yang patut anda lakukan?
<p>Tekanan darah tinggi (lebih daripada 150/90)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cecair berlebihan 2. Tidak mematuhi ubat tekanan darah 3. Pengambilan garam yang tinggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangkan pengambilan garam dan air • Pastikan anda mengambil semua ubat tekanan darah yang dipreskripsikan • Teruskan PD biasa anda tetapi beritahu jururawat PD anda
<p>Tekanan darah rendah (kurang daripada 100/70)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penyahhidratan 2. Ubat tekanan darah berlebihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Hentikan ubat tekanan darah • Henti PD dahulu dan beritahu jururawat PD anda dengan segera
<p>Pergelangan kaki bengkak</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cecair berlebihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangkan pengambilan garam dan air • Pastikan anda mengambil semua diuretik yang dipreskripsikan • Preskripsi dialisis anda mungkin perlu diselaraskan. Oleh itu, ingat untuk beritahu doktor PD anda pada janji temu anda yang seterusnya
<p>Rasa sesak nafas semasa berehat atau semasa kerja keras</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cecair berlebihan 	<ul style="list-style-type: none"> • Kurangkan pengambilan garam dan air • Pastikan anda mengambil semua diuretik yang dipreskripsikan • Beritahu jururawat PD anda dengan segera
<p>Pencemaran sentuhan semasa sambungan</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pencemaran kelengkapan dan bekalan PD yang sepatutnya steril secara tidak sengaja 	<ul style="list-style-type: none"> • Jangan melakukan pertukaran PD. Apit pemanjang kateter anda, tutup kateter anda dengan penutup steril baharu dan beritahu jururawat PD anda dengan segera

Masalah	Sebab yang mungkin	Apa yang patut anda lakukan?
<p>Aliran Masuk yang Berpanjangan Cecair dialisis tidak mengalir masuk ke dalam abdomen anda semasa fasa 'mengisi' pertukaran atau aliran masuk sentiasa berpanjangan (lebih daripada 10 minit)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin terdapat pintalan dalam tiub 2. Anda mungkin telah membiarkan pengapit ditutup atau sambungan pesakit masih ditutup 3. Bekuan terbentuk dalam kateter 	<ul style="list-style-type: none"> • Pastikan tiub lurus dan tidak terpintal • Pastikan semua kaput dan sambungan pesakit dibuka • Beritahu jururawat PD anda dengan segera jika anda masih tidak dapat mengisi cecair dialisis anda
<p>Penyingkiran Berpanjangan Cecair tidak mengalir keluar dari abdomen anda semasa fasa 'penyingkiran' pertukaran atau masa aliran keluar sentiasa berpanjangan (lebih daripada 20 minit)</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kaput pintal pemanjang kateter anda ditutup 2. Kateter atau pemanjang kateter terpintal atau terlipat 3. Terdapat fibrin dalam saluran 4. Sembelit 5. Kateter peritoneal anda mungkin telah terganjak 	<ul style="list-style-type: none"> • Pastikan kaput pintal kateter anda dibuka • Pastikan kateter tidak terpintal atau terlipat • Sekiranya anda memerhatikan bahan terapung 'putih' dalam bahan tersingkir dan masalah penyaliran anda berterusan, maklumkan unit PD anda • Ambil ubat pelangsing anda dengan kerap dan pastikan anda buang air besar setiap hari • Sering tukar kedudukan anda (bergerak dari kiri ke kanan, duduk atau berbaring) semasa fasa penyingkiran dan beritahu jururawat PD anda • Sekiranya masalah berterusan, beritahu jururawat PD anda
<p>Cecair tertitis keluar dari beg semasa Pertukaran PD</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin terdapat kebocoran di dalam beg dialisis 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutup sambungan pemanjang kateter dengan segera, pasang penutup steril baru ke pemanjang dan gantikan beg dialisis yang rosak dengan beg dialisis yang baru

Masalah	Sebab yang mungkin	Apa yang patut anda lakukan?
<p>Cecair tertitis dari sekitar kateter semasa pertukaran PD</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemanjang kateter mungkin rosak 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutup sambungan pemanjang kateter dengan segera, pasang penutup steril baru ke pemanjang dan beritahu jururawat PD anda
<p>Cecair tersingkir berwarna merah</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin disebabkan oleh darah daripada haid 2. Mungkin disebabkan oleh jangkitan 	<ul style="list-style-type: none"> • Beritahu jururawat PD
<p>Cecair tersingkir berwarna kuning gelap tetapi tidak keruh</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disebabkan oleh cecair yang tinggal dalam rongga peritoneal untuk tempoh masa yang berpanjangan contohnya semalaman 	<ul style="list-style-type: none"> • Teruskan pertukaran PD seperti biasa tetapi beritahu jururawat PD jika ia berterusan
<p>Cecair tersingkir keruh</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin disebabkan oleh jangkitan 	<ul style="list-style-type: none"> • Beritahu jururawat PD dengan segera. Bawa cecair yang keruh kepada jururawat PD anda
<p>Sakit di sekitar tapak keluar</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Anda mungkin tertarik kateter PD anda secara tidak sengaja 	<ul style="list-style-type: none"> • Beritahu jururawat PD anda dengan segera jika anda juga memerhatikan sebarang pendarahan, kemerahan, bengkak atau cecair yang keluar dari tapak keluar
<p>Cecair keluar dari tapak keluar</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tapak keluar mungkin tidak sembuh sepenuhnya selepas pemasangan 2. Mungkin terdapat jangkitan di tapak keluar anda 	<ul style="list-style-type: none"> • Tutup tapak keluar dengan kain kasa steril dan beritahu jururawat PD anda dengan segera

Masalah	Sebab yang mungkin	Apa yang patut anda lakukan?
<p>Bengkak di sekitar tapak keluar</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin terdapat jangkitan di tapak keluar anda 2. Anda mungkin tertarik kateter PD anda secara tidak sengaja 	<ul style="list-style-type: none"> • Beritahu jururawat PD anda dengan segera
<p>Sakit di perut</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tapak di mana kateter dimasukkan belum sembuh lagi 2. Mungkin berlaku pada penghujung setiap fasa penyingkiran 3. Mungkin disebabkan oleh peritonitis 	<ul style="list-style-type: none"> • Beritahu jururawat PD anda dengan segera jika anda juga memerhatikan cecair keluar dari tapak keluar • Beritahu jururawat PD anda jika ia berterusan • Beritahu jururawat PD anda dengan segera jika anda cecair tersingkir juga keruh
<p>Demam</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin disebabkan oleh peritonitis 2. Mungkin disebabkan oleh jangkitan tapak keluar 3. Mungkin disebabkan oleh jangkitan yang tidak berkaitan dengan PD anda 	<ul style="list-style-type: none"> • Beritahu jururawat PD anda dengan segera jika anda cecair tersingkir juga keruh • Dapatkan bantuan perubatan
<p>Cirit-birit dan muntah</p> 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mungkin disebabkan oleh peritonitis 	<ul style="list-style-type: none"> • Beritahu jururawat PD anda dengan segera jika anda cecair tersingkir juga keruh

Soalan Lazim

S1 Mengapakah ia penting untuk melakukan dialisis setiap hari?

Oleh kerana buah pinggang anda gagal berfungsi baik, PD membolehkan penyingkiran harian toksin dan cecair berlebihan yang biasanya akan disingkirkan oleh buah pinggang anda. Melakukan dialisis setiap hari mencegah pengumpulan toksin dan cecair berlebihan. Ia penting untuk diingati bahawa setiap keadaan pesakit adalah berbeza dan mungkin terdapat perbezaan antara arahan dialisis anda dan pesakit dialisis yang lain. Pasukan perubatan anda akan memastikan preskripsi dialisis yang paling sesuai untuk anda.

Dengan dialisis yang mencukupi, anda akan memerhatikan bengkak yang kurang dan berasa lebih sejahtera dengan tahap tenaga yang lebih tinggi dan selera makan yang lebih baik.

S2 Apa yang berlaku jika saya terlepas satu sesi dialisis peritoneal?

Sekiranya anda terlepas pertukaran PD anda, penyingkiran toksin dan cecair tidak mencukupi dan anda mungkin akan mengalami simptom yang sama seperti sebelum anda memulakan dialisis. Ini termasuk: loya, kehilangan selera makan, kelemahan am, pergelangan kaki dan kaki yang bengkak, muntah, rasa letih, kegatalan yang berterusan dan sesak nafas.

Kadang-kala simptom di atas boleh berlaku walaupun anda melakukan semua pertukaran PD yang dipreskripsikan. Ini biasanya menunjukkan bahawa anda memerlukan perubahan dalam preskripsi dialisis anda dan ini akan dikendalikan oleh doktor buah pinggang anda.

S3 Bolehkah saya meneruskan pekerjaan saya semasa tempoh dialisis peritoneal?

Ya. Selepas memulakan dialisis, anda akan berasa cukup sihat untuk kembali bekerja. Bergantung pada jenis pekerjaan anda dan waktu kerja anda, doktor anda dapat menyesuaikan preskripsi dialisis agar ia sesuai dengan jadual kerja anda.

S4 Bolehkah saya meneruskan sukan kegemaran saya?

Senaman kerap mempunyai banyak manfaat kepada pesakit PD dan anda seharusnya teruskan bersenam. Pesakit boleh melakukan kebanyakan senaman kecuali berenang. Anda hanya perlu ingat untuk membersihkan dan mengeringkan tapak keluar anda selepas tamat setiap aktiviti senaman.

Disebabkan anda mungkin mempunyai keadaan perubatan yang lain, anda dinasihati untuk memulakan senaman dengan perlahan-lahan dan secara beransur-ansur untuk meningkatkan tahap aktiviti senaman anda. Anda juga harus berjumpa dengan doktor, jururawat atau ahli fisioterapi anda sebelum memulakan senaman baru.

S5 Adakah saya masih dapat menikmati kegiatan malam bersama keluarga dan rakan-rakan?

PD membolehkan anda menjalani kehidupan sebaik mungkin. Bagi pesakit dengan APD, dialisis anda boleh dimulakan lewat malam dan selepas anda pulang dari aktiviti malam yang anda rancang. Namun begitu, ini bermaksud dialisis anda akan berakhir lebih lewat keesokan pagi. Bagi pesakit dengan CAPD, anda boleh merancang untuk mengisi cecair dialisis anda semalaman sebelum anda keluar untuk waktu malam atau selepas pulang dari luar.

Sila ingat untuk membincangkan sebarang pelarasan yang mungkin anda rancangkan untuk menetapkan preskripsi PD bersama pasukan PD anda.

S6 Bagaimanakah kehidupan seks saya akan terjejas?

Pelbagai sebab seperti anemia atau gangguan hormon boleh menyebabkan kedua-dua lelaki dan wanita yang terjejas oleh kegagalan buah pinggang mengalami kesukaran kegiatan seks. Selepas menjalani dialisis, mungkin akan terdapat peningkatan daripada kesukaran ini tetapi disebabkan oleh faktor lain seperti tekanan, kebimbangan atau imej tubuh badan yang berubah, pesakit mungkin masih sukar untuk meneruskan kegiatan seks.

Sila nyatakan sebarang isu yang mungkin anda hadapi bersama pasukan perubatan atau pekerja sosial agar bantuan yang wajar dapat diberikan.

S7 Bolehkah saya meneruskan lawatan ke luar negara?

Ya, anda masih dapat melancong ke luar negara semasa berada dalam tempoh PD. Pesakit yang biasa melakukan APD akan diajar cara melakukan CAPD ketika dalam perjalanan ke luar negara. Ia penting untuk memaklumkan doktor atau jururawat utama terlebih dahulu supaya mereka dapat menasihati anda mengenai amalan PD yang patut anda lakukan semasa berada di luar negara.

Anda mungkin boleh mendapatkan cecair dialisis PD di negara yang anda pergi, atau jika ini tidak tersedia, anda boleh pergi melawat dengan membawa bersama bekalan PD anda melalui penerbangan, bas, kereta atau kapal pelancongan anda.

Anda dinasihati untuk membeli insurans kesihatan dan pelancongan sebelum perjalanan anda, dengan jelas menyatakan bahawa anda mengalami kegagalan buah pinggang peringkat akhir dan anda sedang menjalani PD.

Sila ingat untuk mendapatkan rawatan perubatan awal jika anda tidak sihat.

Q8

Di manakah boleh saya mendapatkan maklumat tambahan mengenai langkah-langkah melakukan PD?

Untuk penggunaan mesin Baxter, sila rujuk

<https://youtu.be/AqJqzrV30pQ>

https://youtu.be/G_wlKCupCKY

Untuk penggunaan mesin Fresenius, sila rujuk

<https://www.youtube.com/user/FreseniusSingapore>

Dibawakan kepada anda oleh



MINISTRY OF HEALTH
SINGAPORE

