

 GAMBRO

Leben mit PD

5: Diabetes

Einführung

Diabetiker stellen unter denjenigen Patienten, die eine Nierenerkrankung im Endstadium entwickeln, die größte Gruppe dar. Bei ihnen arbeiten die Nieren nicht mehr richtig und somit können Stoffwechselabbauprodukte nicht mehr aus dem Körper entfernt werden.

Viele von Ihnen leiden vielleicht seit Jahren an Diabetes mellitus und fragen sich jetzt, wie sich diese zusätzliche Erkrankung auf Ihr Leben auswirkt.

Diese Broschüre möchte Ihnen Tipps für die am häufigsten auftretenden Probleme geben und Themen beleuchten, die Sie eventuell mit Ihrem Arzt oder Ihrer PD-Schwester näher besprechen möchten.

Bei dieser Broschüre handelt es sich um den **fünften** Teil der Reihe „Leben mit PD“.

Weitere Titel sind:

Broschüre 1 Einführung in die Peritonealdialyse

Broschüre 2 Hilfe und Unterstützung

Broschüre 3 Ernährung und Flüssigkeit

Broschüre 4 Medikamente und Labortests

Sämtliche Broschüren sind bei Ihrer örtlichen Gambio-Niederlassung erhältlich.



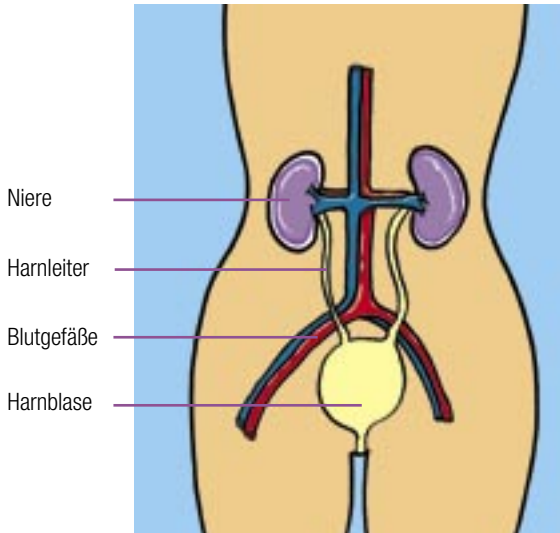
Inhaltsverzeichnis

Warum versagen meine Nieren?	3
Wie kann ich eine weitere Schädigung meiner Nieren verhindern?	5
Auf welche Symptome muss ich achten?	7
Welche Formen der Nierenersatztherapie gibt es?	8
Hämodialyse (HD)	
Peritonealdialyse (PD)	
Nierentransplantation (N-TX)	
Inwieweit verändert die Peritonealdialyse meine Diabetestherapie?	13
Insulin	
Ernährung	
Blutdruck	
Blutzucker	
Augenschäden	
Nervenschäden	
Fußpflege	
Zahnpflege	
Welche weiteren Hilfen stehen mir zur Verfügung?	25
Wie kann ich mir all diese neuen Anweisungen merken?	26

Warum versagen meine Nieren?

Bei den Nieren handelt sich um zwei bohnenförmige Organe, die in der Mitte des Rückens direkt paarweise neben der Wirbelsäule liegen und in erster Linie als Filter dienen.

Aus dem Blut, das kontinuierlich durch die Nieren strömt, werden Stoffwechselabbauprodukte und überschüssige Flüssigkeit herausgefiltert und in Form von Urin ausgeschieden. Bei einer Nierenerkrankung werden die Nieren geschädigt und können ihre Filterfunktion nicht mehr richtig ausüben. Daher sammeln sich Stoffwechselabbauprodukte und überschüssige Flüssigkeit im Körper an und der Mensch wird krank (nähere Einzelheiten hierzu siehe „Leben mit PD“, Broschüre 1).



Diese Schädigung des Nierengewebes wird durch zahlreiche Faktoren des Diabetes mellitus hervorgerufen, die man jedoch im einzelnen noch nicht alle genau erforscht hat.

Bei Patienten, die seit längerem an Diabetes leiden, sind häufig die kleinen Blutgefäße im gesamten Körper geschädigt, was sowohl die Nieren als auch andere Organe und Gewebe wie z.B. Herz, Nerven, Muskeln und Haut in Mitleidenschaft zieht. Diabetespatienten entwickeln oft einen erhöhten Blutdruck, der ebenfalls zu der Nierenerkrankung beitragen sowie Herz und Augen schädigen kann.

Auch Rauchen führt zu einer Schädigung der Blutgefäße und verstärkt die Diabetesfolgeerkrankungen.

Darüber hinaus können die Nerven und Nervenenden bei Diabetikern geschädigt sein. Ist hier die Harnblase betroffen, wird das Wasserlassen erschwert. Der Urin sammelt sich in der Harnblase an und staut in die Nieren zurück, was zu einer weiteren Schädigung führen kann.

Wiederholte Harnwegsinfektionen, die in erster Linie durch den hohen Zuckergehalt im Urin verursacht werden, können ebenfalls zur Schädigung der Nieren beitragen.

Wie kann ich eine weitere Schädigung meiner Nieren verhindern?

Eine optimale Stoffwechseleinstellung ist das A und O. Da häufige Kontrolluntersuchungen Symptome einer Nierenerkrankung frühzeitig aufdecken können, ist ein gutes Arzt-Patientenverhältnis wichtig.

Hier einige der wichtigsten Präventivmaßnahmen:

- Sorgfältige Überwachung der Krankheit
- Richtiges Essen und Trinken gemäß den ärztlichen Anweisungen
- Vermeidung von Alkohol
- Mit dem Rauchen aufhören
- Sofortige Behandlung von Infektionen
- Regelmäßige Überprüfung von Blutzucker, Blutdruck, Gewicht und Urin
- Genügend Ruhe und Bewegung
- Einnahme der Medikamente zum richtigen Zeitpunkt und in der richtigen Dosierung
- Frühzeitige Behandlung und sorgfältige Überwachung bei Bluthochdruck



Mit das Beste, was Sie tun können, ist die strikte Einhaltung Ihrer Diät. Eventuell rät Ihnen Ihr Ernährungsberater, weniger Eiweiß zu sich zu nehmen - dies hat zur Folge, dass Ihre Nieren länger arbeiten, muss allerdings im Rahmen einer sorgfältig kontrollierten Diät erfolgen. Zu wenig Eiweiß in Ihrer Nahrung kann zu anderen Beschwerden und letztendlich zu Mangelernährung führen.



Auf welche Symptome muss ich achten?

Nierenerkrankungen können sich langsam entwickeln und noch bevor Sie sich einer Erkrankung bewusst sind, rasch fortschreiten.

Da bekannt ist, dass etwa 30% - 40% der Patienten mit Diabetes Typ 1 (primär insulinabhängig) und 10% - 30% der Patienten mit Diabetes Typ 2 (sekundär insulinabhängig) wahrscheinlich eine Nierenerkrankung entwickeln, kann Ihr Arzt Sie auf frühzeitig auftretende Symptome hin genau beobachten. Dazu gehören:

- Eiweiß im Urin (Proteinurie)
- Bluthochdruck - über 130/85 mmHg oder Bluthochdruck in der Familienanamnese
- Schwierigkeiten oder Schmerzen beim Wasserlassen
- Wiederholte Harnwegsinfektionen
- Gewichtszunahme
- Appetitverlust

Weitere Symptome sind:

- Flüssigkeitsansammlung - Anschwellen von Knöcheln, Fingern oder den Augenlidern
- Geringerer Verbrauch von Insulin oder Diabetestabletten erforderlich
- Müdigkeit - Schwäche
- Übelkeit - Erbrechen
- Konzentrationsstörungen
- Hämatome als Folge gestörter Blutgerinnung
- Schlaflosigkeit mit Tagesmüdigkeit

Allgemein gilt, je älter der Patient bei der Entwicklung des Diabetes ist, umso kürzer ist der Zeitraum bis zur Entwicklung einer Nierenerkrankung.

Welche Formen der Nierenersatztherapie gibt es?

Diabetiker beginnen für gewöhnlich früher mit einer Behandlung als Nichtdiabetiker, um weitere Komplikationen zu vermeiden.

Formen der Nierenersatztherapie:

- Hämodialyse (HD)
- Peritonealdialyse (PD)
- Nierentransplantation (N-TX)

Bei der Hämodialyse werden die Stoffwechselabbauprodukte durch eine künstliche Niere aus dem Blut entfernt. Hingegen dient bei der Peritonealdialyse das Bauchfell des Patienten als biologischer Filter.



Hämodialyse (HD)

Bei der Hämodialyse wird das Blut durch eine Maschine gereinigt und gefiltert. Während der Behandlung fließt es durch einen Schlauch zur Maschine. Dort wird es gereinigt und gefiltert. Anschließend wird es durch einen anderen Schlauch wieder zurück in den Körper geführt. Mit Hilfe der Hämodialyse wird das Gleichgewicht wichtiger chemischer Stoffe im Körper, z.B. Kalium, Natrium, Kalzium und Bicarbonat gesteuert. Die Behandlung erfolgt dreimal wöchentlich und dauert ca. zwischen 4-6 Stunden.

Die Hämodialyse erfolgt für gewöhnlich in einem ambulanten Dialysezentrum oder in einem Krankenhaus, kann aber unter bestimmten Umständen auch vom Patienten zuhause durchgeführt werden.

Bei Diabetikern treten häufiger aufgrund der diabetischen Blutgefäßveränderungen Probleme beim Legen eines Dialysezuganges auf.

**Für weitere Informationen zum Thema Hämodialyse
siehe Gambro-Broschüre
„Mit der Dialyse leben“.**

Peritonealdialyse (PD)

Bei der Peritonealdialyse dient das Bauchfell, das die Bauchhöhle auskleidet, als Filter.

Dialysierflüssigkeit wird in die Bauchhöhle infundiert, von dort aus werden Stoffwechselabbauprodukte aus dem Blut durch die Membran in die Dialysierflüssigkeit geführt, die dann abgeleitet werden. Es handelt sich hierbei um einen kontinuierlichen Prozess, der der Funktionsweise der Nieren sehr ähnlich ist.

Der permanente Zugang zur Bauchhöhle erfolgt über einen kleinen Schlauch, einen sogenannten Katheter.

Die Peritonealdialyse kann manuell erfolgen (CAPD); in diesem Fall werden drei bis fünf Behandlungen täglich durchgeführt. Alternativ übernimmt eine Maschine die Dialyse automatisch und für gewöhnlich über Nacht (APD).



Die Peritonealdialyse kommt häufig bei Diabetespatienten zur Anwendung, da sie mehr Flexibilität bei der Ernährung ermöglicht und der Patient unabhängiger ist. Diese etwas sanftere Behandlungsform führt nicht zu den bei der Hämodialyse auftretenden Konzentrationsschwankungen der chemischen Stoffe im Blut.

Die Behandlung wird vom Patienten oder seinem Betreuer zuhause durchgeführt, so dass der Patient unabhängiger ist und seiner Arbeit nachgehen kann.



Nierentransplantation (N-TX)

Eine Möglichkeit für Diabetiker ist die Nierentransplantation. Ihr Arzt berät Sie, ob Sie ein geeigneter Empfänger für ein Transplantat sind. Die meisten Patienten unterziehen sich bis zum Erhalt einer passenden Niere einer der beiden Dialyseformen (HD oder PD).

Wenn Sie eine neue Niere erhalten, werden Sie feststellen, dass Sie Ihre Insulindosen steigern müssen. Außerdem müssen Sie Medikamente einnehmen, um eine Abstoßung des neuen Organs zu verhindern, die aber die Abwehrkraft des Körpers schwächen.

Bei Diabetikern mit Nierenversagen ist in einigen Fällen sogar eine kombinierte Bauchspeicheldrüsen- und Nierentransplantation möglich. Dies bedeutet, dass der Patient danach nicht länger auf Insulin oder eine Dialysebehandlung angewiesen ist. Diese Operation ist allerdings nur in einigen wenigen Krankenhäusern durchführbar und eignet sich im Allgemeinen auch nur für jüngere Patienten mit Diabetes Typ 1.

Die Forschung entwickelt derzeit täglich neue Möglichkeiten zur Behandlung von Krankheiten. Scheuen Sie sich nicht, Ihren Arzt nach neuen Therapieoptionen zu fragen, die für Sie eventuell in Frage kämen. Ihr Arzt wird Sie individuell beraten.



Inwieweit verändert die Peritonealdialyse meine Diabetestherapie?

Die wichtigsten Veränderungen schließen Ihre Insulindosis, die Art der Insulinverabreichung sowie das Thema Ernährung und Flüssigkeit ein.



Eventuell ändert sich etwas an Ihrer bisherigen Medikation, außerdem erhalten Sie einige neue Medikamente dazu.

Weitere Veränderungen hängen davon ab, welche Komplikationen sich bereits bei Ihnen zeigen bzw. sich im Laufe der Jahre entwickeln.

Beachten Sie folgende Punkte, um weitere Komplikationen zu vermeiden:

- Essen Sie gesund - kontrollieren Sie Gewicht und Blutzucker
- Trinken Sie vernünftig - überwachen Sie Ihre Flüssigkeitszufuhr und vermeiden Sie Alkohol
- Rauchen Sie nicht
- Nehmen Sie Ihre Medikamente zum richtigen Zeitpunkt und in der richtigen Dosierung ein
- Sorgen Sie für genügend Ruhe aber auch für Bewegung

Insulin

Insulin kann in die PD-Flüssigkeit injiziert werden, so dass es direkt vom Bauchfell absorbiert wird.

Dieses Verfahren ähnelt eher der Art und Weise, wie Insulin im Körper normalerweise verstoffwechselt wird. In den meisten Fällen sind etwas höhere Dosen erforderlich.

Ihr Arzt oder Ihre PD-Schwester hilft Ihnen dabei, die Dosierung richtig einzustellen.

Bei dieser Therapie ist es besonders wichtig, auf Sauberkeit und Sterilität zu achten.

Es gibt die Möglichkeit das Insulin durch eine Zuspritzöffnung in die Dialysierflüssigkeit zu injizieren.

Ernährung

Zunächst haben Sie vielleicht keinen großen Appetit. Der Grund dafür ist die Ansammlung von Stoffwechselabbauprodukten in Ihrem Blut. Nach Beginn der PD wird Ihr Appetit jedoch zunehmen.

Sie können Ihre Ernährung folgendermaßen verbessern:

- Essen Sie mehrere kleine Mahlzeiten über den Tag verteilt
- Kochen Sie mit Butter
- Verwenden Sie Schlagsahnemilch (halb Schlagsahne halb Wasser!)



Lassen Sie sich über Ihren Arzt oder Ihren Ernährungsberater zu Ihrer Diät beraten. Richtige Ernährung ist bei jeder Krankheit wichtig, da der Behandlungserfolg sonst unter Umständen gefährdet ist.



Anpassung Ihrer Ernährung

Sobald Sie mit der PD begonnen haben, gibt es vor allem in puncto Ernährung und Flüssigkeitszufuhr Änderungen.

Glukose

Die bei der Peritonealdialyse verwendete Dialysierflüssigkeit enthält für gewöhnlich Glukose. Ein Teil dieser Glukose wird bei jeder PD-Behandlung vom Körper absorbiert. Daher müssen Sie Ihre Ernährung dieser zusätzlichen Glukoseaufnahme anpassen.

Eiweiß

Sie benötigen eine bestimmte Menge an Eiweiß in Ihrer Nahrung, damit Ihre Muskeln und anderes Gewebe gesund bleiben. Bei der PD verlieren Sie bei jeder Behandlung Eiweiß, da dieses durch das Bauchfell in die Dialysierflüssigkeit gelangt. Daher ist es wichtig, diesen Verlust auszugleichen.

Darüber hinaus müssen Sie darauf achten, wieviel Salz, Kalium und Phosphat Ihre Nahrung enthält.

Mehr Informationen und Tipps zum Thema Ernährung und Flüssigkeit finden Sie in Broschüre 3 aus der Reihe „Leben mit PD“.



Verändern Sie nichts an Ihrer Ernährung, ohne vorher Ihren Arzt oder Ernährungsberater zu konsultieren.

Blutzucker

Verschiedene Dialysezentren verfügen über unterschiedliche Verfahren zur Blutzuckerkontrolle. Egal welches Verfahren Sie anwenden, wichtig ist, dass Sie Ihren Blutzuckerspiegel regelmäßig überprüfen und zum richtigen Zeitpunkt die richtige Dosis Insulin bzw. Diabetestabletten einnehmen.

Der Normwert für den HbA1c-Spiegel liegt für gewöhnlich zwischen 6% und 8%. Ihr Arzt berät Sie bezüglich der für Sie idealen Konzentration.



Nicht vergessen!

Halten Sie Ihren Blutzuckerspiegel konstant, um weiteren Problemen vorzubeugen.



Bluthochdruck

Etwa 60% der Diabetiker leiden unter Bluthochdruck. Man geht davon aus, dass dies eine der Hauptursachen von Nierenschäden ist.

Sie müssen daher Ihren Blutzuckerspiegel kontrollieren, um eine weitere Schädigung von Augen, Herz, Gehirn und Nieren zu verhindern.

Der Blutdruck sollte auch bei Diabetikern einen Wert von 135/85 mmHg nicht überschreiten.

Durch regelmäßige Kontrollen lässt sich ein Anstieg des Blutdrucks rasch ermitteln, so dass mit einer geeigneten Behandlung begonnen werden kann.

Evtl. verschreibt Ihr Arzt Ihnen ACE-Hemmer zur Blutdruckkontrolle.



Nicht vergessen!

Ein erhöhter Blutdruck kann auch durch zu viel Flüssigkeit hervorgerufen werden.

Augenschäden

Viele Diabetiker entwickeln gleichzeitig mit dem Nierenversagen Probleme mit den Augen. Der Grund dafür ist eine Schädigung der kleinen Blutgefäße in beiden Organen.

Im Auge ist meist die Netzhaut im Augenhintergrund betroffen. Die Schwankungen des Blutzuckerspiegels können im Laufe der Jahre auch die Elastizität der Linse beeinträchtigen und zu verschwommenem Sehen führen.

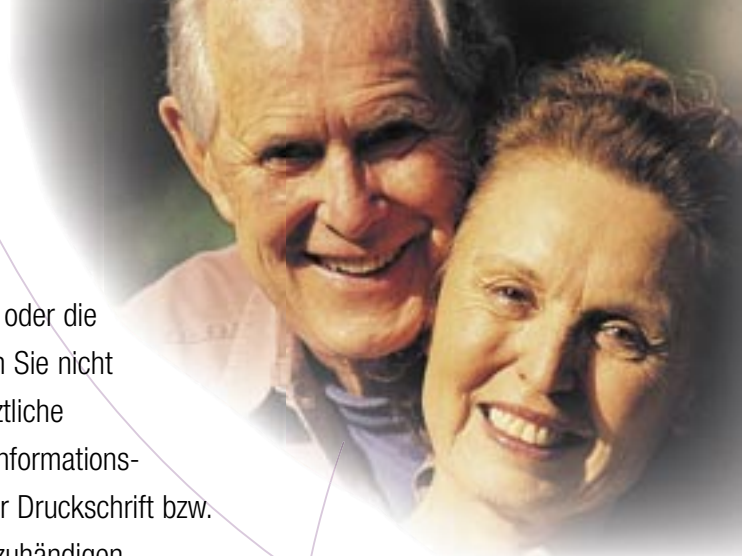
Regelmäßige Kontrollen von Augen und Sehvermögen sowie eine frühzeitige Behandlung sind von größter Wichtigkeit. Viele Dialysezentren bieten heute regelmäßige augenärztliche Kontrollen für Diabetiker an.

Sollten Sie folgende Symptome bei sich beobachten, setzen Sie sich bitte baldmöglichst mit Ihrem Arzt in Verbindung:

- Verschwommenes Sehen
- Sehen von schwarzen Punkten oder Blitzen vor den Augen
- Kein Sehvermögen auf einem oder beiden Augen

Behandlungsmöglichkeiten:

- Lasertherapie bei Retinopathie
- Operation



Bitte Sie Ihren Arzt oder die PD-Schwester, wenn Sie nicht gut sehen, Ihnen ärztliche Anweisungen bzw. Informationsbroschüren in großer Druckschrift bzw. als Hörkassette auszuhändigen.

Ihre PD-Schwester kann Ihnen zeigen, wie Sie die Dialyse auch bei eingeschränkter Sehfähigkeit sicher durchführen können.



Folgen Sie bei der Durchführung der PD stets den ärztlichen Anweisungen.



Nervenschäden

Nervenschäden - die sogenannte Diabetes-Neuropathie - können durch eine unzureichende Entgiftung zu Komplikationen führen. Einige der häufigsten Probleme sind:

Periphere Neuropathie: Sie kann Schmerzen oder Taubheitsgefühle in den Zehen, Füßen, Beinen, Händen und Armen hervorrufen.

Daraus resultierende Probleme bei der PD:

- 1 Ihre Fähigkeit, die Schläuche für die Dialyse miteinander zu verbinden, könnte beeinträchtigt sein (evtl. Beeinträchtigung von Tastvermögen und Feinmotorik)
- 2 Evtl. Schlafstörungen

Mögliche Lösungen:

- 1 Sorgen Sie dafür, dass ein Freund oder Familienmitglied das Verbinden der Schläuche ebenfalls beherrscht
- 2 Evtl. ist ein Wechsel zur automatisierten PD (APD), die überwiegend nachts erfolgt wenn Sie schlafen, eine Alternative



Nicht vergessen!

Kontrollieren Sie Ihren Blutzuckerspiegel, um Nervenschäden und anderen Problemen vorzubeugen.

Autonome Neuropathie: Sie kann zu Veränderungen der Verdauung sowie der Darm- und Harnblasenfunktion führen und außerdem Nerven schädigen, die den Blutdruck und das Herz regulieren. Diese Art der Neuropathie bewirkt zuweilen, dass eine Hypoglycämie unentdeckt bleibt.

Daraus resultierende Probleme bei der PD:

- 1 Evtl. kann es durch falsche Nahrungsaufnahme zu Verstopfung kommen und das Ableiten der Dialysierflüssigkeit aus dem Bauch erschweren.
- 2 Verdauungsstörungen in Kombination mit der zusätzlichen Glukose in der PD-Flüssigkeit können Ihren Appetit beeinträchtigen, was in Kombination mit einer unentdeckten Hypoglycämie zu Problemen führen kann.

Mögliche Lösungen:

- 1 Sorgen Sie für einen regelmäßigen Stuhlgang. Ihr Arzt berät Sie gerne.
- 2 Essen Sie häufig kleine Mahlzeiten. Messen Sie häufig Ihren Blutzucker.



Fußpflege

Als Diabetiker wissen Sie, wie wichtig gute Fußpflege ist. Bei dieser Krankheit wird das Gewebe der Füße sehr brüchig und kann leicht beschädigt werden. Darüber hinaus heilt es auch schlechter. In diesem Fall ist Vorsorge besser als Therapie.

- ✓ Überprüfen Sie Ihre Füße täglich auf Verletzungen
- ✓ Tragen Sie täglich eine Feuchtigkeitscreme auf, um die Haut geschmeidig zu halten
- ✓ Tragen Sie stets gut sitzende Schuhe
- ✓ Legen Sie Ihre Füße beim Sitzen, wenn möglich, auf ein Fußbänkchen
- ✗ Waschen Sie Ihre Füße nicht in zu heißem Wasser
- ✗ Tragen Sie keine engen Socken oder Strumpfhosen (damit Ihre Blutzirkulation nicht eingeschränkt wird)
- ✗ Tragen Sie keine offenen Sandalen
- ✗ Schneiden Sie sich nicht selbst die Zehennägel und behandeln Sie Hühneraugen und Hornhaut nicht selbst. Gehen Sie statt dessen zur medizinischen Fußpflege
- ✗ Laufen Sie nicht barfuß



Schäden an Ihren Beinen oder Füßen können dazu führen, dass eine Amputation nötig wird. Dies bedeutet eine schwerwiegende Beeinträchtigung Ihres allgemeinen Gesundheitszustandes und Ihrer Unabhängigkeit.

Zahnpflege



Zuweilen kann das Essen problematisch werden - dann nämlich, wenn Ihr Mund wund ist. Putzen Sie Ihre Zähne regelmäßig mit einer weichen Bürste, um Ihr Zahnfleisch nicht in Mitleidenschaft zu ziehen. Wenn Sie eine Zahnprothese tragen, sorgen Sie dafür, dass diese genau passt. Mit zunehmendem Alter kann das Zahnfleisch schrumpfen; wenn die Prothese dann locker ist, kann sie am Zahnfleisch reiben und zu Schäden führen.



Nicht vergessen!

Wenn Sie Ihren Zahnarzt, Ihren Fußpfleger oder einen anderen Arzt als Ihren PD-Arzt aufsuchen, informieren Sie diesen **IMMER**, dass Sie Diabetiker und dialysepflichtig sind.

Welche weiteren Hilfen stehen mir zur Verfügung?

Je nachdem, in welcher Krankenkasse Sie sind, stehen Ihnen zahlreiche weitere Hilfen zur Verfügung. Vielleicht benötigen Sie im Laufe der Zeit Unterstützung bei alltäglichen Verrichtungen wie Baden und Anziehen. Fragen Sie Ihren Arzt oder die PD-Schwester, welche Möglichkeiten es diesbezüglich in Ihrer Gegend gibt. Je mehr Hilfe Sie erhalten, umso länger können Sie zuhause bleiben und sich Ihre Unabhängigkeit bewahren.

Vielleicht stehen Ihnen auch zusätzliche Sozialleistungen zu. Auch hier sollte Ihnen Ihre PD-Schwester mit Kontaktadressen weiterhelfen können.

Treten Sie einer Selbsthilfegruppe für Nierenkranke oder Diabetikern bei, sofern es in Ihrer Nähe eine solche gibt. Dort können Sie mit Menschen sprechen, die dieselben Probleme haben wie Sie und hilfreiche Tipps zum Umgang mit der Krankheit austauschen.

Auch das Internet bietet zahlreiche Websites zu diesem Thema. Achten Sie aber darauf, dass die Informationen aus einer verlässlichen Quelle stammen und wissenschaftlich untermauert sind.



Ändern Sie Ihre Therapie nur nach Rücksprache mit Ihrem Arzt.

Wie kann ich mir all diese neuen Anweisungen merken?

Als Diabetiker haben Sie bereits viele Informationen über Ihre Krankheit erhalten. Der Beginn einer neuen Therapie mit all den zusätzlichen Dingen, die Sie dafür lernen müssen, mag daher überwältigend erscheinen.

Es ist wichtig, dass Sie in Ihrem eigenen Tempo lernen. Scheuen Sie sich nicht, Ihren Arzt oder die PD-Schwester zu bitten, Ihnen etwas noch einmal oder auf andere Art zu erklären, wenn Sie es das erste Mal nicht verstanden haben.

- Fragen Sie nach schriftlichen Informationen und Anweisungen
- Notieren Sie alles, was Sie nicht verstehen und nehmen Sie die Notizen zu Ihrem nächsten Dialysezentrumsbesuch mit
- Bitten Sie einen Verwandten oder Freund, mit Ihnen zusammen zu lernen. Sie sollten Ihnen helfen können, wenn es Ihnen einmal nicht gut geht
- Rufen Sie bei Problemen das Dialysezentrum bzw. die Notrufnummer, die Sie erhalten haben, an

MEHR INFORMATION ZUM

Weitere Broschüren der Reihe „Leben mit PD“:



Broschüre 1 - Einführung in die Peritonealdialyse

bietet Informationen zum Thema „Was ist PD und wie funktioniert sie“ und gibt außerdem nützliche Tipps, wie man sich auf eine PD vorbereitet.



Broschüre 2 - Hilfe und Unterstützung

gibt PD-Patienten hilfreiche Tipps für die Bewältigung von Alltagsproblemen.

Ihre Familie und/oder Ihr Betreuer sollten diese beiden Broschüren ebenfalls lesen, damit sie besser verstehen, warum Sie sich dieser Behandlung unterziehen und wie sie Sie dabei unterstützen können.

* Sämtliche Broschüren sind in mehreren Sprachen erhältlich

THEMA „LEBEN MIT PD“



Broschüre 3 - Ernährung und Flüssigkeit

gibt nützliche Tipps und Ratschläge zur Kontrolle Ihrer Ernährung und Ihres Flüssigkeitsgleichgewichts während der PD-Behandlung.



Broschüre 4 - Medikamente und Labortests

enthält grundlegende Informationen über Medikamente, die Sie unter Umständen während der Dialysetherapie einnehmen, sowie im Krankenhaus oder in der Dialysepraxis durchgeführte Labortests.

Diese Broschüre soll nicht jeden Aspekt zum Thema Peritonealdialyse und Diabetes abdecken.

Lesen Sie auch andere Bücher zu diesem Thema; dadurch bekommen Sie einen besseren Überblick über die Krankheit und ihre Behandlungsmöglichkeiten.



 **GAMBRO.**

Gambro Hospital GmbH
Lochhamer Strasse 15
D-82152 Planegg-Martinsried
Tel +49 (0) 89 899 33 0
Fax +49 (0) 89 899 33 195
www.gambro.de

Gambro Hospital Austria GmbH
Ricoweg 30 A
A-2351 Wiener Neudorf
Tel +43 (0) 22 36 646 66
Fax +43 (0) 22 36 646 66 55
Email: office.wneudorf@gambro.com
www.gambro.at

Gambro Hospital (Schweiz) AG
Sägereistrasse 24
CH-8152 Glattbrugg
Tel +41 (0) 44 828 82 00
Fax +41 (0) 44 828 82 28
www.gambro.com