

**BUKU PANDUAN PELATIHAN UNTUK
PASIEEN DENGAN DIALISIS PERITONEAL**



Buku Panduan Pelatihan Untuk Pasien Dengan Dialisis Peritoneal

Untuk :

.....

Rumah Sakit :

.....

Buku panduan ini diterbitkan karena Anda ada dalam ingatan kami. Melalui buku panduan ini, Baxter dan Kalbe Farma berharap dapat membantu Anda dan orang-orang terkasih Anda untuk menjalani hidup dengan normal melalui peningkatan pengetahuan dalam berbagai aspek terpenting dari Dialisis Peritoneal.

Buku panduan ini dibuat atas saran dari orang yang peduli terhadap keadaan Anda, termasuk para perawat ginjal, dokter ahli ginjal dan lain-lain, dengan tujuan untuk bisa memandu Anda dengan cara yang terbaik. Perlu diingat bahwa Anda harus berperan aktif dalam berbagai aspek perawatan diri Anda, dan pelatihan cara merawat diri secara mandiri sangat penting untuk mencapai keberhasilan terapi Anda.

Daftar Isi

Bagaimana Ginjal Anda Bekerja?	07
Bagaimana Dialisis Peritoneal Bekerja?	13
Memulai Terapi CAPD	19
Perawatan Kateter	23
Bagaimana Anda Menjaga Kebersihan	29
Melakukan Pergantian Cairan Tanpa Risiko	33
Bagaimana Mengontrol / Mengatur Cairan	41
Mengonsumsi Makanan Sehat	45
Memahami Manfaat Pengobatan	53
Mengatasi Masalah Yang Terjadi Di Rumah	59
Komplikasi Infeksi	77
Dialisis Secara Mandiri dan Benar	87



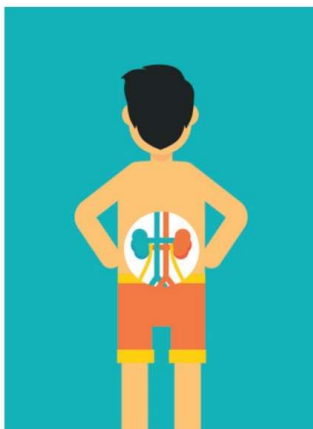
BAGAIMANA GINJAL ANDA BEKERJA?

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan mengenai:

- Apakah ginjal itu dan dimana letaknya?
- Mengapa peran ginjal sangat penting bagi Anda?
- Bagaimana ginjal bekerja?
- Apakah fungsi utama dari ginjal?
- Apa yang terjadi bila ginjal berhenti bekerja?

APAKAH GINJAL ITU DAN DIMANA LETAKNYA¹

Ginjal adalah sepasang organ berbentuk seperti kacang berukuran kurang lebih sebesar kepalan tangan Anda. Ginjal terletak pada kedua sisi tulang belakang di bagian belakang tubuh, setinggi pinggang.

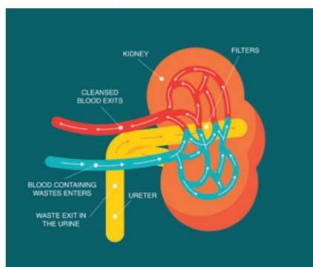


MENGAPA GINJAL SANGAT PENTING BAGI ANDA?¹

Ginjal berfungsi membersihkan darah dari berbagai produk sisa yang tidak berguna dan kelebihan air yang perlu dikeluarkan dari tubuh Anda.

BAGAIMANA GINJAL ANDA BEKERJA?¹

Darah disaring oleh ginjal, dimana berbagai produk yang tidak berguna dan air yang berlebih dibuang.



APA FUNGSI UTAMA DARI GINJAL ANDA?²

1. Untuk membuang produk yang sudah tidak bermanfaat bagi tubuh Anda.

Ada beberapa jenis produk sisa yang harus dikeluarkan melalui ginjal termasuk "urea" dan "kreatinin.

2. Untuk mengatur jumlah cairan.

Ginjal yang sehat harus mampu mengatur jumlah cairan yang beredar di dalam tubuh Anda dan mampu membuang kelebihan cairan dari darah.

3. Untuk mengatur tekanan darah.

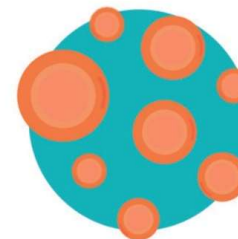
Tekanan darah penting untuk dipertahankan pada tingkat yang normal agar seluruh tubuh Anda bisa mendapat suplai darah yang memadai. Mempertahankan tekanan darah pada tingkat normal sangat penting karena hal ini dapat mengurangi risiko timbulnya masalah pada jantung Anda. Jika tekanan darah sangat tinggi maka jantung Anda harus bekerja lebih keras.

4. Fasilitator pembentukan sel darah merah.

Ginjal menghasilkan hormon erythropoietin, yang membantu memproduksi sel darah merah.

5. Untuk memelihara kesehatan tulang Anda.

Ginjal mengatur keseimbangan dan jumlah fosfor dan kalsium yang beredar di dalam darah; untuk pembentukan tulang yang kuat.



APA YANG TERJADI BILA GINJAL ANDA BERHENTI KERJA? ³

Jika ginjal Anda berhenti bekerja, ada lima fungsi normal tubuh yang terganggu yang dapat mengakibatkan:



1. Tubuh terasa tidak sehat.

Zat-zat beracun yang menumpuk di dalam darah akan menyebabkan anda merasa tidak fit, gejala ini dikenal sebagai "uremia" dengan gejala selalu merasa mengantuk, bingung dan mual.



2. Anda akan tampak pucat dan merasa lesu.

Ketika ginjal tidak lagi bisa membantu tubuh menghasilkan sel darah merah, maka "anemia" akan timbul.



3. Buang air kecil terus-menerus.

Namun urin yang dikeluarkan tersebut tidak berisi produk buangan yang seharusnya dikeluarkan.



4. Anda akan mengalami rasa tidak enak di mulut Anda.

Karena ginjal tidak bisa mengeluarkan produk buangan, maka akan terjadi penumpukan di dalam tubuh selanjutnya berakibat timbulnya rasa tidak enak di mulut Anda, nafsu makan menurun dan mual.

5. Kaki, pergelangan kaki dan area di sekitar mata Anda akan mengalami bengkak.

Ketika ginjal tidak bisa mengeluarkan kelebihan air, cairan akan terakumulasi di dalam tubuh Anda. Bila cairan terakumulasi di paru-paru, maka Anda akan mengalami sesak nafas.

Jika penurunan fungsi ginjal mencapai 90% dari kapasitas normal, pasien disebut mengalami Gagal Ginjal Kronik (GGK). Kerusakan yang ditimbulkan bersifat permanen dan tidak dapat diperbaiki karena sel-sel ginjal (nefron) sudah mengalami kerusakan.

Ada berbagai pilihan terapi untuk GGK antara lain transplantasi / cangkok ginjal, dialisis (cuci darah) dan pengobatan.

Berbagai faktor penyebab terjadinya gagal ginjal, antara lain:

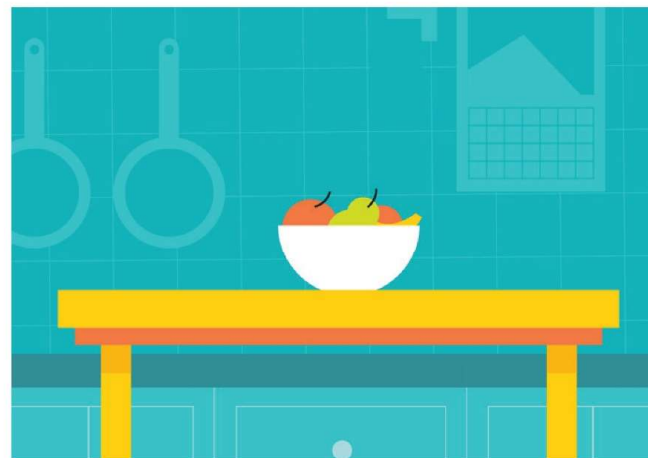
- Diabetes
- Tekanan darah tinggi
- Infeksi ginjal yang berulang
- Litiasis (batu ginjal)
- Glomerulonefritis
- Penyakit ginjal polikistik, lupus, intoksikasi (keracunan), dll.

Dialisis Peritoneal bersama dengan pengaturan pola makan (diet) terbukti efektif mengurangi penumpukan "sampah" dan air pada sirkulasi darah anda sehingga anda terhindar dari rasa tidak sehat.

CATATAN

Bila ginjal sudah tidak berfungsi normal, maka kita harus mengganti sebagian dari fungsinya dengan beberapa alternatif terapi :

- Pengaturan pola makan (diet)
- Pengobatan dialisis (cuci darah)
- Cangkok / transplantasi ginjal



2

BAGAIMANA DIALISIS PERITONEAL BEKERJA?

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan mengenai:

- Apa itu dialisis?
- Hal apa saja yang berkaitan dengan Dialisis Peritoneal?
- Bagaimana “sampah” dan kelebihan air dibuang pada terapi Dialisis Peritoneal?
- Ada berapa metode / cara Dialisis Peritoneal?

APA ITU DIALISIS? ⁴

Dialisis adalah suatu terapi yang bertujuan untuk membuang “sampah” dan kelebihan cairan dari tubuh. Cara ini menggantikan 2 fungsi utama dari ginjal. Dikenal 2 tipe dialisis :

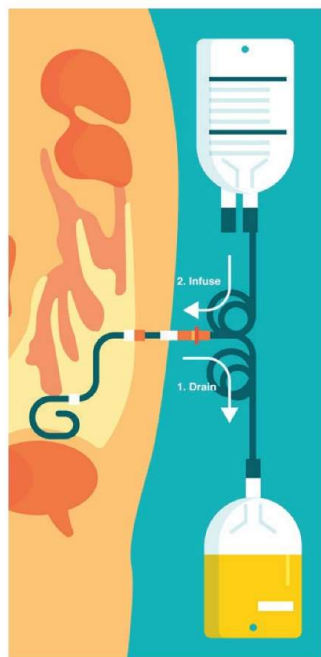
1. **Dialisis Peritoneal**
2. **Hemodialisis (HD)**

HAL APA SAJA YANG TERKAIT DENGAN DIALISIS PERITONEAL? ⁴

Dialisis Peritoneal diawali dengan memasukkan cairan dialisis ke dalam rongga peritoneal, memanfaatkan peritoneum untuk menyaring dan membersihkan darah. Peritoneum adalah lapisan semipermeabel tipis di dalam rongga perut, bentuknya menyerupai kantung besar yang menjaga lambung, usus, hati dan berbagai organ lain tetap pada posisinya. Omentum merupakan bagian dari peritoneum. Selama proses Dialisis Peritoneal pembuangan “sampah” dan kelebihan air dari darah terjadi melalui peritoneum.

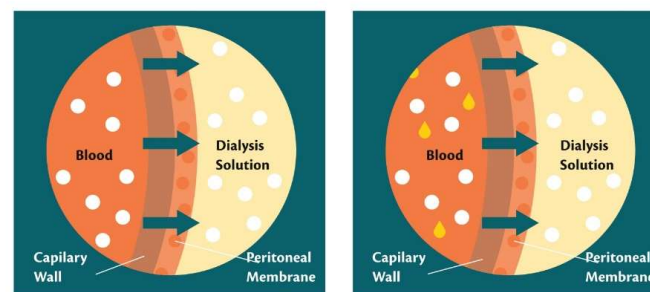
BAGAIMANA “SAMPAH” DAN KELEBIHAN AIR DIBUANG PADA TERAPI DIALISIS PERITONEAL? ⁴

Cairan dialisis (Dianeal ®) dimasukkan ke dalam peritoneum dan ketika darah melewati peritoneum ini, darah akan dibersihkan melalui fenomena yang disebut difusi.



DIFUSI ⁴

Fenomena ini adalah perpindahan zat-zat terlarut di dalam darah ke dalam larutan dialisis. Proses ini akan berakhir setelah periode waktu tertentu. Dengan demikian Anda harus melakukan pergantian cairan setiap 4 sampai 6 jam.



BAXTER

Cairan dialisis mengandung dekstrosa (gula), mempunyai kemampuan untuk menarik dari satu ruang ke ruang yang lain. Setelah perpindahan air dari darah ke cairan berhenti, Anda dianjurkan untuk melakukan pergantian cairan untuk mencegah air berbalik pindah ke dalam darah.

BERAPA METODE / CARA DIALISIS PERITONEAL? ⁵



CAPD



APD

C

Ambulatory maksudnya adalah bahwa

1. CAPD (CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS) = PERITONEAL DIALISIS MANDIRI BERKESINAMBUNGAN⁵

Continuous = berkesinambungan = terus menerus

Cairan dialisis akan selalu berada di dalam peritoneum untuk membersihkan darah terus menerus.

Ambulatory = dinamis

Ambulatory maksudnya adalah bahwa di antara waktu pergantian cairan Anda tetap dapat menjalani aktivitas normal sehari-hari seperti mengemudi, berjalan, bermain golf dan belajar. Pilihan terapi Dialisis Peritoneal ini dapat dilakukan secara manual di rumah, dengan 4 kali pergantian cairan dalam 1 hari, selama 7 hari seminggu.

Peritoneal.

Terapi dialisis ini memanfaatkan selaput yang menyelimuti rongga peritoneal untuk membersihkan darah dari produk sisa dan kelebihan air.

Dialisis.

Dialisis merupakan proses membuang semua "sampah" dan kelebihan air dari darah, menggunakan selaput peritoneal sebagai filter.

A

P

D

2. APD (AUTOMATED PERITONEAL DIALYSIS) = DIALISIS PERITONEAL OTOMATIS⁵

APD adalah suatu bentuk terapi Dialisis Peritoneal baru yang juga dapat dilakukan di rumah, pada malam hari sewaktu anda tidur, dengan menggunakan mesin khusus (HomeChoice™).

Tidak seperti pasien yang menjalani terapi hemodialisis di rumah sakit atau pusat dialisis, Anda tidak perlu pergi ke unit dialisis untuk menjalani terapi sehingga memungkinkan Anda untuk menjalani aktivitas normal sehari-hari.

Mesin khusus HomeChoice™ dirancang untuk mengoptimalkan waktu tinggal cairan di rongga peritoneal, mengurangi waktu pembuangan air dan waktu pengisian, yang mana akan membuat terapi Anda lebih efisien. Ukuran mesin HomeChoice™ relatif kecil karena mesin ini

TIDAK bekerja dengan berdasarkan daya gravitasi, sehingga akan menghilangkan keharusan untuk menimbang dan menggantung kantung cairan.

Keuntungan lainnya, HomeChoice™ dapat dibawa kemana saja tanpa kendala. Prinsip kerja dari APD adalah CAPD (*Continuous Cylcal Peritoneal Dialysis*) dimana pasien tak perlu membuang cairan terakhir yang telah dimasukkan selama semalam, tapi cairan tetap berada pada rongga peritoneal sepanjang hari, dan pasien mengeluarkan cairan tersebut saat terapi dimulai lagi. Hal ini memberikan suatu keuntungan pada pasien berupa dialisis yang berkesinambungan, yang mana akan memperbaiki pembersihan dengan dosis terapi yang tetap.



3

MEMULAI CAPD (CONTINUOUS AMBULATORY PERITONEAL DIALYSIS)

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Mengapa Anda harus menjalani dialisis?
- Apa yang Anda butuhkan untuk menjalani dialisis?
- Hal apa saja yang mempengaruhi proses dialisis?

MENGAPA ANDA HARUS MENJALANI DIALISIS?⁶

Ini dikarenakan ginjal Anda tidak mampu lagi berfungsi dengan normal. Pada proses dialisis "sampah" dan kelebihan air yang menumpuk di dalam tubuh Anda akan dikeluarkan.

HAL APA SAJA YANG MEMENGARUHI PROSES DIALISIS?⁶

Jika Anda menjalani Dialisis Peritoneal berarti Anda harus melakukan proses pergantian setiap hari. Proses ini terdiri dari mengeluarkan cairan dialisis yang disimpan di dalam rongga peritoneal pada jangka waktu tertentu kemudian menggantinya dengan cairan baru. Proses ini tidak menimbulkan rasa sakit dan hanya dibutuhkan waktu yang singkat untuk mempelajari tahap-tahap pergantian ini.



APA YANG ANDA BUTUHKAN UNTUK MENJALANI DIALISIS?⁶

Ultrabag/ TwinBag System

- Kateter
- Konektor titanium
- Short transfer set
- Cairan dialisis (Ultrabag™ / TwinBag system)
- Minicap
- Outlet port clamps (untuk TwinBag system)



PROSES PERGANTIAN INI TERDIRI DARI 3 LANGKAH:⁶



MENGELUARKAN CAIRAN

Proses pengeluaran cairan dari rongga peritoneal berlangsung dengan bantuan gaya gravitasi, proses ini memerlukan waktu sekitar 20 menit.

MEMASUKKAN CAIRAN

Cairan dialisis dialirkan ke dalam rongga peritoneal melalui kateter, prosesnya hanya 10 menit.

WAKTU TINGGAL = DWELL TIME

Ini adalah tahapan dimana cairan dialisis disimpan di dalam rongga peritoneal selama 4 hingga 6 jam, tergantung dari anjuran dokter Anda. Proses pergantian cairan umumnya diulang setiap 4 atau 6 jam (minimal 4 kali sehari), 7 hari dalam seminggu.

Anda dapat melakukan pergantian ini di rumah Anda, di tempat kerja Anda, atau di tempat lain yang Anda kunjungi, namun tempat-tempat tersebut harus memenuhi syarat yaitu kemungkinan terjadinya infeksi dapat dihindari. Tiap proses pergantian ini memakan waktu sekitar 30 menit.

4

PERAWATAN KATETER

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Kateter untuk Dialisis Peritoneal terdiri dari apa saja dan apakah fungsinya?
- Kapan seharusnya kateter peritoneal dipasang?
- Bagaimana memasang kateter di dalam rongga perut?
- Perawatan apa yang harus segera diberikan setelah kateter dipasang?
- Apakah yang dimaksud dengan perawatan jangka panjang kateter?
- Bagaimana Anda mengetahui kateter Anda berfungsi dengan baik?

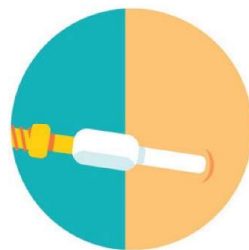
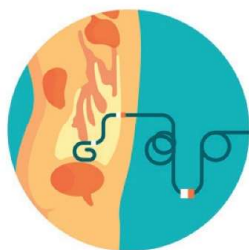
KATETER UNTUK DIALISIS PERITONEAL TERDIRI DARI APA SAJA DAN APAKAH FUNGSI NYA? ⁷

Kateter untuk Dialisis Peritoneal berupa selang plastik kecil (silikon) yang dimasukkan ke dalam rongga peritoneal melalui pembedahan sederhana. Kateter ini berfungsi untuk mengalirkan cairan Dialisis Peritoneal keluar dan masuk rongga peritoneum Anda. Bagian kateter yang terletak di dalam rongga peritoneum sebagian besar berlubang. Lubang-lubang ini berfungsi untuk mengalirkan cairan masuk ke dalam maupun keluar dari rongga peritoneum.

Umumnya kateter dilengkapi dengan manset fiksasi putih yang berfungsi mempertahankan posisi kateter tetap berada di otot diantara kulit dan rongga selaput perut (peritoneal).

Jika salah satu dari manset tersebut muncul keluar, segera beritahukan perawat unit dialisis yang menangani Anda. Lokasi dimana sebagian kateter muncul dari dalam perut disebut "exit site".

Sesudah pemasangan, merupakan hal yang normal jika ditemukan sejumlah kecil cairan bening dan darah tampak pada exit site di sekitar kateter. Cairan ini akan hilang sendirinya dalam satu atau dua minggu seiring dengan sembuh nya exit site. Konektor titanium adalah sejenis logam yang berfungsi sebagai penghubung antara kateter dengan transfer set.



KAPAN SEHARUSNYA KATETER PERITONEAL DIPASANG? ⁷

Anda dan dokter adalah yang akan memutuskan waktu yang tepat untuk pemasangan kateter ini. Sebaiknya diperhatikan bahwa lebih baik dijadwalkan waktu yang memadai untuk

proses penyembuhan luka perut karena operasi pemasangan kateter. Pemasangan kateter direkomendasikan untuk dilakukan pada saat klirens kreatinin antara 5 - 10 ml/menit.

BAGAIMANA MEMASANG KATETER DI DALAM PERUT? ⁷



ADA DUA PILIHAN, YAITU:

1. Metode PERCUTANEUS

Dilakukan oleh dokter spesialis ginjal, dapat dilakukan di ruang tindakan (tidak harus di ruang operasi) dengan pembiusan lokal, dimana kateter diarahkan ke dalam dan ditempatkan di dalam rongga perut dengan menggunakan pemandu. Untuk metode ini, pasien tidak perlu atau menjalani rawat inap dalam waktu yang singkat.

Kedua metode ini sama baiknya. Pemilihan metode tergantung pada anda dan dokter anda. Keduanya direkomendasikan, tetapi metode PERCUTANEUS lebih menguntungkan karena **tidak memerlukan ruang operasi**.

2. Metode BEDAH

Dilakukan di ruang operasi, pasien harus menjalani rawat inap, dapat dilakukan dengan bius lokal maupun umum.

PERAWATAN APA YANG HARUS SEGERA DIBERIKAN SETELAH KATETER DIPASANG?⁷

Untuk menghindari terjadinya infeksi dalam jangka waktu panjang perlu dilakukan perawatan **Pasca Operasi** yang sifatnya mencegah pertumbuhan bakteri pada luka operasi maupun *exit site*.

1. Mandi setiap hari tanpa membasahi *exit site* maupun luka operasi yang belum sembuh.
2. Mempertahankan posisi kateter (imobilisasi kateter). Anda tidak boleh menarik atau memutar kateter, karena akan melukai *exit site* dan sering menyebabkan timbulnya infeksi.

3. Menjaga *exit site* dan luka operasi Anda tetap **KERING**. Keduanya harus tetap kering paling tidak 10 hari setelah pemasangan.



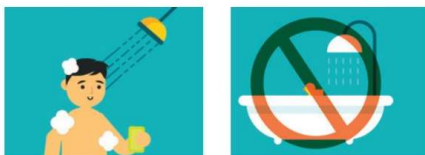
PERHATIAN : Jika ini terjadi, segera kunjungi unit dialisis anda.

APAKAH YANG DIMAKSUD DENGAN PERAWATAN JANGKA PANJANG KATETER DAN EXIT SITE?⁷

Tujuan dari perawatan jangka panjang adalah untuk menjaga agar kateter dan *exit site* tetap dalam kondisi yang baik. Perawatan tersebut meliputi :

Mandi

setiap hari lalu membersihkan luka di bagian luar dan mengganti baju maupun pakaian dalam.

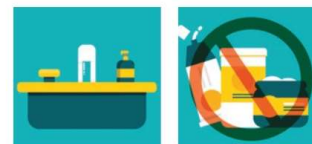


PERHATIAN : Anda tidak diperkenankan mandi berendam.

Menjaga posisi kateter (imobilisasi) secepat mungkin dengan *exit site* sehingga kateter tidak tertarik maupun tertekuk, karena hal ini dapat mengiritasi *exit site* dan menyebabkan infeksi.



PERHATIAN : Jangan memakai ikat pinggang pada *exit site*.



PERHATIAN : Anda tidak boleh menggunakan krim, salep atau bedak tabur di sekitar *exit site*.

JANGAN MENGGUNAKAN BAHAN KIMIA

seperti alkohol dan bahan yang mengandung klorida untuk membersihkan *exit site* ataupun kateter, karena bahan-bahan ini dapat merusak bahkan melubangi kateter pada pemakaian jangka panjang. Jika hal ini terjadi, kateter harus diganti agar anda terhindar dari infeksi peritoneal. Anda hanya boleh menggunakan sabun dan air untuk membersihkan *exit site* dan kateter.

BAGAIMANA ANDA MENGETAHUI BAHWA KATETER ANDA BERFUNGSI DENGAN BAIK?⁷

Agar kateter dapat berfungsi dengan baik, posisi kateter harus mengarah (menjuntai) ke bawah dan tidak boleh menunjukkan gejala hambatan pada aliran masuk dan keluarnya cairan dialisis. Anda dapat memeriksa apakah kateter Anda berfungsi baik atau tidak dengan mengamati waktu yang diperlukan untuk memasukkan dan mengeluarkan cairan dari rongga peritoneum. Perkiraan waktu yang dibutuhkan untuk cairan

memasuki rongga peritoneal sekitar 10 menit, waktu ini disebut "waktu infusi". Waktu yang dibutuhkan cairan untuk keluar dari rongga peritoneal ke kantong penampung adalah sekitar 20 menit, waktu ini disebut "waktu pengeluaran". Jika Anda mengamati bahwa cairan membutuhkan waktu yang lebih lama dari yang biasanya untuk pengeluaran atau infusi, segera hubungi unit dialisis Anda.

5

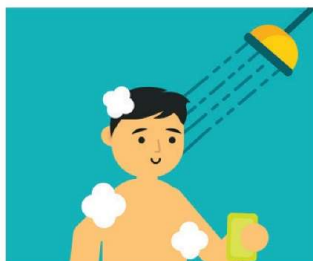
BAGAIMANA ANDA MENJAGA KEBERSIHAN (HIGIENITAS)

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan mengenai:

- Mengapa mandi setiap hari itu penting?
- Seperti apakah seharusnya tempat / ruangan untuk pergantian cairan dialisis?
- Mengapa penting menggunakan masker dan mencuci tangan?

MENGAPA MANDI SETIAP HARI ITU PENTING? ⁸

Mandi setiap hari sangat penting untuk menjaga kebersihan tubuh dan kateter Anda. Setelah mandi, Anda harus segera membersihkan *exit site* dengan carra yang diajarkan oleh perawat Anda.



SEPERTI APAKAH SEHARUSNYA TEMPAT/ RUANGAN UNTUK PERGANTIAN CAIRAN DIALISIS? ⁸

Ketika memilih tempat untuk pergantian cairan, ada beberapa ketentuan yang harus diikuti:

- Pastikan bahwa tempat tersebut
 - Bersih
 - Tidak ada hembusan angin (matikan kipas/AC)
 - Mempunyai penerangan yang baik
- Binatang peliharaan tidak boleh ada di sekitar tempat tersebut pada saat pergantian cairan, dan juga tidak boleh ada di sekitar tempat Anda menyimpan peralatan Anda.
- Bebas gangguan dari luar.

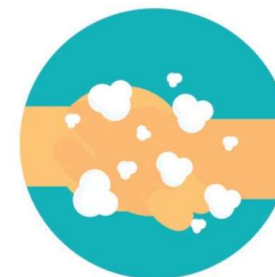
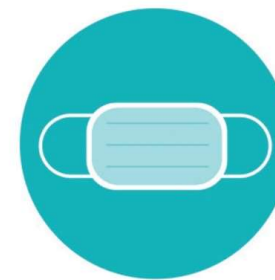


CATATAN : Gunakan tempat yang bersih dan cukup luas sehingga peralatan anda tidak bertumpuk satu dengan lainnya.

MENGAPA PENTING MENGGUNAKAN MASKER DAN MENCUCI TANGAN ⁸

Perawat akan meminta Anda untuk menggunakan masker. Masker tersebut harus menutupi hidung dan mulut Anda dengan baik, dengan tujuan mencegah kuman dari hidung dan mulut Anda masuk ke dalam kateter (atau ke dalam konektor) pada saat pergantian cairan.

Cucilah tangan Anda sebaik mungkin dengan air bersih dan sabun, kemudian mengeringkannya pada setiap pergantian untuk menghindari terjadinya infeksi. Perawat Anda akan mengajarkan cara mencuci tangan yang baik.



HARAP DIINGAT: Gunakan masker secara benar. Pastikan masker menutupi hidung dan mulut. Cuci dan keringkan tangan Anda.

6

MELAKUKAN PERGANTIAN CAIRAN TANPA RISIKO

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Dimana tempat yang memenuhi syarat untuk melakukan pergantian cairan?
- Apakah fungsi dari setiap bagian produk CAPD?
- Bagaimana cara menghangatkan cairan dialisis (Dianeal®)
- Seberapa sering Anda perlu melakukan pergantian cairan?
- Bagaimana Anda membuang sisa cairan dan peralatan bekas?

DIMANA TEMPAT YANG MEMENUHI SYARAT UNTUK MELAKUKAN PERGANTIAN CAIRAN?⁹

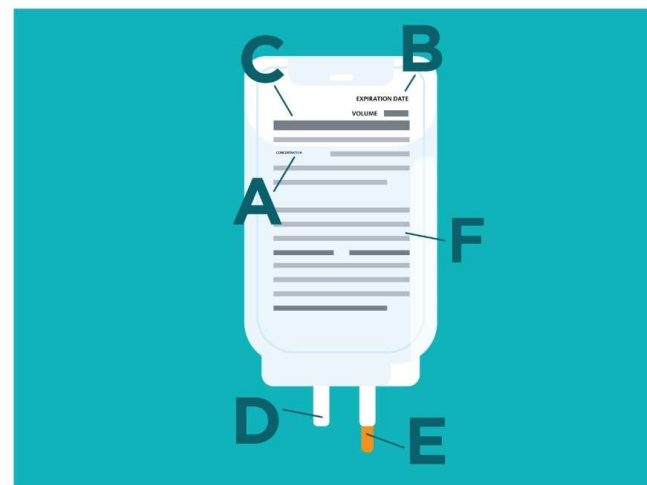
Tempat / ruangan yang memenuhi syarat untuk melakukan pergantian cairan harus bersih, kering, ada penerangan yang memadai dan tidak ada tumpukan barang. (lihat halaman sebelumnya untuk informasi yang lebih jelas).



APAKAH FUNGSI DARI SETIAP BAGIAN PRODUK CAPD⁹

Kantong cairan dialisis

Kantong ini berisi cairan yang akan dimasukkan ke dalam peritoneum dan akan membuang produk sisa dan cairan yang berlebihan dari darah. Bagian depan dari kantong cairan ini berisi informasi yang harus Anda baca sebelum digunakan.

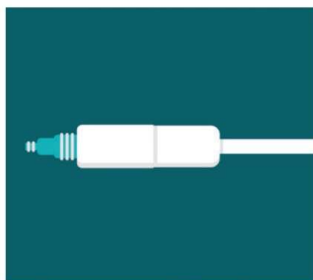


- A** Pastikan bahwa konsentrasi cairan dialisis yang Anda gunakan sudah benar (1,5%, 2,5% dan 4,25%).
- B** Tanggal kedaluwarsa, volume kantong.
- C** Nomor kode produk.
- D** Pastikan bahwa kantong cairan dialisis Anda tidak bocor.
- E** Pastikan bagian ujung kantong (*medication port*) masih dalam kondisi tertutup.
- F** Pastikan cairan di dalam kantong jernih.

CATATAN: Demi keselamatan anda, anda harus membaca setiap petunjuk di atas.

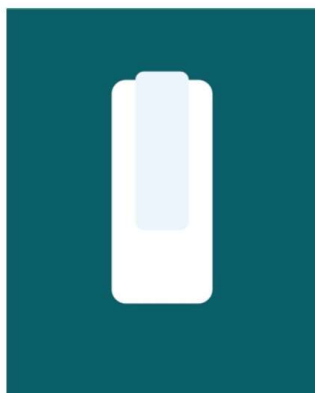
OUTLET ULTRA CLAMP⁹

Klem ini berupa plastik berwarna merah dan berfungsi mencegah atau menahan aliran cairan pada setiap tahapan yang berbeda pada waktu pergantian cairan. Perawat akan mengajarkan Anda waktu dan cara yang baik untuk memasang klem. Klem ini tidak steril, sehingga harus dijaga kebersihannya dengan mencucinya dengan air dan sabun. Pastikan bahwa klem benar-benar kering, lalu disimpan dalam posisi terbuka.



TRANSFER SET⁹

Semua sistem PD produksi Baxter merupakan "sistem tertutup" yang bertujuan melindungi rongga peritoneal anda. Perawat yang terlatih akan mengganti "transfer set" anda setiap 6 bulan.

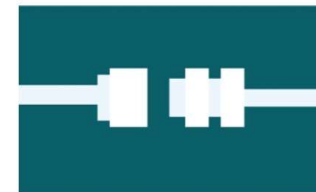


MINICAP "DISCONNECT CAP"⁹

Penutup ini untuk melindungi ujung "transfer line", selain untuk memberikan keamanan dan kemudahan bagi pasien. Dengan MiniCap ini, "patient's line" tetap tertutup dengan baik, agar sistem tidak terkontaminasi. MiniCap ini steril dan di dalamnya terdapat busa yang dibasahi povidone iodine. Sebelum digunakan, perlu dipastikan bahwa MiniCap yang akan anda gunakan masih terdapat busa yang dibasahi povidone iodone.

TITANIUM CONNECTOR⁹

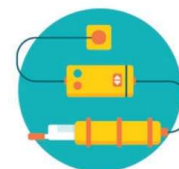
"Titanium connector" berfungsi menghubungkan kateter dengan "transfer set". Konektor ini terbuat dari bahan yang ringan, kuat dan anti infeksi.



BAGAIMANA CARA MENGHANGATKAN CAIRAN DIALISIS (DIANEAL®)⁹

Anda dapat menghangatkan cairan (dengan beberapa cara) melalui pemanasan kering (DRY HEAT):

- Bantal pemanas
- Lampu pemanas



CATATAN: *Hindari pemanasan cairan dengan pemanasan basah, karena hal ini bisa menyebabkan pertumbuhan kuman.*⁹

SEBERAPA SERING ANDA PERLU MELAKUKAN PERGANTIAN CAIRAN?⁶

Yang dimaksud dengan pergantian cairan adalah cairan yang sudah tersimpan di dalam peritoneum dikeluarkan lalu digantikan dengan cairan baru. Dokter akan memberitahu Anda berapa kali pergantian yang Anda butuhkan, umumnya dilakukan 4 kali pergantian per hari dan harus dilakukan dengan interval yang teratur. Untuk pergantian di siang hari tidak dianjurkan untuk membiarkan cairan tetap ada di dalam peritoneum lebih dari 6 jam, karena tubuh Anda dapat menyerap kembali bagian dari cairan dialisis yang sudah terpakai, sehingga terjadi pembengkakan. Akan tetapi hal ini tidak akan menjadi masalah bila cairan tetap berada di dalam peritoneum sepanjang malam. Dokter Anda akan memberitahu kepekatan dari dekstrose cairan dialisis yang harus Anda gunakan pada malam hari untuk menghindari retensi cairan.



CATATAN:⁶

- *Sesuaikan waktu pergantian cairan dengan waktu Anda.*
- *Anda melakukan dialisis untuk tetap hidup, tapi Anda tidak hidup untuk melakukan dialisis.*



BAGAIMANA ANDA MEMBUANG CAIRAN BEKAS PAKAI DAN PERALATAN BEKAS?⁶

Anda harus membuang cairan bekas pakai di dalam kantung ke dalam toilet. Jika yang membuang cairan itu adalah orang lain, pastikan agar tidak terpapar cairan tersebut. Kantung yang sudah kosong boleh dibuang ke tempat sampah tanpa ada risiko. Anda harus mencuci tangan dengan bersih sesudahnya.



BAGAIMANA MENGONTROL / MENGATUR CAIRAN

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Mengapa Anda perlu mengatur jumlah cairan yang sering Anda gunakan?
- Apa saja yang harus Anda periksa agar bisa mengetahui apakah cairan tersebut terkontrol?
- Bagaimana mengetahui bila cairan terlalu banyak di dalam tubuh Anda?
- Bagaimana menjaga keseimbangan cairan dalam tubuh Anda?

MENGAPA ANDA PERLU MENGATUR JUMLAH CAIRAN YANG ANDA GUNAKAN?¹⁰

Ginjal yang sehat mampu menjaga keseimbangan jumlah cairan di dalam tubuh dengan cara mengeluarkan kelebihan air dari dalam darah. Bila ginjal tidak berfungsi dengan baik, cairan akan menumpuk di dalam tubuh. Karena Anda mengalami gagal ginjal kronik, ginjal Anda tidak mampu lagi melakukan fungsi ini, sehingga asupan cairan ke dalam tubuh Anda harus dikontrol.

APA SAJA YANG HARUS ANDA PERIKSA AGAR BISA MENGETAHUI CAIRAN TERSEBUT TERKONTROL?¹⁰

1. Periksa apakah ada pembengkakan (sekitar mata, tangan dan kaki Anda).
2. Jaga/monitor berat badan Anda.
3. Periksa tekanan darah Anda secara berkala.
4. Sampaikan kepada dokter Anda bila mengalami kesulitan bernafas.
5. Perhatikan pola makan Anda.



BAGAIMANA MENGETAHUI BILA CAIRAN TERLALU BANYAK DI DALAM TUBUH ANDA?¹⁰

- Kenaikan berat badan secara drastis.
- Ada pembengkakan di sekitar mata, tangan dan kaki Anda.
- Tekanan darah yang lebih tinggi dari biasanya walaupun Anda sudah minum obat.
- Sulit bernafas.

Jika Anda mengalami salah satu gejala di atas, Anda harus mendatangi unit dialisis untuk medical check up.¹⁰

BAGAIMANA MENJAGA KESEIMBANGAN CAIRAN DALAM TUBUH ANDA?¹⁰

1. Perhatikan jumlah cairan yang Anda minum: pada beberapa kasus perlu untuk memperhatikan perbandingan antara cairan yang Anda minum dengan yang dikeluarkan melalui dialisis dan atau melalui urin.
2. Kurangi konsumsi garam dan makanan yang banyak mengandung garam, seperti makanan kaleng, makanan olahan dan fast food.
3. Ikuti petunjuk yang diberikan dokter Anda mengenai jumlah cairan yang boleh Anda minum, dengan memperhitungkan cairan yang ada di dalam makanan dan air yang Anda minum.
4. Perhatikan jumlah garam yang Anda konsumsi.
5. Harap diingat bahwa bukan hanya air yang dianggap sebagai cairan melainkan juga kaldu, susu, sari buah dan agar.

HARAP DIINGAT:¹⁰

- *Semakin banyak garam yang Anda konsumsi, Anda akan semakin sering merasa haus, sehingga semakin banyak cairan yang tertahan dalam tubuh.*
- *Jika Anda mengalami:*
 - *Tekanan darah tinggi, kenaikan berat badan yang cepat, atau pembengkakan: Anda harus membatasi asupan garam maupun cairan dan Anda harus segera pergi ke unit dialisis*
 - *Tekanan darah rendah atau rasa pusing: tingkatkan sedikit asupan garam Anda dan minum lebih banyak: selanjutnya Anda harus pergi ke unit dialisis*

8

MENGGUNAKAN MAKANAN SEHAT

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Mengapa Anda membutuhkan makanan berprotein tinggi?
- Mengapa Anda perlu membatasi beberapa jenis makanan?
- Bagaimana panduan pola makan yang sehat selama Anda sedang menjalani terapi Dialisis Peritoneal?

MENGAPA ANDA MEMBUTUHKAN MAKANAN BERPROTEIN TINGGI?¹¹

PROTEIN adalah unsur makanan yang dibutuhkan oleh tubuh Anda agar tetap sehat dan mampu melawan infeksi. Sejumlah protein bisa terbangun bersama dengan cairan dialisis saat cairan tersebut dikeluarkan. Jadi, bila Anda menjalani terapi Dialisis Peritoneal, Anda perlu mengonsumsi lebih banyak protein daripada biasanya untuk menggantikan protein yang hilang pada setiap proses dialisis.

HARAP DIINGAT:¹¹

- *Semakin besar kandungan dextrose pada cairan dialisis (4,25%) semakin banyak protein yang akan hilang.*
- *Jika terjadi infeksi seperti peritonitis, kehilangan protein juga akan semakin lebih besar.*
- *Anda sebaiknya mengonsumsi makanan TINGGI PROTEIN (protein hewani) seperti daging, ikan, ayam keju dan telur.*

MENGAPA ANDA PERLU MEMBATASI BEBERAPA JENIS MAKANAN?¹¹

Ada beberapa produk sisa di dalam darah yang tidak dapat terbangun dengan sempurna karena Dialisis Peritoneal. Oleh sebab itu harus dibatasi jumlah konsumsinya dalam makanan Anda sehari-hari sehingga tidak terjadi akumulasi di dalam tubuh yang dapat membahayakan kesehatan tubuh Anda. Produk sisa tersebut antara lain:

- Fosfor
- Kalium
- Natrium



Fosfor¹¹

Bila ginjal Anda tidak mampu mengeluarkan kelebihan fosfor, maka fosfor itu akan terakumulasi di dalam tubuh. Dalam jangka waktu yang lama kelebihan fosfor di dalam darah akan menyebabkan tulang lebih rapuh dan mudah patah. Fosfor banyak terdapat pada kacang-kacangan, ikan dan produk susu.

Dokter Anda mungkin akan meresepkan kalsium yang berfungsi untuk mengikat kelebihan fosfor seperti kalsium karbonat yang dapat membantu menurunkan kadar fosfor di dalam darah.

Sangat penting bagi Anda untuk mengonsumsi obat ini pada waktu makan agar dapat bekerja dengan baik, yaitu dengan cara mencegah penyerapan fosfor dari makanan di dalam usus.



Kalium¹¹

Kalium adalah elektrolit yang dibutuhkan untuk fungsi saraf dan otot yang baik. Ginjal yang tidak berfungsi dengan baik akan sulit untuk membuang kelebihan kalium. Kelebihan atau kekurangan kalium dapat menyebabkan otot menjadi lemah dan kram. Kadar kalium di dalam darah yang terlalu tinggi akan berbahaya bagi jantung.

Anda perlu berhati-hati bila mengonsumsi buah-buahan dan sayur-sayuran hijau yang mengandung banyak kalium seperti pisang, jambu biji, pepaya, tomat, kentang dan kacang-kacangan. Jangan mengonsumsi garam diet yang mengandung banyak kalium.

Natrium¹¹

Natrium adalah elektrolit yang berperan penting pada pengontrolan cairan dan tekanan darah di dalam tubuh. Ginjal yang sudah tidak berfungsi, tidak mampu

mengeluarkan kelebihan natrium sehingga tetap berada dalam jaringan bersama dengan air. Asupan natrium dan garam yang tinggi menyebabkan tubuh menahan air dan tekanan darah menjadi naik.



HARAP DIINGAT:¹¹

- *Mengonsumsi makanan yang mengandung natrium (garam) akan menimbulkan rasa haus dan pada saat rasa haus timbul, sering sulit mengontrol jumlah cairan yang Anda minum.*
- *Sangat penting untuk membatasi jumlah garam dan menghindari makanan yang mengandung natrium tinggi seperti makanan kaleng, fast food, kudapan yang asin, bumbu penyedap, kecap dan keju.*
- *Jangan lupa untuk menggunakan bawang putih, bawang, lada, jeruk limau, dan bumbu-bumbu untuk masakan anda JANGAN MENGGUNAKAN GARAM DIET / PENGGANTI.*

Karbohidrat¹¹

Ada saat Anda menjalani terapi Dialisis Peritoneal, tubuh Anda memperoleh kalori dengan cara normal dari makanan yang Anda konsumsi, ditambah yang Anda terima dari cairan dialisis yang dimasukkan ke dalam rongga peritoneal. Cairan dialisis tersebut mengandung glukosa yaitu sejenis gula.

Jumlah kalori yang diserap dari setiap kantong 2 liter cairan akan berbeda untuk setiap pasien, tetapi sangat mendekati sebagai berikut:

- Setiap kantong 1,5% mengandung 80 kalori.
- Setiap kantong 2,5% mengandung 140 kalori.
- Setiap kantong 4,25% mengandung 230 kalori.

Beberapa saran antara lain:¹¹

HINDARI:

- *Lemak hewani, mentega & krim.*
- *Susu full cream.*
- *Daging berlemak, daging babi yang diasinkan & ayam dengan kulit.*
- *Keju potong.*

DIANJURKAN:

- *Minyak nabati & margarin tawar.*
- *Susu tanpa lemak.*
- *Daging tanpa lemak, ikan, ayam tanpa kulit.*
- *Keju oles.*



Harap diingat bahwa nilai tersebut di atas bervariasi tergantung dari karakteristik lapisan peritoneum dan jumlah yang diresepkan dokter untuk Anda. Bila berat badan Anda mulai bertambah, Anda harus menghindari mengonsumsi gula, madu, *soft drink*, selai, permen dan makanan pencuci mulut, juga mengurangi jumlah lemak dalam makanan Anda.



BAGAIMANA PANDUAN POLA MAKAN YANG SEHAT SELAMA ANDA SEDANG MENJALANI TERAPI DIALISIS PERITONEAL? ¹¹

Sebaiknya makanan yang Anda konsumsi harus mengandung **BANYAK**:

1. **Protein**
2. **Serat**



Sebaiknya makanan yang Anda konsumsi harus **SEDIKIT** mengandung :

1. Fosfor, kalium dan natrium tinggi
2. Asupan garam dan cairan
3. Gula dan lemak



PANDUAN SUSUNAN MAKANAN ¹¹

Panduan ini untuk membantu agar Anda dapat tetap menjalani diet dengan baik secara konsisten. Pada pemeriksaan kesehatan rutin setiap bulan, analisis laboratorium akan dilakukan untuk memastikan bahwa Anda telah mengikuti pola makan dan terapi Dialisis Peritoneal dengan baik sehingga keseimbangan di dalam tubuh Anda terjaga. Berikut adalah komponen dalam darah yang akan dianalisa oleh dokter dan perawat Anda setiap bulan:



ALBUMIN : Aplikasi	Nilai normal 3,7 - 5,0 g/dL atau 37 - 51 g/L Kadar albumin terlalu rendah merupakan indikasi malnutrisi. Dapat terjadi pembengkakan, rasa lesu dan berisiko tinggi terserang infeksi. ¹¹
Rekomendasi	Mengonsumsi makanan berprotein tinggi seperti daging, telur, ikan, ayam, kacang kedelai. ¹¹
FOSFOR : Aplikasi	Nilai normal 2,4 - 4,3 mg/dL atau 0,77 - 1,38 mmol/L Bila kadar fosfor terlalu tinggi, tulang menjadi rapuh dan mudah patah, timbul gatal-gatal pada kulit dan dapat terjadi penumpukan mineral di dalam jaringan. ¹¹
Rekomendasi	Kurangi asupan makanan berfosfor tinggi seperti susu dan produk turunannya, malt, puding, kacang, hati, soft drink mengandung cola, ikan, kacang-kacangan dan keju. ¹¹
KALIUM : Aplikasi	Nilai normal 3,3 - 4,9 mmol/L atau 3,3 - 4,9 mEq/L Jika kadar kalium terlalu tinggi atau terlalu rendah, detak jantung menjadi tidak beraturan, kram dan lemah otot. ¹¹
Rekomendasi	Kurangi asupan makanan berkalium tinggi seperti tomat, kentang, pisang, brokoli, buah kering, sari jeruk, anggur, pepaya, alpukat, kacang dan coklat. ¹¹
NATRIUM : Aplikasi	Nilai normal 135 - 145 mmol/L atau 135 - 145 mEq/L Natrium (garam) menyebabkan tubuh anda menahan cairan. Terlalu banyak natrium dapat menyebabkan edema (pembengkakan) dan tekanan darah tinggi. ¹¹
Rekomendasi	Batasi asupan garam dan jangan mengonsumsi makanan bernatrium tinggi seperti : daging babi yang diasinkan, ham, salami, sosis, keripik kentang (potato chips), makanan kaleng dan fast food. ¹¹



MEMAHAMI MANFAAT PENGOBATAN

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Mengapa penting bagi Anda untuk minum obat yang diresepkan?
- Pengobatan apakah yang paling umum?

MENGAPA PENTING BAGI ANDA UNTUK MINUM OBAT YANG DIRESEPKAN?

Pengobatan bertujuan mengganti beberapa fungsi ginjal dan bekerja sinergis dengan terapi dialisis, makanan dan kontrol cairan.

PENGOBATAN APAKAH YANG PALING UMUM?¹²

Berikut adalah beberapa pengobatan yang mungkin diresepkan:

1. Pengikat fosfat

Kelebihan fosfor di dalam darah berpengaruh buruk pada tulang dengan menjadikan tulang lebih rapuh dan mudah patah. Pengikat fosfor diminum untuk mencegah akumulasi fosfor di dalam tubuh. Obat ini harus diminum bersamaan dengan makanan agar bekerja efektif.

2. Vitamin D

Kadar vitamin D menurun pada ginjal yang tidak berfungsi, selain itu vitamin D terbuang selama proses Dialisis Peritoneal. Fungsi vitamin D “pembuka pintu” pada tulang agar kalsium bisa masuk untuk memperkuat tulang.

3. Zat besi

Umumnya pasien yang menjalani terapi CAPD akan mengalami kekurangan zat besi karena berbagai faktor : asupan makanan yang kurang memadai, kekurangan zat besi, dll. Situasi ini menyebabkan pasien mengalami anemia walaupun pasien menjalani dialisis yang memadai. Untuk hal ini zat besi bersama dengan erythropoietin harus diberikan sehingga tubuh mampu memproduksi sel darah merah dan gejala anemia bisa diatasi.



4. Laksatif

Laksatif adalah obat untuk menghilangkan konstipasi (susah BAB). Konstipasi bisa menyebabkan:

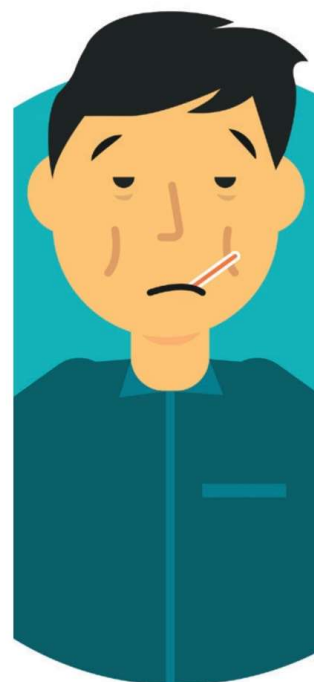
- Pengeluaran cairan yang lebih sedikit.
- Infeksi pada peritoneum, makanan Anda seperti padi-padian,

Konstipasi dapat dihindari dengan meningkatkan jumlah serat pada makanan Anda seperti padi-padian, buah-buahan dan bekatul. **Anda hanya boleh minum laksatif yang diresepkan dokter Anda.**

5. Erythropoietin (EPO)

Penyebab utama anemia pada gagal ginjal kronik adalah kekurangan EPO, yaitu hormon yang menstimulasi pembentukan sel darah merah. Untuk mengatasi anemia, selain memberikan suplementasi unsur yang kurang (zat besi, asam folat, vitamin B), EPO meningkatkan kadar sel darah merah di dalam darah. Pemberian EPO akan sia-sia jika hal di bawah ini tidak terpenuhi :

- Dialisis yang cukup.
- Pola makan yang baik.
- Kadar zat besi, asam folat dan vitamin B di dalam darah yang cukup.
- Tidak adanya pendarahan.
- Tekanan darah yang terkontrol tidak terpenuhi sehingga EPO tidak bekerja efektif.



HARAP DIINGAT:

- *Persyaratan ini harus dipenuhi agar EPO dapat bekerja.*

6. Insulin

Insulin adalah hormon yang dihasilkan oleh pankreas pada orang normal, berfungsi untuk menurunkan kadar gula dalam darah. Pada pasien diabetes produksi insulin tidak mencukupi, sehingga harus ditambahkan dari luar melalui injeksi subkutan (di bawah kulit). Bila pasien diabetes menjalani terapi Dialisis Peritoneal, insulin dapat diberikan melalui injeksi SC (sub-cutan) atau dimasukkan langsung ke dalam kantong cairan dialisis sebelum cairan tersebut dimasukkan ke dalam rongga peritoneal. Dokter anda akan menentukan cara mana yang terbaik untuk anda.

Insulin harus diberikan pada setiap pergantian cairan.

HARAP DIINGAT:

- Tidak direkomendasikan penghentian pemberian insulin, karena hal ini bisa menyebabkan kadar gula darah tidak terkontrol, sehingga menimbulkan komplikasi.
- Jika diperlukan, dokter Anda akan meresepkan kadar insulin sesuai kebutuhan Anda.



7. Heparin

Heparin adalah anti koagulan yang mencegah penumpukan fibrin di dalam peritoneum yang dapat menyumbat aliran cairan di sepanjang kateter. Tidak banyak pasien yang menerima pengobatan ini, biasanya pengobatan ini lebih banyak diindikasikan pada saat terjadi peritonitis, dimana terjadi kehilangan protein yang besar, termasuk fibrin.

8. Antibiotik

Antibiotik membantu mencegah terjadinya infeksi. Bila Anda mengalami peritonitis atau infeksi di *exit site*, dokter Anda akan meresepkan antibiotik untuk menyembuhkan infeksi. Antibiotik dapat diberikan per oral dalam bentuk tablet atau disuntikkan ke dalam kantong cairan dialisis (pemberian intra peritoneal).

9. Antihipertensi (untuk mengontrol tekanan darah Anda)

Karena ginjal Anda tidak lagi dapat mengontrol keseimbangan cairan dan tekanan darah, Anda mungkin membutuhkan pengobatan antihipertensi untuk mengontrolnya.

HARAP DIINGAT:

- Obat anti hipertensi harus diminum pada waktu yang dianjurkan oleh dokter.
- Untuk mencegah kenaikan tekanan darah, jangan mengonsumsi cairan atau garam dalam jumlah yang besar.



MENGATASI MASALAH YANG TERJADI DI RUMAH

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Apa yang harus Anda lakukan bila cairan yang keluar berwarna merah muda atau merah?
- Apa yang harus Anda lakukan bila cairan yang keluar berwarna kuning tua tetapi tidak keruh?
- Apa yang harus Anda lakukan bila peralatan Anda yang steril terkontaminasi?
- Apa yang harus Anda lakukan bila terjadi kebocoran selama proses pergantian?
- Apa yang harus Anda lakukan bila cairan tidak dapat mengalir ke dalam rongga peritoneal?
- Apa yang harus Anda lakukan bila cairan tidak dapat dikeluarkan dari rongga peritoneal?
- Apa yang harus Anda lakukan bila cairan yang keluar mengandung filamen putih (fibrin)?
- Apa yang harus Anda lakukan bila cairan yang keluar keruh?
- Apa yang harus Anda lakukan bila cairan yang melalui *exit site* kateter?
- Apa yang harus Anda lakukan bila memiliki stok cairan melebihi jumlah yang diindikasikan untuk Anda?
- Apa yang harus Anda lakukan bila Anda kehabisan sistem TwinBag atau MiniCap Anda sebelum waktu pengiriman berikutnya?
- Apa yang harus Anda lakukan bila Anda sakit perut?
- Apa yang harus Anda lakukan bila Anda demam?
- Apa yang harus Anda lakukan bila Anda sakit kepala?
- Apa yang harus Anda lakukan bila kaki Anda bengkak?
- Apa yang harus Anda lakukan bila Anda mengalami kesulitan bernafas?
- Apa yang harus Anda lakukan bila bahu Anda terasa nyeri?
- Apa yang harus Anda lakukan bila daerah sekitar *exit site* Anda terasa nyeri?
- Apa yang harus Anda lakukan bila Anda diare atau muntah?

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA CAIRAN YANG KELUAR BERWARNA MERAH MUDA ATAU MERAH?¹³



Kemungkinan penyebab:	Apa yang harus Anda lakukan?
1. Karena menstruasi.	Akan hilang dengan sendirinya tanpa masalah, namun apabila masalah berlanjut, segera hubungi dokter Anda.
2. Mengangkat beban berat.	Hindari mengangkat beban berat dan kunjungi unit dialisis Anda.

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA CAIRAN YANG KELUAR BERWARNA KUNING TUA TETAPI TIDAK KERUH?¹³



Kemungkinan penyebab:	Apa yang harus Anda lakukan?
Cairan berada di dalam rongga peritoneum selama beberapa jam, contohnya pergantian pertama di pagi hari.	Anda tidak perlu khawatir (jika berlanjut, kunjungi unit dialisis Anda).

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA PERALATAN ANDA YANG STERIL TERKONTAMINASI?¹⁴



Kemungkinan penyebab:	Apa yang harus Anda lakukan?
1. Anda menyentuh atau menjatuhkan konektor atau "exit port" dari sistem TwinBag anda.	1. Jangan gunakan peralatan tersebut, segera buang dan ganti dengan yang baru.
2. Bagian steril dari "transfer set" terkontaminasi.	2. Segera tutup klem pada "transfer set". Segera kunjungi unit dialisis Anda untuk mengganti "transfer set".
3. Anda menyentuh bagian steril dari MiniCap atau menjatuhkannya.	3. Jangan gunakan lagi, segera buang dan gunakan yang baru.

CATATAN:

Peralatan harus dibuang jika:

- Salah satu dari kantong cairan tidak mempunyai "pull ring cap" (penutup plastik) atau tidak tertutup baik.
- Kemasan MiniCap tampak:
 - Terbuka atau robek.
 - Busa di bagian dalam kering atau tidak mengandung povidone iodine.

Bila Anda tidak yakin akan kesterilan produk yang akan digunakan, buang produk tersebut dan gunakan yang baru.

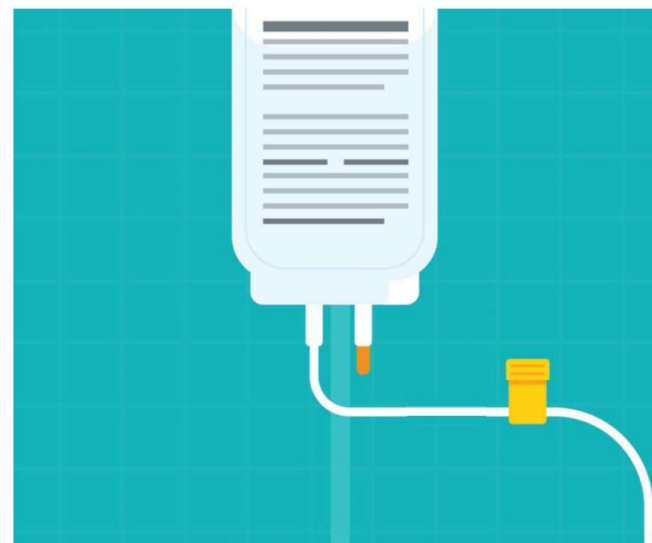
APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA TERJADI KEBOCORAN SELAMA PROSES PERGANTIAN CAIRAN?¹⁵



<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anda merusak salah satu bagian dari sistem TwinBag. 2. "Transfer set" Anda rusak. 3. Konektor titanium dan "transfer set" tidak tersambung dengan baik. 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jangan gunakan peralatan tersebut, segera buang dan ganti dengan yang baru. 2. SEGERA tutup "twist clamp" pada transfer set, pasang MiniCap baru, lalu ganti dengan TwinBag yang baru. Ikuti petunjuk perawat dan segera kunjungi unit dialisis Anda. 3. SEGERA tutup "twist clamp" pada "transfer set" dan tempatkan klem merah pada "transfer line" dan segera kunjungi unit dialisis Anda.
--	---

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA CAIRAN TIDAK DAPAT MENGALIR KE DALAM RONGGA PERITONEAL?¹⁵

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anda tidak melepaskan klem pada selang pengisian. 2. Anda tidak mematahkan "frangible" (plastik hijau dalam selang pengisian). 3. Anda tidak membuka "twist clamp" pada "transfer set". 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Buka klem. 2. Anda dapat mematahkan "frangible" bahkan pada saat sudah terhubung. 3. Buka "twist clamp" pada "transfer set" (jika masalah berlanjut hubungi unit dialisis Anda).
--	--



APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA CAIRAN KELUAR MELALUI EXIT SITE KATETER?¹⁵

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Area exit site belum sembuh betul. 2. Terjadi infeksi pada exit site. 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tutup exit site dengan kasa steril dan SEGERA kunjungi unit CAPD Anda. Jangan melakukan pergantian cairan. 2. Segera kunjungi unit dialisis Anda.
---	---

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA MEMILIKI STOK CAIRAN MELEBIHI JUMLAH YANG DIINDIKASIKAN UNTUK ANDA?¹⁵

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jumlah yang Anda terima melebihi kebutuhan rutin Anda. 2. Anda tidak melakukan pergantian sesuai dengan yang ditetapkan. 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Beritahu Kalbe Farma dan unit dialisis bahwa Anda memiliki kelebihan kantong cairan. 2. Jangan pernah menghentikan pergantian cairan Anda, karena akan menyebabkan Anda merasa sakit, lesu, lemah, kehilangan selera makan, mual atau pusing yang disebabkan terjadinya akumulasi air dan produk sisa (urea & kreatinin) di dalam tubuh Anda.
--	--

INGAT :

Anda tidak boleh menggunakan pengobatan atau cairan apapun yang tidak diinstruksikan dokter Anda, bila Anda tetap melakukannya hal itu bisa menimbulkan masalah.



APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA ANDA KEHABISAN SISTEM TWINBAG ATAU MINICAPS SEBELUM WAKTU PENGIRIMAN BERIKUTNYA?¹⁵

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anda mungkin melakukan pergantian cairan lebih sering dari yang diresepkan. 2. Jumlah yang dikirimkan kepada Anda tidak sesuai dengan kebutuhan Anda. 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika Anda membutuhkan lebih banyak cairan daripada yang ditetapkan biasanya, Anda harus memberi tahu kepada dokter atau perawat agar mereka bisa menyesuaikan jumlah yang dikirim kepada Anda pada pengiriman berikutnya. 2. Beritahukan Kalbe Farma, jangan tunggu sampai persediaan Anda habis. Pastikan bahwa Kalbe Farma menyediakan kantong maupun MiniCap dalam jumlah yang tepat pada setiap pengiriman.
---	--

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN JIKA ANDA SAKIT PERUT?¹⁵

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peritonitis. 2. Luka di sekitar kateter belum benar-benar sembuh. 3. Bila rasa sakit timbul di akhir proses pengeluaran cairan, mungkin ujung kateter menyentuh peritoneum atau mungkin kateter tersangkut di omentum karena tekanan yang ada selama proses pengeluaran cairan ini. 4. Konstipasi. 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika cairan di dalam kantong keruh, SEGERA kunjungi unit dialisis Anda. Jika cairan di dalam kantong tidak keruh, tetapi Anda demam, SEGERA kunjungi unit dialisis Anda. 2. Kunjungi unit dialisis Anda. Mungkin Anda membutuhkan pengobatan sampai luka benar-benar sembuh. 3. Kurangi kecepatan pengeluaran cairan dengan menutup sebagian transfer set di akhir proses pengeluaran cairan. 4. Berkonsultasilah dengan ahli gizi untuk memastikan bahwa pola makan Anda sudah benar. Berkonsultasilah dengan dokter Anda, karena kemungkinan Anda membutuhkan laksatif bila hal ini sering terjadi.
--	--

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA ANDA DEMAM?¹⁵

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peritonitis. 2. Infeksi pada exit site 3. Flu, demam, atau infeksi saluran kemih 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jika cairan di dalam kantong keruh, SEGERA kunjungi unit dialisis Anda. Jika cairan di dalam kantong tidak keruh, tetapi Anda demam, SEGERA kunjungi unit dialisis Anda. 2. Periksa exit site Anda. Jika kemerahan, mengeluarkan nanah, bengkak, atau sakit, kunjungi unit dialisis Anda untuk pengobatan awal yang tepat. Infeksi pada exit site dapat berlanjut menjadi peritonitis, karenanya sangatlah penting untuk memonitor penampakan cairan yang dikeluarkan. 3. Jika Anda tidak mengalami gejala infeksi pada exit site ataupun peritonitis, mungkin Anda mengalami flu, demam, infeksi saluran kemih atau infeksi lainnya. Untuk itu Anda harus mengunjungi unit dialisis untuk mendapatkan pengobatan yang tepat.
---	---

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA ANDA SAKIT KEPALA?¹⁶



<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kenaikan tekanan darah 2. Penurunan tekanan darah 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sakit kepala kemungkinan disebabkan oleh kenaikan tekanan darah. Periksa tekanan darah Anda dan catat hasilnya pada catatan harian seperti yang diinstruksikan oleh perawat Anda. Kunjungi unit dialisis Anda. 2. Periksa berat badan dan tekanan darah Anda. Jika hasil pemeriksaan keduanya rendah, bisa saja disebabkan oleh dehidrasi, atau dosis terapi antihipertensi yang Anda terima melebihi dari yang Anda butuhkan. Jika hal ini terjadi kunjungi unit dialisis karena Anda mungkin perlu penyesuaian dosis dialisis dan atau pengobatan Anda.
---	--

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA KAKI ANDA BENGGAK?¹⁶

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Banyak cairan tertahan di dalam tubuh Anda 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa berat badan dan tekanan darah Anda. Jika hasil pemeriksaan menunjukkan adanya kenaikan, maka Anda perlu: <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa kateter apakah masih berfungsi dengan baik 2. Mengurangi asupan garam dan cairan 3. Menggunakan cairan dekstrose dengan konsentrasi yang lebih tinggi 4. Segera kunjungi unit dialisis untuk konsultasi mengenai pola makan dan dosis dialisis Anda
--	--

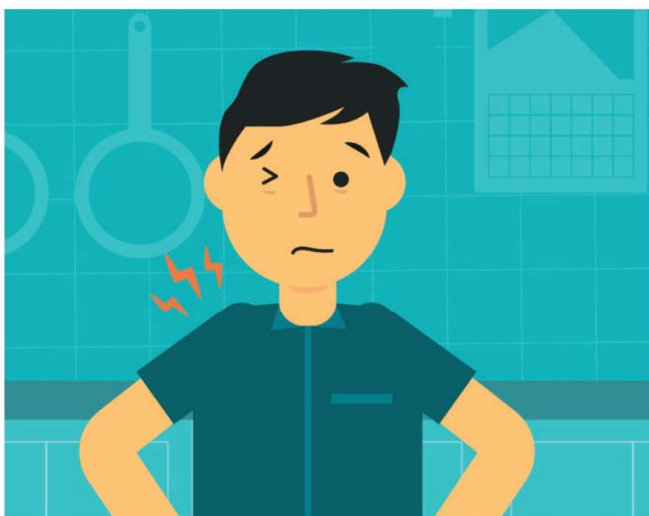
APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA ANDA MENGALAMI KESULITAN BERNAFAS?¹⁶

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Banyak cairan tertahan di dalam tubuh Anda 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SEGERA kunjungi unit dialisis Anda
--	---



APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA BAHU ANDA TERASA NYERI?¹⁶

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cairan dialisis Anda terlalu dingin 2. Aliran masuknya cairan terlalu cepat 3. Ada udara di dalam selang 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu untuk menghangatkan cairan diperpanjang dengan menggunakan pengering panas. 2. Tutup sebagian dari transfer set sehingga cairan akan masuk dengan perlahan. 3. Pastikan Anda sudah membilas selang dengan baik sebelum membuka "tubing fill line" untuk pengisian.
---	--



APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA DAERAH SEKITAR EXIT SITE ANDA TERASA NYERI?¹⁶



<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Infeksi pada exit site 2. Infeksi di sekitar exit site 3. Infeksi di dalam tunnel kateter 	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Periksa exit site Anda. Jika exit site merah, bermanah, bengkak, atau nyeri, segera kunjungi unit dialisis Anda untuk mendapatkan pengobatan awal yang tepat. Infeksi pada exit site dapat berlanjut menjadi peritonitis, karenanya sangatlah penting untuk memonitor penampakan dari cairan yang dikeluarkan. 2. Jaga agar kateter tetap pada posisi yang benar dan tetap pada tempatnya setiap saat. Iritasi dapat menyebabkan infeksi pada exit site. 3. Periksa "tunnel kateter" anda. Jika bengkak atau berwarna merah, segera kunjungi unit dialisis Anda.
--	--

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN BILA ANDA DIARE ATAU MUNTAH?¹⁶

<p>Kemungkinan penyebab:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Terjadi peritonitis2. Anda memakan sesuatu yang kurang/tidak cocok untuk tubuh atau pencernaan3. Dialisis yang tidak mencukupi	<p>Apa yang harus Anda lakukan?</p> <ol style="list-style-type: none">1. Jika cairan di dalam kantong keruh, SEGERA kunjungi unit dialisis Anda.2. Jika Anda mengalami diare, SEGERA kunjungi unit dialisis Anda.3. Lakukan dialisis sesuai dengan dosis yang ditetapkan untuk Anda (setidaknya 4 kali pergantian per hari). Jika Anda sudah mengikutinya, kunjungi unit dialisis untuk penyesuaian dosis dialisis Anda.
---	---



11

KOMPLIKASI INFEKSI

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Mengapa Anda perlu mewaspada kuman?
- Apakah yang dimaksud dengan peritonitis?
- Apa yang dimaksud dengan infeksi pada *exit site*?
- Dari mana kuman berasal?
- Bagaimana cara kuman masuk ke dalam peritonium?
- Bagaimana Anda dapat mengetahui lokasi terjadinya infeksi pada *exit site* atau pada *tunnel*?
- Mengapa mencuci dan mengeringkan tangan sangat penting bagi Anda?
- Bagaimana Anda mengetahui bahwa Anda mengalami peritonitis?
- Apa yang harus Anda lakukan agar Anda terhindar dari peritonitis dan infeksi pada *exit site*?

MENGAPA ANDA PERLU MEWASPADAI KUMAN?¹⁷

Peritoneum yang normal berada dalam kondisi steril. Agar terhindar dari infeksi, semua hal yang berhubungan dengan peritoneum haruslah steril, antara lain: cairan dialisis, ujung tempat masuk kantong, bagian dalam dari peralatan, konektor dari penghubung 'Y', konektor pada *transfer set*, serta jarum dan alat suntik untuk menambahkan obat pada cairan dialisis.



DARI MANA KUMAN BERASAL?¹⁷

Kuman adalah organisme yang sangat kecil, tidak dapat dilihat dengan mata telanjang, kecuali menggunakan mikroskop. Semua orang terpapar oleh jutaan kuman di sekitarnya, bisa berada di kulit Anda di dalam hidung dan mulut Anda, di bagian luar dari peralatan dan di permukaan meja. Pada kenyataannya kuman berada di mana-mana.

Kuman berkembang biak dengan cepat dan sangat berbahaya karena dapat menimbulkan infeksi. Kuman berkembang biak dengan baik di tempat yang lembab dan hangat dimana terdapat banyak sumber nutrisi, misalnya di jaringan tubuh. Infeksi pada peritoneum disebut PERITONITIS. Kuman tidak dapat hidup pada lingkungan yang bersih, umumnya kuman dapat dibasmi dengan cairan antiseptik khusus yang digunakan oleh dokter dan perawat Anda.

HATI - HATI!

Lokasi dimana kuman paling mudah masuk ke dalam peritoneum :

1. Sambungan antara kateter dan konektor titanium.
2. Sambungan antara transfer set dan dialisis set.

MENGAPA MENCUCI DAN MENGERINGKAN TANGAN PENTING BAGI ANDA?¹⁷

Kuman ada di permukaan kulit Anda, terutama di tangan, di sela-sela jari dan di bawah kuku. Setiap sebelum pergantian cairan maupun membersihkan *exit site*, Anda harus mencuci seluruh bagian tangan dengan sabun yang cukup dan air sesuai dengan cara yang diajarkan oleh perawat, lalu keringkan tangan Anda dengan baik.

Keringkan seluruh tangan Anda, lebih dianjurkan bila menggunakan handuk sekali buang (*disposable*) dan jangan sentuh apapun setelah Anda mencuci tangan. Jika Anda menyentuh sesuatu setelah Anda mencuci tangan, maka Anda harus mencuci kembali tangan Anda.

INGAT BAHWA WALAUPUN TANGAN ANDA BERSIH, TANGAN ANDA TIDAK STERIL.



APAKAH YANG DIMAKSUD DENGAN PERITONITIS?¹⁷

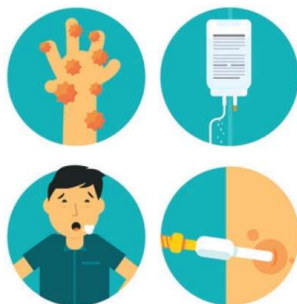
Peritonitis adalah komplikasi infeksi yang paling serius yang mungkin dialami pasien dengan Dialisis Peritoneal. Peritonitis terjadi bila ada kuman masuk ke dalam peritoneum. Peritonitis dapat disembuhkan, namun dapat menjadi fatal jika tidak diobati dengan cepat dan tepat.



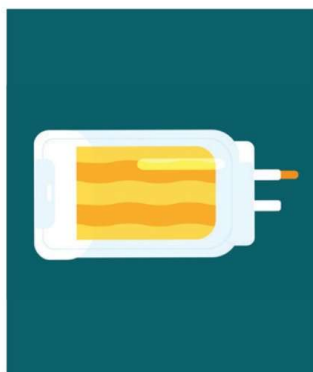
BAGAIMANA CARA KUMAN MASUK KE DALAM PERITONEUM?¹⁷

Berbagai cara penyebab masuknya kuman ke dalam peritoneum :

- Cara pergantian cairan yang salah (cara mencuci tangan yang tidak benar, lingkungan yang tidak bersih, cara menggunakan konektor 'Y' atau transfer set yang tidak benar dan cara pemberian obat yang salah).
- Pemakaian masker yang tidak tepat (harus menutupi hidung dan mulut Anda).
- Ada bagian dari sistem dialisis peritoneal yang rusak dan bocor.
- Infeksi di exit site dan atau saluran (tunnel kateter).



BAGAIMANA ANDA MENGETAHUI BAHWA ANDA MENGALAMI PERITONITIS?¹⁷



Ada tiga hal yang menandai bahwa Anda menderita/mengalami peritonitis:

- Cairan dialisis yang keluar keruh.
- Sakit atau nyeri perut.
- Demam.

Jika Anda mengalami salah satu tanda atau gejala di atas, Anda harus **SEGERA** mengunjungi unit dialisis. Bila cairan dialisis yang keluar keruh, **JANGAN MENUNDA** untuk mengetahui apakah kekeruhan tersebut nantinya hilang pada pergantian cairan berikutnya. Jangan menunda hingga timbul gejala nyeri pada perut atau demam.



SEGERA KUNJUNGI UNIT DIALISIS UNTUK MENDAPAT PENGOBATAN YANG TEPAT SEDINI MUNGKIN.¹⁷

WALAU PUN TIDAK ADA GEJALA DEMAM ATAU NYERI PADA PERUT, NAMUN JIKA CAIRAN YANG KELUAR KERUH, KEMUNGKINAN BESAR ANDA SUDAH TERKENA PERITONITIS.¹⁷

SANGAT PENTING BAGI ANDA UNTUK MENYIMPAN KANTONG PERTAMA YANG BERSI CAIRAN KERUH TERSEBUT UNTUK KEPERLUAN ANALISIS. JANGAN BUANG KANTONG TERSEBUT!¹⁷

PERITONITIS TIDAK DAPAT SEMBUH DENGAN SENDIRINYA.¹⁷

Catatan:

Peritonitis dapat menjadi penyakit yang serius apabila tidak diobati dengan tepat.

APA YANG DIMAKSUD DENGAN EXIT SITE?¹⁸

Exit Site adalah tempat dimana kateter keluar.

APA YANG DIMAKSUD DENGAN INFEKSI PADA EXIT SITE?¹⁸

Infeksi *exit site* adalah komplikasi yang terjadi bila kateter *exit site* terinfeksi kuman.

Sangat penting untuk mengamati penampakan *exit site*, karena infeksi pada *exit site* dapat berlanjut menjadi peritonitis. **Tunnel** adalah lokasi dimana kateter masuk di bawah permukaan kulit, dimulai dari tempat keluarnya kateter dan berakhir pada tempat masuknya ke peritoneum.



BAGAIMANA ANDA DAPAT MENGETAHUI LOKASI TERJADINYA INFEKSI PADA EXIT SITE ATAU PADA TUNNEL?¹⁸

Dapat diketahui dari gejala berikut :

- Kemerahan di sekitar *exit site*.
- Pembengkakan di sekitar *exit site*.
- Rasa nyeri bila area sekitar *exit site* atau *tunnel* disentuh.
- Keluar nanah atau cairan mengandung darah dari *exit site*.

Adanya rasa nyeri pada saat menyentuh area yang dilewati oleh kateter menandakan adanya "infeksi pada tunnel".

INGAT

Bila Anda mengalami salah satu dari gejala di atas, Anda harus **SEGERA** memberitahu perawat atau dokter pada unit dialisis.

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN AGAR TERHINDAR DARI PERITONITIS DAN INFEKSI PADA EXIT SITE?¹⁸

Ada beberapa petunjuk sederhana untuk menghindari terjadinya peritonitis dan atau infeksi pada *exit site* dan *tunnel* seperti:

- Mandi setiap hari penting untuk menjaga kebersihan kulit, khususnya di sekitar *exit site*. Pembersihan harus dilakukan dengan cara yang diajarkan oleh perawat Anda.
- Pakaian dalam maupun luar harus diganti dengan yang bersih.
- SELALU mencuci dan mengeringkan tangan Anda sebelum menyentuh kateter dan *exit site*.
- Lakukan perawatan harian *exit site* segera setelah mandi. Bersihkan kulit di sekitar kateter dengan gerakan melingkar menggunakan cairan antiseptik yang dianjurkan oleh perawat Anda. Hindari menggunakan kasa atau benda lain pada *exit site* kecuali diinstruksikan oleh dokter atau perawat Anda.
- Jangan mandi berendam, sebaiknya gunakan shower.





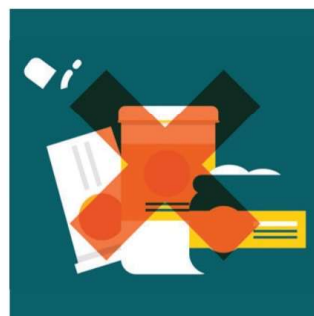
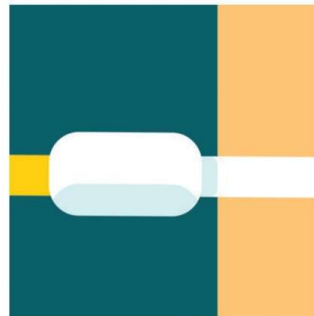
- SELALU menjaga posisi kateter agar tetap pada tempatnya dengan menempelkannya ke kulit. Gunakan plester yang dianjurkan untuk mencegah kateter tertarik, terputar atau tersangkut.
- JANGAN MENARIK ATAU MEMUTAR KATETER

CATATAN : *Jika hal ini terjadi segera kunjungi unit dialisis Anda.*



- JANGAN menggunakan gunting di dekat kateter karena berisiko terpotongnya kateter sehingga Anda perlu dioperasi kembali untuk menggantinya dengan kateter baru. Kuman dapat dengan mudah masuk ke dalam peritoneum sehingga menyebabkan peritonitis.
- Jangan menggaruk di sekitar maupun pada *exit site*.
- Jangan menggunakan bedak tabur, krim atau salep pada atau sekitar *exit site*.
- Jangan menggunakan ikat pinggang di atas *exit site*.

INGAT: *Penting bagi Anda untuk mengikuti anjuran perawat dengan hati-hati.*



12

DIALISIS SECARA MANDIRI DAN BENAR

Bagian ini akan menjawab berbagai pertanyaan berikut:

- Mengapa penting bagi Anda melakukan “seluruh” pergantian cairan setiap hari?
- Keuntungan apa yang akan diperoleh jika Anda melakukan semua pergantian setiap hari?
- Apa yang harus Anda lakukan agar Anda merasa sehat?
- Apa yang akan terjadi pada Anda bila Anda tidak melakukan pergantian cairan pada suatu hari?

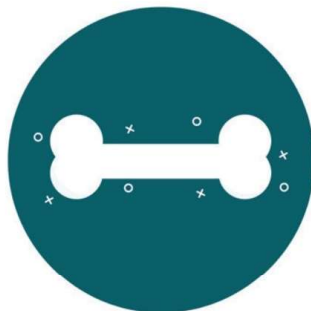
MENGAPA PENTING BAGI ANDA MELAKUKAN “SELURUH” PERGANTIAN CAIRAN SETIAP HARI? ⁶

Ginjal yang sehat akan melakukan fungsi berikut setiap hari :

- Membantu menjaga keseimbangan internal tubuh Anda.
- Membersihkan darah dan membuang zat-zat yang sudah tidak dibutuhkan tubuh Anda.
- Menstimulasi pembentukan sel darah merah melalui pembentukan erythropoietin (EPO).
- Mengeliminasi kelebihan cairan melalui urin.
- Menjaga tulang tetap sehat dengan cara menyimpan kalsium dan fosfor yang dibutuhkan.



Pada gagal ginjal, fungsi tersebut tidak berjalan. Anda membutuhkan pengobatan seperti dialisis peritoneal untuk menggantikan sebagian dari fungsi tersebut. Penting untuk disadari bahwa ginjal Anda melakukan pergantian secara berkesinambungan. Hanya dengan cara ini dialisis dapat menggantikan fungsi yang sama dengan ginjal Anda.



INGAT

Alasan tersebutlah yang mendorong Anda harus melakukan pengobatan DENGAN TEPAT, yaitu melakukan paling tidak 4 kali pergantian cairan per hari.

KEUNTUNGAN APA YANG AKAN DIPEROLEH JIKA ANDA MELAKUKAN SEMUA PERGANTIAN TIAP HARI? ⁶

- Anda akan merasa nyaman karena Anda dapat tidur pada malam hari.
- Anda mempunyai selera makan yang baik.
- Anda mempunyai pengecapan yang baik untuk makanan.
- Anda mempunyai energi yang cukup untuk melakukan aktivitas harian Anda.



Jika Anda melakukan pergantian cairan setiap hari, Anda akan terhindar dari:

- Pembengkakan atau edema.
- Keharusan untuk menjalani transfusi.

APA YANG HARUS ANDA LAKUKAN AGAR ANDA MERASA SEHAT? ⁶

- Lakukan pergantian sesuai yang dianjurkan dokter Anda (MINIMUM 4 KALI PERGANTIAN CAIRAN PER HARI).
- Gunakan larutan dekstrosa sesuai konsentrasi yang dianjurkan oleh dokter Anda.



INGAT

Jika Anda mematuhi instruksi dokter, Anda akan tampak dan merasa lebih baik. SELAMAT!

APA YANG AKAN TERJADI PADA ANDA BILA ANDA TIDAK MELAKUKAN PERGANTIAN CAIRAN PADA SUATU HARI? ⁶

Jika kadang-kadang Anda tidak dapat melakukan satu dari 4 kali pergantian cairan perhari, katakanlah setiap 2 atau 3 bulan, hal ini tidak mengakibatkan apa-apa. Tetapi bila Anda tidak melakukan satu pergantian cairan setiap minggu, Anda akan merasa tidak sehat seperti bila Anda menjalani SELURUH pergantian yang diresepkan dokter Anda.

- Jika terlewatnya pergantian cairan menjadi kebiasaan (contohnya Anda hanya melakukan paling banyak 3 kali pergantian cairan dalam seminggu atau Anda “istirahat” pada hari-hari tertentu misalnya akhir minggu), ini menandakan Anda melakukan dialisis yang tidak adekuat, dengan risiko Anda akan mengalami:
 - Mual
 - Muntah
 - Hilang selera makan
 - Tidak dapat mengecap rasa makanan
 - Merasa lelah dan lemah
 - Retensi cairan (pembengkakan)
 - Kesulitan bernafas

- Jika Anda mengalami salah satu gejala tersebut, ini menunjukkan bahwa dialisis Anda tidak adekuat. Dengan alasan tersebut, maka sangat penting untuk melakukan 4 kali pergantian cairan tiap hari. Untuk memperoleh dialisis yang adekuat Anda harus:

- Melakukan minimal 4 kali pergantian cairan tiap hari.
- Menggunakan konsentrasi dekstrosa sesuai anjuran dokter Anda.
- Mengikuti jadwal yang dianjurkan untuk Anda.
- Mengikuti semua instruksi dokter Anda.



INGAT

Melakukan dialisis secara mandiri dengan benar bertujuan supaya anda merasa lebih baik.



TENTANG BAXTER DAN PRODUK-PRODUK DIALISIS BAXTER

Di Divisi Renal Baxter, kami merancang, memproduksi, dan melakukan marketing dari produk-produk ginjal untuk pasien yang menjalani terapi Peritoneal Dialisis maupun Hemodialisis.

Untuk perawatan dan pelatihan pasien, Baxter menawarkan terapi komprehensif untuk penatalaksanaan pasien gagal ginjal. Melalui kerjasama dengan institusi kesehatan baik itu rumah sakit ataupun klinik. Divisi Renal Baxter melayani ribuan pasien setiap tahunnya di Asia.

Staf Divisi Renal Baxter terdiri dari team profesional handal dan berfokus pada peningkatan kualitas hidup pasien. Sebagai bentuk komitmen pada

pelanggan, dikembangkanlah berbagai program untuk dokter dan perawat nefrologi dengan tujuan untuk evaluasi dan perbaikan praktek klinis. Sebagai tambahan, perlengkapan training disediakan bertujuan untuk menunjang para spesialis dalam melaksanakan training yang berkesinambungan dan memadai bagi pasien. Untuk alasan ini, Baxter menawarkan sejumlah program edukasi untuk para profesional dan pasien.

Program pendidikan yang kami tawarkan sejalan dengan program para pakar di bidang dialisis di seluruh penjuru dunia, untuk menyumbangkan pengetahuan terkini.

Buku Panduan Pelatihan untuk Pasien dengan Peritoneal Dialisis

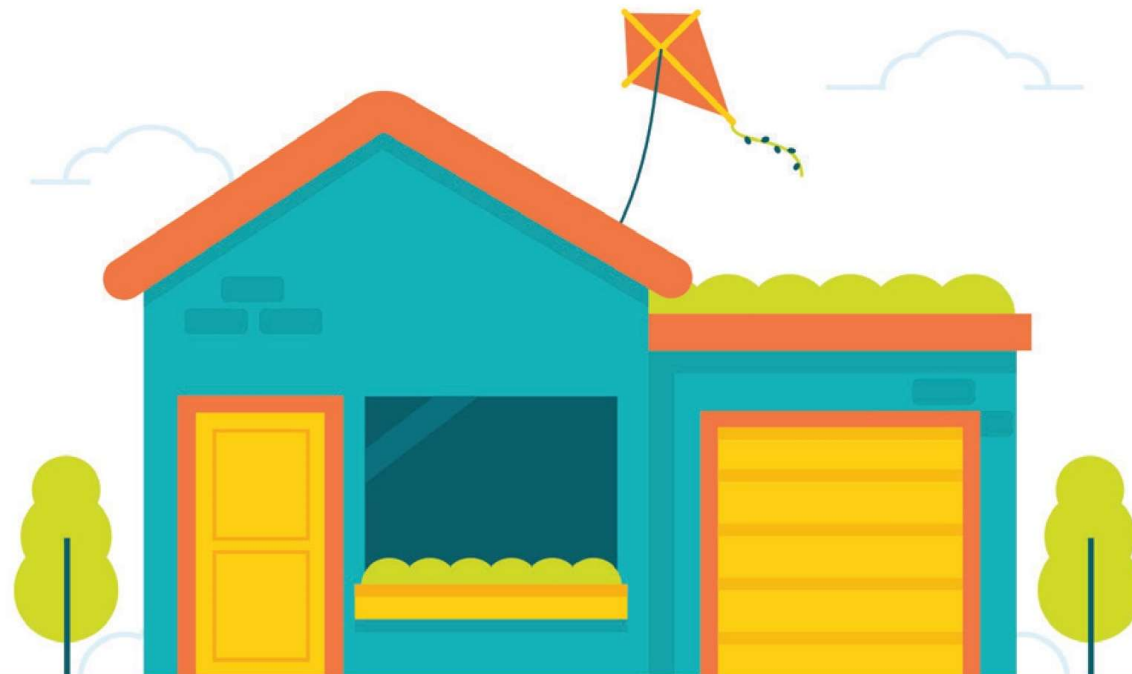
Materi ini hanya diperuntukkan untuk pasien yang telah ditetapkan untuk menjalani peritoneal dialisis oleh dokter. Dilarang menjiplak materi ini sebagian atau seluruhnya tanpa ijin dari Baxter Indonesia.

Jika Anda mengalami Kejadian Tidak Diinginkan (KTD) selama menggunakan CAPD, Anda juga dapat melaporkan ke PT Kalbe Farma dengan mengirim email ke: pharmacovigilance@kalbe.co.id



Referensi:

1. Mahadevan V. Anatomy of the kidney and ureter. *Surgery (Oxford)*. 2019; 37(7): 359-64.
2. Albert Z. *Renal Physiology*. *J. Interven. Nephro.* 2022; 5(5): 66–9.
3. NKF Patient Education Team. Chronic Kidney Disease (CKD)[Internet]. 2023 [cited 2025 Nov 11]. Available from: <https://www.kidney.org/kidney-topics/chronic-kidney-disease-ckd>
4. Andreoli MCC, Totoli C. Peritoneal Dialysis. *Rev Assoc Med Bras.* 2020;66(1):37-44.
5. Vardhan A, Hutchison AJ. Peritoneal Dialysis. *National Kidney Foundation Primer on Kidney Diseases (Sixth Edition)*. W.B. Saunders; 2014.
6. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Peritoneal Dialysis [Internet]. 2018 [cited 2025 Nov 5]. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/kidney-disease/kidney-failure/peritoneal-dialysis>
7. Buffington M, Sequeira A, Sachdeva B, Abreo K. Peritoneal Dialysis Catheter Placement Techniques. *The Open Urology & Nephrology Journal*. 2012; 5,(1) 4-11.
8. Peritoneal dialysis [Internet]. 2023 [cited 2023 Nov 5]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/peritoneal-dialysis/about/pac-20384725>
9. Dianeal [package insert]. Jakarta, Indonesia: PT: Kalbe Farma Tbk; 2024.
10. Abu-Alfa AK, Burkart J, Piraino B, Pulliam J, Mujais S. Approach to fluid management in peritoneal dialysis: a practical algorithm. *Kidney Int Suppl.* 2002; 81: 8-16.
11. Ikizler TA, Burrowes JD, Byham-Gray LD, Campbell KL, Carrero JJ, Chan W, et al. KDOQI Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD: 2020 Update. *Am J Kidney Dis.* 2020; 76(1): 1-107.
12. Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. KDIGO 2024 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int.* 2024; 105(4): 117-314.
13. NHS. My Peritoneal Dialysis (PD) Therapy Guide [Internet]. 2004 [cited 2025 Nov 5]. Available from: <https://www.ouh.nhs.uk/media/yemkpr3/104185pd.pdf>
14. How to Manage Wet and Dry Contamination in Peritoneal Dialysis [Internet]. 2011 [cited 2023 Nov 5]. Available from: <https://www.stjoes.ca/patients-visitors/patient-education/p-t/PD%204087%20Wet%20and%20Dry%20Contamination%20in%20Peritoneal%20Dialysis.pdf>
15. Continuous ambulatory peritoneal dialysis [Internet]. [cited 2023 Nov 5]. Available from: <https://remotephmanuals.com.au/document/37411.html>
16. Stuart S, Booth TC, Cash CJ, Hameeduddin A, Goode JA, Harvey C, Malhotra A. Complications of continuous ambulatory peritoneal dialysis. *Radiographics.* 2009; 29(2): 441-60.
17. Szeto CC, Li PK. Peritoneal Dialysis-Associated Peritonitis. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2019; 14(7): 1100-5.
18. Dasgupta, M. Exit-site and catheter-related infections in peritoneal dialysis: Problems and progress. *Clin J Am Soc Nephrol.* 2000; 5: 17-25.
19. Nessim SJ. Prevention of peritoneal dialysis-related infections. *Semin Nephrol.* 2011; 31(2): 199-212.



Dipasarkan oleh:

**Baxter Healthcare (Asia) Pte.Ltd./
Indonesia Representative Office**
AIA Central Building
31st Floor
Jl. Jend Sudirman Kav. 48A
Karet Semanggi
Jakarta 12930, Indonesia
P. (62)21 5083 5508
www.baxter.com

MY-RC16-210011

PT Kalbe Farma Tbk.
Jl. Letjen Suprpto Kav. 4
Cempaka Putih Timur
Kecamatan Cempaka Putih
Kota Jakarta Pusat 10510
Telp. (021) 4287 3888-89
www.kalbemed.com