



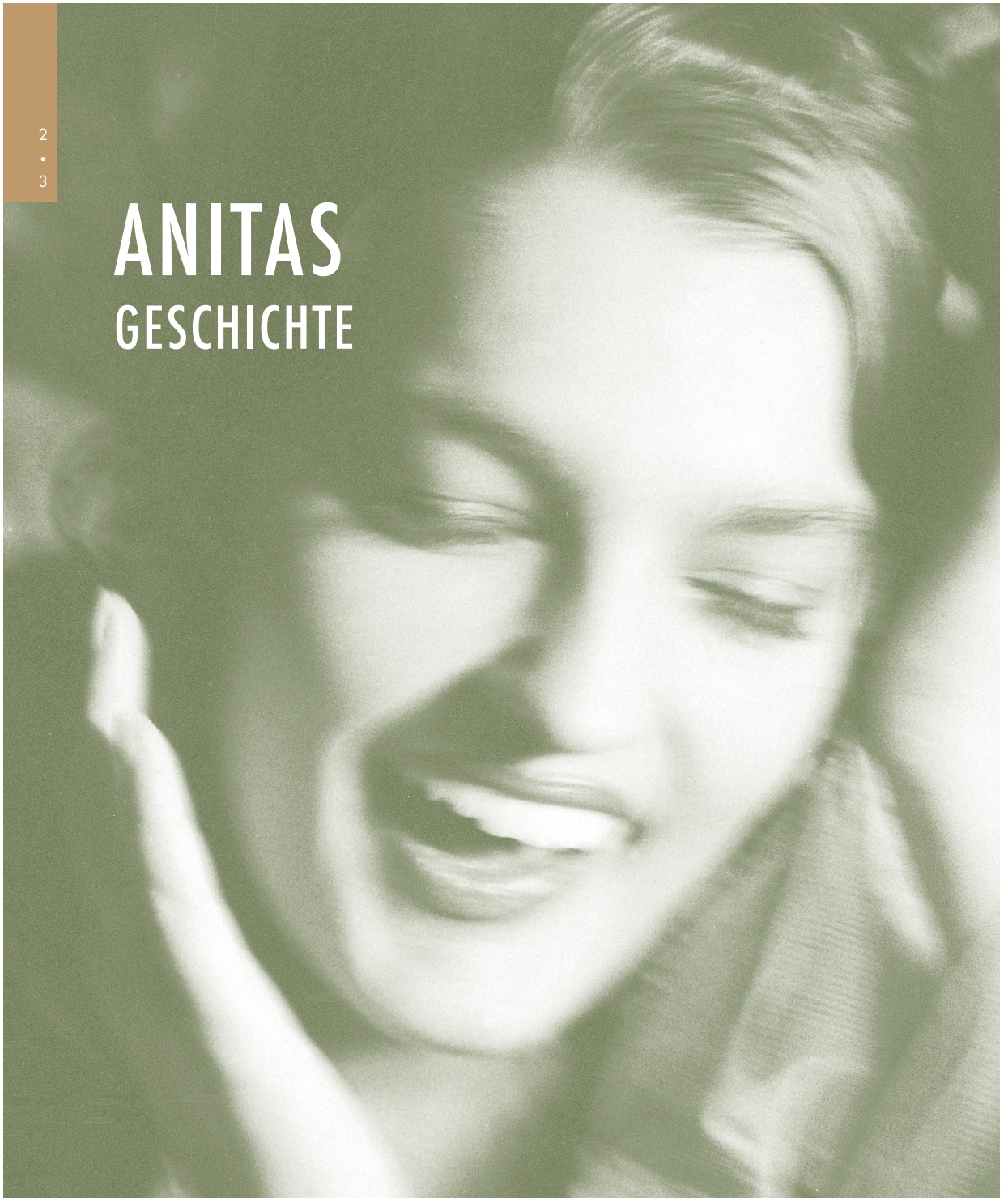
**2 LITER  
DIALYSEFLÜSSIGKEIT  
IN MEINEM BAUCH**





2  
•  
3

# ANITAS GESCHICHTE



Es war Sommer, und ich verbrachte eine wundervolle Zeit. Ich war gerade in meine neue Wohnung gezogen, hatte Stig kennen gelernt und war über beide Ohren verliebt.

Auch meine erste Stelle als Grafikdesignerin nach meiner Ausbildung in den USA entwickelte sich sehr gut. Die Arbeit stellte viele aufregende Anforderungen an mich, und ich arbeitete von früh bis spät. Genauso wollte ich es haben.

Zu dieser Zeit begann ich, unter starken Kopfschmerzen zu leiden, was ich auf meinen Lebensrhythmus, Stress und die Arbeit zurückführte. Es erschien mir albern, deshalb einen Arzt aufzusuchen. Er würde mich ja doch nur auffordern, weniger zu arbeiten.

Schließlich nahm mir einer meiner Kollegen diese Entscheidung ab. Eines Nachmittags sagte er mir, dass ich nicht gut aussehen würde.

Als ich einmal in Ruhe darüber nachdachte, musste ich mir eingestehen, dass ich wirklich sehr müde war.

## ARZTBESUCH

Ich machte einen Termin für eine Untersuchung aus, und ein paar Wochen später war es soweit. In der Praxis wurden die üblichen Routine-tests durchgeführt. Als der Arzt meinen Blutdruck maß, war er erschrocken. Er wiederholte die Messung, aber das Ergebnis war immer noch zu hoch. Er bat mich, auf der Liege zu entspannen, ehe er die Messung wiederholen wollte. Immer noch zu hoch.

Die Bluttests ergaben, dass meine Kreatininwerte ebenfalls ungewöhnlich hoch waren.

Kreatinin?

Mein Arzt erklärte mir, dass die Kreatininwerte – neben anderen Werten – Hinweise darauf geben, wie gut die Nieren arbeiten. Ein normaler Kreatininwert liegt je nach Alter der untersuchten Person zwischen 0,9 und 1,1 mg/dl.

Mein Kreatininwert betrug 2,6 mg/dl.

Damals wusste ich noch nicht, dass das Kreatinin von nun an mein ständiger Begleiter sein würde.

Mein Arzt rief in der nephrologischen Abteilung im Krankenhaus an. Dabei konnte ich Teile des Gesprächs mithören:

...ich habe hier eine Patientin, die ich so schnell wie möglich zur Untersuchung an Sie überweisen möchte.

Es war seltsam, hier zu sitzen und plötzlich als Patientin bezeichnet zu werden. Ich fühlte mich ja gar nicht krank. Ich war nur beim Arzt, um mir bestätigen zu lassen, dass ich gesund war und einfach bei der Arbeit ein wenig kürzer treten sollte.

Ich war noch nie ernsthaft krank gewesen. Eine leichte Ohrenentzündung und eine dickflüssige, rosa Arznei als ich klein war – darauf beschränkten sich meine Krankheitserfahrungen.

Nachdem wir meine Aufnahme im Krankenhaus am nächsten Morgen besprochen hatten, machte ich mich wieder auf den Weg in die Arbeit. Ich war ein wenig beunruhigt und durcheinander. Würde ich jetzt hysterisch werden? Deprimiert? Oder war es in Ordnung, dass mir alles völlig unwirklich vorkam?



## EINWEISUNG

Als ich am nächsten Morgen im Krankenhaus eintraf, wurde mir ein Bett am Fenster zugewiesen. Die Krankenschwestern, die sich um mich kümmerten, waren sehr freundlich und erklärten mir, dass ich mich in den nächsten Tagen einigen Tests unterziehen müsste. Röntgen, EKG, Bluttests, Blutdruckmessungen, Nierenbiopsie und viele andere Tests, unter denen ich mir nichts vorstellen konnte. Es würde eine Weile dauern – ich musste das Ganze somit gelassen angehen.

Da saß ich nun auf der Bettkante und war wohl doch irgendwie krank. Der Raum war genauso trist wie ich ihn mir vorgestellt hatte. Wahrscheinlich deshalb, weil man von einem Krankenhaus eine bedrückende Atmosphäre erwartet. Weiße Kittel, sterile Handschuhe und Medikamentenschalen. Und nicht zu vergessen: kranke Menschen.

Ich machte einen Spaziergang zum Kiosk und kaufte ein paar Zeitschriften, eine Zeitung und ein Kilo Mandarinen. Ich liebe Mandarinen.

Sie schmecken köstlich, riechen erfrischend und haben eine warme Farbe. Ich türmte sie auf meinem Nachttisch auf und leuchtete sie mit der Nachttischlampe an, sodass es in meiner Ecke richtig gemütlich wurde. Ich zog mir Wollsocken an, suchte mir etwas von meinem Lesematerial aus, schälte die erste Mandarine und begab mich für kurze Zeit in eine andere Welt.

Es ist seltsam, in einem Krankenhaus aufzuwachen, denn morgens sind nicht mehr dieselben Personen da wie am Abend zuvor. Neue Patienten, andere Krankenschwestern und Pfleger sowie unterschiedliche Ärzte. Es erschien mir alles ein wenig desorganisiert. Ich konnte mir nicht vorstellen, wie sie den Überblick über all die Patienten behalten und wissen, wo sich welche Unterlagen der jeweiligen Patienten befinden.

Draußen im Flur war es voll. Ich war ein wenig überrascht, dass man mir ein Bett in einem Zimmer gegeben hatte, da es mir einigermaßen gut ging, während hinter den Wandschirmen im Flur Patienten lagen, die wirklich krank aussahen.

Die Tage zogen sich dahin. Sie bestanden aus Mahlzeiten, Injektionen und Warten. Die Abende gingen sogar noch langsamer vorüber.

Kranke gehen früh zu Bett – noch ein Zeichen dafür, dass ich unmöglich krank sein konnte. Ich blieb lange wach und saß alleine mit meinem Strickzeug vor dem Fernseher, bis das Nachtprogramm begann.

In den Zimmern war es still und dunkel, und die Flure waren nur schwach beleuchtet. Im Schlaf nahm ich die Schlafgeräusche der anderen Patienten und das Flüstern der Krankenschwestern wahr, und ab und zu hörte ich, wie jemand eine Tür öffnete.





A large, blurred, low-angle photograph of a modern building's facade, showing a series of horizontal architectural elements that create a strong sense of depth and perspective. The image is in a muted, olive-green color palette.

**EINTRITT IN EINE  
UNBEKANNTE  
WELT**





## NIERENTZÜNDUNG

Nachdem alle Tests abgeschlossen waren, teilte mir der Arzt mit, dass ich einmal eine Nierentzündung gehabt hatte. Sie war möglicherweise als Folge einer Halsentzündung aufgetreten. Er fragte, ob ich mich daran erinnern könne?

Aha. Es war ein wenig schwierig, mich genau zu erinnern..., aber könnte ich nicht einfach Medikamente einnehmen, um wieder gesund zu werden?

Der Arzt erklärte mir, dass die Nierentzündung bleibende Narben in den Nieren hinterlassen hätte. Die Vernarbung würde im Laufe der Zeit zunehmen, und irgendwann einmal würde ich neue Nieren benötigen.

Eine Transplantation. Aber ich sollte mir darüber noch keine Gedanken machen, da dieser Fall wahrscheinlich frühestens in zehn Jahren eintreten würde. Zunächst würde ich Medikamente zur Regulierung meines Blutdrucks erhalten, der aufgrund der Nierenschädigung zu hoch war.

Aus diesem Grund sollte ich zu regelmäßigen Untersuchungen in die

Klinik kommen, um meinen Blutdruck kontrollieren zu lassen.

Ich erhielt diese Informationen nicht alle in den 15 Minuten, die ich im Sprechzimmer verbrachte.

Die Fragen kamen vielmehr, nachdem ich die Tür hinter mir geschlossen hatte. Transplantation? Ich wusste kaum, was das war. Die Verpflanzung von Organen von einem Körper in einen anderen. Wessen Organ würde in meinen Körper eingesetzt werden?

Warum konnten sie nicht sofort eine Niere transplantieren? Dann hätte ich es wenigstens hinter mir. Erzählten mir die Ärzte etwa nicht alles?

Vielleicht war es aber auch besser, nicht zu viele Fragen zu stellen. Diese Transplantation würde auf alle Fälle nicht in den nächsten Jahren stattfinden. Ich fühlte mich gesund und hatte Angst, dass ich mich nach der Antwort schlechter fühlen würde.

Draußen schien die Sonne. Ich öffnete die Tür, ging hinaus und hoffte, dass ich vergessen würde.

## KREATININ

In regelmäßigen Abständen musste ich wieder in die Klinik zurückkehren.

Untersuchungen. Speziell dieser Wert, der immer weiter anstieg.

3,1 - 3,8 - 4,4 ...

Inzwischen bereitete mir das Treppensteigen Mühe. Es hatte keinen Sinn mehr, Filme im Fernsehen anzusehen, da ich sowieso nach der Hälfte einschief und nie bis zum Ende durchhielt.

4,8 - 5,7 - 6,0 ...

Die Nächte wurden zum Problem. Ich schlief schlecht, da meine Beine juckten. Immer wieder musste ich aufstehen und fest mit dem Fuß aufstampfen – leise natürlich, schließlich war es mitten in der Nacht und andere schliefen.

Ich verlor den Appetit. Vielleicht eine einfache Methode abzunehmen, aber inzwischen ging es darum, jedes Kilo zu halten. Nichts schmeckte mir, und mir wurde übel, wenn ich mich zum Essen zwang







und es schnell hinunterschluckte, während ich verzweifelt versuchte, an irgendetwas anderes als Essen zu denken.

Ich war 28, bald 29. Der Kreatininwert betrug mehr als 6, 8, ich arbeitete nur noch halbtags, war müde und musste eingestehen, dass ich offensichtlich doch krank war.

Der Kreatininwert überstieg 8,0. Meine Nieren konnten ihre Funktion nicht mehr alleine erfüllen, sie brauchten Hilfe.

Neue und schwierige Fragen traten in den Raum. Die schwierigste davon war:

Haben Sie einen Spender in Ihrer Familie?



# DIAGNOSE: CHRONISCHES NIERENVERSAGEN





8  
•  
9



# ORGANSPENDE







## DIE SUCHE NACH EINEM SPENDER

Stig, mein Freund, hätte gerne eine Niere gespendet, aber er hatte die falsche Blutgruppe.

Wenn ich Glück hatte, würden sich meine Eltern oder Geschwister als Spender eignen.

Andernfalls würde ich auf die Warteliste für eine Niere von einem verstorbenen Spender gesetzt werden.

## DIE FRAGE

Im Krankenhaus war es leicht, über Organspende zu reden, aber mit meiner Familie zu reden war schwieriger. Ich hatte Angst, sie würden sich unter Druck gesetzt fühlen. Wenn ihre Antwort negativ ausfiel, würde ich das verstehen.

Um es mir leichter zu machen, boten mir die Ärzte im Krankenhaus an, mit meiner Familie zu reden. Ich hatte jedoch das Gefühl, dass dies in meinem Fall nicht der richtige Weg war.

Krankheiten waren in meiner Familie nicht gerade ein Lieblingsthema, über das man beim Abendessen sprach, abgesehen vielleicht von höflichen Fragen und einfachen Antworten bezüglich meines aktuellen Zustands.

Da ich schnell eine Antwort brauchte, musste ich das Thema direkter angehen. Ich erzählte meiner Familie, was eine Transplantation mit sich brachte und warum ich inzwischen auf der Warteliste für eine neue Niere stand, ohne jedoch zu früh das Thema Spender anzusprechen.

Sie sollten Zeit haben, selber über das Problem nachzudenken.

Natürlich hoffte ich, dass sie von sich aus an mich herantreten würden und ich keinen direkt ansprechen musste.

Später kamen sie auf mich zu, jeder auf seine Art.

Unabhängig davon, was dabei herauskommen würde, brauchte mein Körper Hilfe. Ich sollte eine Dialysebehandlung beginnen, bis sich ein Spender finden würde.

Zunächst musste ich mich jedoch für eine Form der Dialyse entscheiden.





# DIALYSE

- EINE METHODE ZUR REINIGUNG  
DES BLUTES VON SCHÄDLICHEN  
STOFFEN







### HÄMODIALYSE (HD)

Bei der Hämodialyse werden mit Hilfe eines Dialysegeräts giftige Stoffwechselprodukte und überschüssige Flüssigkeit aus dem Blut entzogen. Man wird dreimal pro Woche an ein Dialysegerät im Dialysezentrum angeschlossen. Das Blut wird durch eine Kanüle, beispielsweise am Arm, aus dem Körper und durch einen Filter geleitet, ehe es durch eine andere Kanüle zurückgeführt wird. Dies dauert in der Regel etwa vier Stunden.

### PERITONEALDIALYSE (PD)

Bei dieser Form der Dialyse wird das Bauchfell des Patienten als Filter verwendet, um die giftigen Stoffwechselprodukte aus dem Blut zu entfernen. Eine Dialyselösung verbleibt in der Bauchhöhle, um die schädlichen Stoffe und überschüssige Flüssigkeit aufzunehmen, bis sie gegen eine frische Lösung ausgetauscht werden muss. Für den Zugang zur Bauchhöhle wird ein kleiner, weicher Schlauch (Katheter) operativ eingesetzt, der einige Zentimeter aus dem Bauch herausragt. Über diesen Katheter werden die Dialysebeutel angeschlossen, um die alte Flüssigkeit gegen frische auszuwechseln. Die Flüssigkeit muss viermal täglich ausgetauscht werden. Jeder Wechsel dauert etwa 25 Minuten. Der Vorgang kann manuell am Tag oder automatisch durch ein Gerät über Nacht vorgenommen werden.

## DIE ENTSCHEIDUNG

Ich las sämtliche Artikel und Broschüren, die ich zu diesem Thema finden konnte. Zu Beginn schien mir die Hämodialyse die beste Lösung zu sein. Ich nehme an, der wesentliche Grund hierfür war, dass ich keinen Schlauch in meinem Bauch haben wollte. Bei dem Gedanken daran wurde mir schlecht. Ich wollte nichts mit solchen medizinischen Verfahren zu tun haben. Daher wäre es wahrscheinlich am einfachsten, an eine Maschine angeschlossen zu werden, ein paar Stunden zu warten und dann nach Hause zu gehen und den nächsten Tag „frei“ zu haben.

Ich hatte jedoch eine Unterhaltung mit den Krankenschwestern auf der Peritonealdialyse(PD)-Station. Ich sah mir den Schlauch und die Beutel an. Sie erklärten mir das Prinzip der Peritonealdialyse und sagten zu meinem Erstaunen, dass die Flüssigkeit, die aus dem Bauchraum abgelassen wird, klar ist. Ich hatte sie mir blutig und schmutzig vorgestellt. Dann las ich einen Artikel über eine Schwedin, die Fahrradtouren unternahm, was mir die Möglichkeiten der Peritonealdialyse verdeutlichte.

Auf langen Fahrradtouren legte sie einfach eine Pause ein, wenn es Zeit für einen Wechsel war.

Sie schloss den Beutel an ihren Katheter an und legte ihn in den Fahrradkorb, während sie sich unterhalb des Korbs ins Gras legte und die Sonne genoss. Es hörte sich beinahe ein wenig romantisch an.

Die Möglichkeiten faszinierten mich. Ich hätte selbst die Kontrolle über alles, könnte mehr oder weniger unabhängig vom Krankenhaus sein. Ich könnte einige Tage verreisen. Ich könnte weiter arbeiten, sogar jeden Tag, wenn ich das wollte. Die Mitarbeiter der PD-Station im Krankenhaus waren immer telefonisch zu erreichen.

Mir gefiel der Gedanke, ein möglichst normales Leben führen zu können, und so entschloss ich mich für die Peritonealdialyse.





## KATHETER

– Hier ist ein Kugelschreiber, damit können Sie die Stelle markieren, an der wir den Katheter einsetzen sollen. Der Chirurg, der die Operation durchführen sollte, schüttelte ein wenig zweifelnd den Kopf, als er die Position meiner Markierung sah.

– Ist das nicht ein bisschen zu weit unten? Normalerweise setzen wir den Katheter näher am Bauchnabel ein.

– Ja, aber wäre es nicht trotzdem möglich...?

– Die Mode ist zur Zeit bauchfrei, sagte der Nierenfacharzt, der bei der Operation anwesend war. – Wir setzen ihn dort ein, wo Anita die Markierung gemacht hat. Er strich mir über den Kopf und verließ den OP.

Es war eine einfache Operation in Lokalanästhesie, die vielleicht eine halbe Stunde dauerte.

Der Schlauch verbarg sich unter einem Verband, der auf meinen Bauch geklebt war.

Das war völlig in Ordnung, ich verspürte kein Bedürfnis, ihn mir näher anzusehen. Als die Krankenschwestern ihn ein paar Tage später überprüften, musste ich ihn mir doch ansehen. Ich war angenehm überrascht, dass die Stelle so gut aussah. Ein Stückchen Schlauch stand etwa fünf Zentimeter hervor – ohne Anzeichen einer Wunde, Narbe oder von Blut. Später wurde der Katheter mit einem langen Schlauch mit Schraubverschluss verbunden, um die Beutel leicht anschließen zu können.

In gewisser Weise war der Schlauch der erste greifbare Beweis dafür, dass ich krank war.

Zu Beginn fand ich den Schlauch etwas ekelig, und es dauerte ein wenig, bis ich mich an einen so direkten Zugang in meinen Körper gewöhnt hatte.

Um mir und anderen die Angst vor dem Schlauch zu nehmen, sprach ich viel darüber, beispielsweise wo er eingesetzt war, und ich zeigte ihn jedem, der ihn sehen wollte. Die Reaktionen darauf waren unterschiedlich.

– Meine Mutter lehnte ab. Andere zeigten mehr Interesse.

Der Schlauch musste zunächst einwachsen, ehe die Dialyse beginnen konnte. In den ersten Tagen empfand ich den Schlauch in meinem Bauch als Fremdkörper. Hin und wieder hatte ich ziemliche Schmerzen, und ich hätte den Schlauch am liebsten ein Stück weit herausgezogen, damit er auf nichts mehr drückte. Als die Flüssigkeit das erste Mal in meinen Bauch gefüllt wurde, empfand ich das als sehr angenehm. Der Katheter hatte seinen Platz gefunden und war beweglich. Ich hatte keine Beschwerden mehr. Ich fühlte mich allerdings ein wenig aufgebläht. Zwei Liter Flüssigkeit in meinem Bauch. Das musste ganz schön viel Platz einnehmen. In den ersten Stunden fühlte ich mich ein wenig wie ausgestopft. Ich spürte, wie die Flüssigkeit gegen meine Lungen drückte und hatte das Gefühl, dass mir das Atmen schwerer fiel – das legte sich aber. Schon bald spürte ich die Flüssigkeit nur noch, wenn ich mich im Bett ruckartig umdrehte. Dabei schwappte sie ein wenig im mir hin und her.







EINE EINFACHE  
**OPERATION**  
IN LOKALANÄSTHESIE



# LEBEN MIT PD



## DIALYSEFLÜSSIGKEIT

Beutel mit frischer Dialyselösung zum Austausch für die verbrauchte Lösung. Der Beutel wird so gelegt oder aufgehängt, dass er sich oberhalb vom Bauch befindet und die Flüssigkeit einlaufen kann. Dies erfolgt nach dem Prinzip der Schwerkraft. Der Einlauf dauert ca. 10 Minuten, das hängt davon ab, wie hoch der Beutel hängt. Die Dialyseflüssigkeit wird viermal täglich ausgetauscht.

## ANSCHLUSS

Hier wird der Katheter an die Dialysebeutel angeschlossen. Zunächst wird die Verbindung zum leeren Beutel geöffnet damit die alte Flüssigkeit herauslaufen kann. Dann wird dieser Schlauch abgeklemmt und die Verbindung zum Beutel mit der neuen Dialyselösung geöffnet.

## DIALYSAT

Leerer Beutel, der mit der verbrauchten Dialyseflüssigkeit gefüllt wird. Die Flüssigkeit ist sauber und geruchlos. Der Beutel wird auf den Boden gelegt oder an einer niedrigen Stelle aufgehängt, damit die Flüssigkeit von alleine herauslaufen kann.

## SCHULUNG IM KRANKENHAUS

Wärmeplatten, Verschlusskappen, Beutel, eine Waage, Klemmen, Haken, Mundschutz, Desinfektionsspray, Seife und Ständer waren Teil der Ausrüstung, die bei meiner Schulung im Krankenhaus bereitstanden.

Am Anfang war immer eine Krankenschwester anwesend. Beim Anschließen und Abnehmen der Beutel stellte sie sicher, dass alles in der richtigen Reihenfolge ablief. Zunächst musste der Beutel richtig positioniert werden, dann musste ich meine Hände waschen und desinfizieren, danach die Verschlusskappen von der Schlauchöffnung und der Katheteröffnung nehmen.

Als ich den Vorgang das erste Mal alleine durchführte, war ich noch ein wenig unsicher, aber danach wurde ich zunehmend sicherer. Ich fand es gut, die Wechsel alleine durchzuführen.

## ERSTER WECHSEL ZU HAUSE

Nach ein paar Tagen kehrte ich mit Ausrüstung und Dialyseflüssigkeit für die nächsten Monate nach Hause zurück.

Zunächst brachte ich im Badezimmer ein Regal für die ganze Ausrüstung an. Dann setzte ich mich auf einen Stuhl und suchte mir etwas zum Lesen aus. Es war alles bereit. Mein Freund musste sich während der ersten Dialyse zu Hause einen Mundschutz aufsetzen und bei mir im Badezimmer bleiben. Ich war etwas unsicher, aber gleichzeitig auch ein bisschen stolz.

## TEIL DES ALLTAGS

Ich musste die Flüssigkeit täglich viermal austauschen. Jeder Austausch dauerte 35 Minuten. Zu Beginn achtete ich sehr darauf, dass exakt 4 bis 5 Stunden zwischen jedem Austausch lagen. Ich wusch meine Hände mehrmals, um sicherzugehen, dass sie auch wirklich sauber waren. Ich trug einen Mundschutz und blieb bis zum Ende des Austauschs auf dem Stuhl im Badezimmer sitzen.

Später hielt ich mich nur noch im Badezimmer auf, um den Beutel anzuschließen oder abzunehmen. Ich achtete weiterhin darauf, dass alles sauber und trocken war. Ich nahm den Beutel je nach Bedarf mit in das Wohnzimmer, die Küche oder das Arbeitszimmer.

Ich hatte überall Haken angebracht, an die ich den Beutel hängen konnte. Inzwischen musste der Beutel sich an mich und meine Bedürfnisse anpassen und nicht umgekehrt.

Zu Beginn stand ich eine Stunde früher auf als gewöhnlich, um genügend Zeit für den morgendlichen Flüssigkeitsaustausch zu haben. Später jedoch stand ich im Halbschlaf auf, schloss den Beutel im Badezimmer an, ging zurück ins Schlafzimmer, hängte den Beutel oberhalb vom Bett an die Wand und legte mich wieder hin. Auf diese Weise konnte ich ein paar Minuten länger im Bett bleiben, ehe ich aufstehen musste.

## MEINE ARBEIT MIT PD!

Ehe ich mit der Dialyse begann, informierte ich meine Kollegen kurz über meine Krankheit und die Behandlung. Ich versuchte zu erklären, was mit meinem Körper geschehen war und bereitete sie darauf vor, was sie möglicherweise von meiner Krankheit mitbekommen würden. In der Arbeit hatte ich nur das nötigste Dialysezubehör dabei, es reichte jedoch für einen Beutelwechsel mitten am Tag.





Beutelwechsel an meinem Arbeitsplatz. Ein Beutel hängt an einem Haken an der Decke und der andere am Tischbein.

Ich ging zum Anschließen des Beutels in einen kleinen Raum. Danach kehrte ich an meinen Arbeitsplatz zurück, hängte die Beutel auf und setzte meine Arbeit fort. Sowohl Kunden als auch Kollegen gingen an mir vorbei, aber nur selten fiel jemandem auf, dass ich dort mit meinen Beuteln saß.

### EINE VERDIENTE PAUSE

Die Beutelwechsel am Tag waren für mich häufig eine angenehme Unterbrechung. Trotz Dialyse blieben meine Kreatininwerte über 7,9. Ich wurde sehr müde und der Flüssigkeitsaustausch bot mir eine gute Gelegenheit, um ein bisschen auf dem Sofa auszuruhen.

Außerdem konnten die Beutelwechsel eine hervorragende Ausrede sein, wenn ich mich in Gesellschaft oder auf einer Party zu langweilen begann. Es war dann plötzlich extrem wichtig, den Austausch zum richtigen Zeitpunkt durchzuführen.

Wenn ich einen ganzen Tag unterwegs war, wickelte ich den Dialysebeutel zusammen mit einer Wärmflasche in ein Handtuch, um ihn auf

Körpertemperatur zu halten, und nahm ihn mit. Dann konnte ich jederzeit einen „externen Austausch“ durchführen. Oder ich tauschte die Flüssigkeit zweimal kurz hintereinander aus, um eine längere Pause während des Tages zu ermöglichen.

Wenn ich mal schlecht organisiert und zu spät dran war, dauerte mir der Austausch allzu lang. Dann hängte ich einfach einen Beutel an meinen Gürtel und hielt den anderen mit einer Hand so hoch wie möglich über meinen Kopf, während ich herumrannte und mich fertig machte.

### ERLAUBTES UND VERBOTENES ESSEN

Cashewnüsse. Aus irgendeinem seltsamen Grund liebte ich zu dieser Zeit Cashewnüsse. Ich musste sie einfach haben. Wahrscheinlich deshalb, weil sie auf meiner Liste der „verbotenen“ Nahrungsmittel standen. Als Dialysepatient muss man eine bestimmte Diät einhalten. Am wichtigsten ist es, die Eiweiß-, Phosphat-, Salz-, Kalium- und Flüssigkeitsaufnahme zu kontrollieren.

Da ich mich jedoch für die Peritonealdialyse entschieden hatte, musste ich die Trinkmenge nicht reduzieren.

Meistens schaffte ich es, einen großen Bogen um Cashewnüsse zu machen, aber hin und wieder konnte ich einfach nicht widerstehen und kaufte einen kleinen Beutel. Ich genoss dann jede einzelne Nuss.

Am Anfang fand ich die Diät etwas anstrengend. Es war schwierig, Gerichte zu kochen, die bestimmte Sachen nicht enthalten durften. Später war ich jedoch stolz darauf, dass ich mich bewusster ernährte.

### **EIN MÖBELWAGEN VOLLER KARTONS**

Jeden Monat trafen neue Vorräte an Zubehör und Dialyseflüssigkeit ein. Vier Beutel täglich für 30 Tage ergeben etwa 250 Liter Flüssigkeit. Jeden Monat sah es so aus, als ob ich gerade einziehen wollte.

Und alles, was geliefert wird, muss auch wieder weggebracht werden. Da die Dialyseflüssigkeit sauber und geruchlos war, konnte sie nach

Gebrauch in das Waschbecken entleert werden. In der Mülltonne war aber nicht genügend Platz für all die Kartons. Wir mussten sie in regelmäßigen Abständen abholen lassen. Manchmal kam es mir so vor, als ob wir in Kartons schwammen, vollen und leeren.

### **MIT PD NACH BARCELONA**

Der Sommer nahte, und es war Zeit für die Urlaubsplanung. Ich hatte gehört, dass die Lieferanten der PD-Ausrüstung die Dialyseflüssigkeit bei Bedarf auch ins Ausland liefern konnten.

Ich wollte nach Spanien, und zwar für drei Wochen. Ein Grund dafür war sicherlich, dass ich mir selbst beweisen wollte, dass es möglich war, wenn ich es nur wollte. Ich fragte bei dem Hotel an, ob sie eine Lieferung Dialyseflüssigkeit annehmen konnten. Das war gar kein Problem. Ich glaube aber nicht, dass sie mit den Mengen gerechnet hatten, die einige Tage vor uns eintrafen. Mehr als 180 Liter, aufgeteilt auf 25 Kartons.



**Verbrauchtes Dialysezubehör und Kartons werden mal wieder entsorgt.**



Ich packte einen Koffer mit der nötigen Ausrüstung, einschließlich einiger Beutel Dialyseflüssigkeit, falls der Flug Verspätung haben sollte. Außerdem nahm ich die notwendigen Unterlagen und die Telefonnummer der PD-Abteilung mit.

Es war heiß, als wir landeten. Wir wollten in einem kleinen Ort nördlich von Barcelona bleiben.

Meer und Sonne. Es war wunderschön, unter dem Sonnenschirm zu sitzen und das Treiben am Strand zu beobachten. Ich spürte den warmen Sand unter meinen Füßen und dachte, dass das Leben doch wirklich schön war.

Ich beneidete diejenigen ein bisschen, die im Wasser herumplantschen, denn ich durfte aufgrund der Katheteraustrittsstelle nicht baden. Aber Duschen war vollkommen in Ordnung. Aus diesem Grund wurden die Duschen, vor allem diejenigen in der Nähe der Eisstände, von mir ausgiebig genutzt.

## **EIN ANFLUG VON PANIK – UND DIE ENTWARNUNG**

Eines Nachmittags, als ich während eines Beutelwechsels eine Gruppe von Ameisen beobachtete, die auf dem Handtuchhalter entlangspazierte, fiel mein Blick auf den Beutel, der gerade gefüllt wurde. Die Flüssigkeit war beinahe weiß, sie war nicht klar, sondern eher milchig. Mir war schnell klar, worum es sich handelte, aber ich war dennoch etwas beunruhigt. Während meiner Schulung wurde ich über die Infektionsrisiken in der Bauchhöhle sowie die Symptome informiert. Ich rief die PD-Abteilung zu Hause an, und wir waren uns einig, dass ich sofort mit einer Behandlung beginnen sollte. Ich hatte Medizin und das nötige Zubehör dabei, außerdem hatte ich Anweisungen erhalten, wie ich die Medizin zur Dialyseflüssigkeit zugeben sollte. Es war ein befriedigendes Erlebnis, die Situation in den Griff zu bekommen. In den ersten Tagen war ich ein wenig schwach, aber bald hatte ich wieder meinen üblichen Zustand erreicht.

Wir verbrachten die Tage mit dem Lesen der Tageszeitung, gutem Essen und Kurzausflügen nach Barcelona. Manchmal blieben wir sogar den ganzen Tag in Barcelona. Dann musste ich einen geeigneten Platz finden, um den Beutelwechsel durchzuführen. Was hätte sich besser geeignet als ein ruhiger Park im Zentrum der Stadt? Es waren wirklich nur sehr wenige Leute, die den Beutel bemerkten.

Am Strand konnte ich problemlos einen Bikini tragen. Niemand konnte den Schlauch sehen, der sich im oberen Rand meiner Bikinihose verbarg.

Nachdem wir ausreichend Sonne getankt und gefaulenzt hatten, kehrten wir erholt nach Hause zurück – bereit für einen Herbst mit neuen Herausforderungen.





Wasserfreuden in einem Tretboot



Hier gebe ich aufgrund meines aktuellen Zustands Medizin in die Dialyseflüssigkeit zu



Beutelwechsel auf einer Parkbank in Barcelona





LIEBEN UND  
**GELIEBT  
WERDEN**  
MIT EINEM SCHLAUCH  
IM BAUCH





Nach der Operation hatte ich ein bisschen Angst, dass mein Freund den Schlauch in meinem Bauch schrecklich und die Beutel und die Dialyseausrüstung etwas ekelig finden würde. Selbst ich fand das hart an der Schmerzgrenze. Aber ich hatte Glück. Er zeigte sogar großes Interesse. Ich hatte nicht das Gefühl, dass ich den Schlauch jedes Mal verstecken müsste, wenn man meinen Bauch sah.

## STIG ERKLÄRT

Zunächst war es schwer zu begreifen, dass Anita krank war. Sie klagte nie, arbeitete viel, und zu Hause sprachen wir nur wenig über ihre Krankheit.

Erst als wir zufällig einmal auf das Thema Kinder zu sprechen kamen, wurde mir wirklich bewusst, dass Anita krank war und ihre Krankheit für uns beide Konsequenzen hatte. Ich war auch davon betroffen.

Was war mit Kindern?

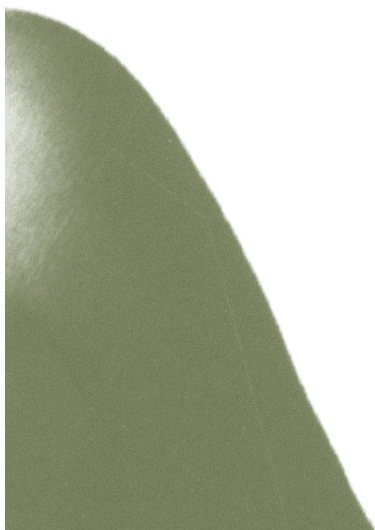
Ich hatte mir noch nie ernsthafte Gedanken darüber gemacht. Ich hatte mir immer vorgestellt, dass ich eines Tages einmal Vater sein würde. Das war nun nicht mehr so selbstverständlich. Konnte Anita mit einer geschädigten Niere Kinder bekommen? Oder war das nach einer Transplantation möglich? War es wichtig für uns, Kinder zu bekommen?

Ich begann, mich mehr dafür zu interessieren, was chronisches Nierenversagen bedeutet. Ich las die Broschüren, die Anita zu Hause hat-

te, surfte im Internet nach weiteren Informationen und versuchte, ihr bei der Entscheidung für eine Form der Dialyse zu helfen.

Als Anita sich für die PD entschied, fand ich es nicht so erschreckend, dass ein Schlauch aus ihrem Bauch heraussehen würde. Ich hatte zuvor die Schläuche und Dialysebeutel gesehen und berührt. Eigentlich fand ich es eher faszinierend, wie die Methode funktionierte und wie gut der Chirurg den Schlauch in Anitas Bauch eingesetzt hatte, als abstoßend.

Auch wenn wir noch mit dem Kinderkriegen warten müssen, heißt das nicht, dass wir keinen Sex mehr haben. Unser Liebesleben geht unverändert weiter. Wir treffen keine speziellen Vorkehrungen bezüglich des Schlauchs, aber wir behalten ihn immer im Auge.





Zwei Jahre nachdem bei mir chronisches Nierenversagen diagnostiziert worden war und ein halbes Jahr nach Beginn der Dialyse, erhielt ich eine Spenderniere von meinem Vater.

Ich denke oft über meine neue Niere nach. Ich kann sie unten links in meinem Bauch fühlen. Wir sind sozusagen ein Team. Es ist seltsam, ein Organ zu besitzen, das fast zweimal so alt ist wie ich.

Ich brauche wohl kaum zu erwähnen, wie glücklich ich bin, dass ich sie habe.





LNT.

---

LANDSFORENINGEN FOR NYRE-  
PASIENTER OG  
TRANSPLANTERTE

BESØKSADRESSE

---

KJELSÅSVEIEN 174, KJELSÅS

POSTADRESSE

---

POSTBOKS 4332  
TORSHOV, 0402 OSLO

TELEFON

---

23 00 81 10

TELEFAX

---

23 00 81 09

E-MAIL

---

Intnytt@Int.no

IDEA, LAYOUT AND PHOTO

---

OXYGEN

PHOTOS PAGES 2 + 20

---

CATHRINE DILLNER HAGEN

THANK YOU TO

---

NURSE SIDSEL C. FLAKNE AND  
THE PD UNIT UNIVERSITY HOSPI-  
TAL OF TRONDHEIM





LANDSFORENINGEN FOR NYREPASIENTER OG TRANSPLANTERTE

