

# PATIËNTEN INFORMATIE

## Start hemodialyse

**MAASSTAD  
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



# Inhoud

|   |    |
|---|----|
| Waarom deze folder? .....                           | 4  |
| Chronische nierschade en nierfalen.....             | 5  |
| Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit? .....   | 5  |
| Wat doen de nieren? .....                           | 5  |
| Wat is chronische nierschade en nierfalen?.....     | 6  |
| De gevolgen van chronische nierschade .....         | 6  |
| Hemodialyse .....                                   | 7  |
| Wat is dialyse?.....                                | 7  |
| Hemodialyse.....                                    | 7  |
| De behandeling .....                                | 8  |
| Frequentie, duur en locatie van de behandeling..... | 8  |
| Toegang.....  | 8  |
| Complicaties.....                                   | 9  |
| Voeding.....  | 9  |
| Vochtbeperking.....                                 | 10 |
| Nachtelijke hemodialyse .....                       | 10 |
| Medicatie bij dialyse .....                         | 11 |
| Adviezen .....                                      | 13 |
| Het Dialysecentrum .....                            | 14 |
| De nefroloog .....                                  | 14 |
| Nefroloog In Opleiding (NIO).....                   | 14 |
| Verpleegkundig specialist .....                     | 14 |
| Verpleegkundige.....                                | 14 |
| De dialyse assistent .....                          | 15 |

|  |    |
|--|----|
| De coördinator voorbereiding niertransplantatie .....        | 15 |
| Teamleider zorg .....  | 15 |
| Coördinator .....  | 15 |
| Secretariaat.....  | 16 |
| Medewerkers patiënten service.....                           | 16 |
| Helpenden.....   | 16 |
| Medisch maatschappelijk werk.....                            | 16 |
| Diëtetiek .....  | 16 |
| Kwaliteitsfunctionaris.....                                  | 17 |
| Geestelijke zorgverlening .....                              | 17 |
| Medisch technicus .....                                      | 17 |
| Zorgmanager.....   | 17 |
| Medisch manager .....  | 17 |
| Zorgafspraken .....  | 18 |
| Vervoersmogelijkheden.....                                   | 18 |
| De behandeling .....   | 19 |
| Artsenvisite .....   | 20 |
| Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige (EVV) .....          | 20 |
| Faciliteiten .....   | 21 |
| Periodiek onderzoek en MDO (Multi Disciplinair Overleg)..... | 21 |
| Aansprakelijkheid voor eigendommen.....                      | 22 |
| Bezoekregeling .....   | 22 |
| Privacy .....  | 22 |
| Bronnen .....  | 24 |
| Aanvullende informatie.....                                  | 24 |

## Waarom deze folder?

Met deze folder willen wij als dialyseteam u en uw omgeving ondersteunen bij het starten met de hemodialysebehandeling.

Deze folder is in 3 delen verdeeld en geeft algemene informatie over:

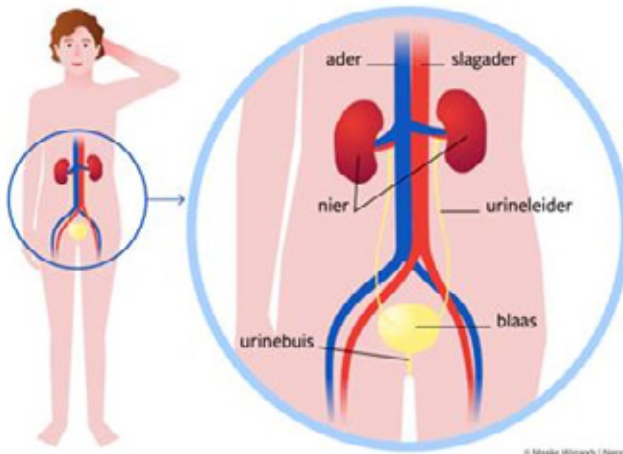
- Chronische nierschade en nierfalen.
- Het Dialysecentrum.
- Hemodialyse.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u bij iedere dialysebehandeling uw vragen stellen aan de verpleegkundige of dialyse assistent die dan voor u zorgt, of aan 1 van de andere hulpverleners uit het dialyseteam: nefroloog, nefroloog in opleiding, verpleegkundig specialist, diëtist of maatschappelijk werker.

## Chronische nierschade en nierfalen

### Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit?

De meeste mensen hebben 2 nieren. Ze zijn onderdeel van het urinewegstelsel. De nieren liggen aan de rugzijde, links en rechts van de wervelkolom. Hier liggen ze beschermd achter de onderste ribben. Een nier is een boonvormig orgaan ongeveer zo groot als een vuist.



### Wat doen de nieren?

De nieren zijn betrokken bij verschillende processen in het lichaam:

- Ze verwijderen afvalstoffen uit het bloed.
- Ze zorgen voor de juiste hoeveelheid water en zouten in het lichaam.
- Ze helpen de bloeddruk goed te houden.
- Ze dragen bij aan sterke botten.
- Ze zorgen voor de juiste zuurgraad van het bloed.
- Ze stimuleren de aanmaak van rode bloedcellen.

### **Wat is chronische nierschade en nierfalen?**

Als de nieren voor een langere tijd onvoldoende werken wordt dit chronische nierschade genoemd. Nierweefsel dat eenmaal beschadigd is, kan niet meer genezen. Er zijn verschillende oorzaken die ervoor kunnen zorgen dat de nieren beschadigd zijn geraakt, zoals een langdurige hoge bloeddruk, suikerziekte, aderverkalking of bepaalde medicijnen. Ook kan er sprake zijn van een ziekte aan de nier, zoals bijvoorbeeld cystenieren of infecties aan de nieren.

Wanneer de nieren minder dan 15% werken, wordt dit nierfalen genoemd. De nieren kunnen hun werk dan bijna niet meer uitvoeren. Dat is het moment waarop nagedacht moet worden over nierfunctievervangende behandeling.

### **De gevolgen van chronische nierschade**

Als de nieren niet goed meer werken blijven afvalstoffen en overtollig vocht achter in uw bloed. Hierdoor kunt u last krijgen van vochtophoping in het lichaam en/of benauwdheid, vermoeidheid, slaapproblemen, concentratieproblemen, jeuk, misselijkheid, verminderde eetlust, een vieze smaak in de mond, koud gevoel, kramp in de benen en minder zin in seks.

Ook kunnen er problemen ontstaan met bijvoorbeeld de bloeddruk (te hoog), de aanmaak van de rode bloedcellen (bloedarmoede), de botopbouw (zwakke botten) en de zuurgraad van het bloed.

In het begin van de nierschade hoeft u hier nog niet zoveel van te merken. Vaak ontstaan de klachten pas als de nieren al sterk achteruit zijn gegaan. Als de nierfunctie verder achteruit gaat kunnen de klachten toenemen.

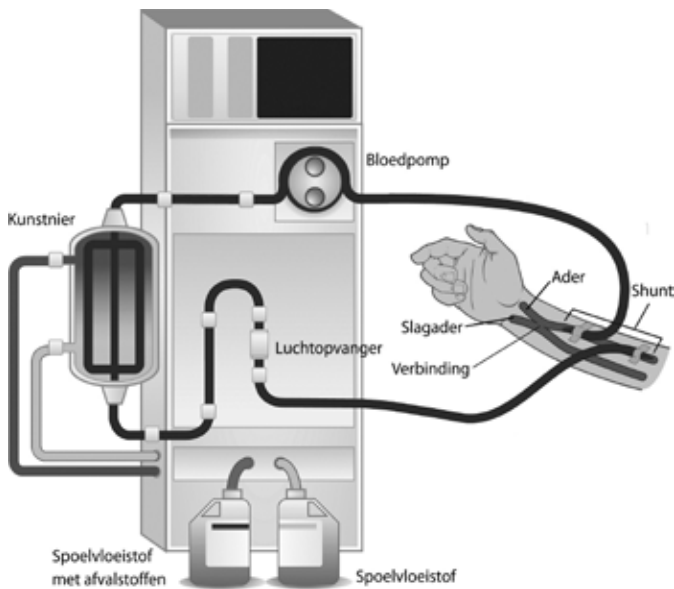
# Hemodialyse

## Wat is dialyse?

Dialyse is een behandeling voor patiënten bij wie de nieren (bijna) zijn gestopt met functioneren. De nieren hebben belangrijke functies, waaronder het verwijderen van afvalstoffen en het uitscheiden van overtollig vocht via de urine. Als de nieren niet (goed) werken, wordt met behulp van dialyse afvalstoffen en het eventuele overtollige vocht verwijderd uit het lichaam. Met dialyse wordt ongeveer 10% van de nierfunctie overgenomen. Dit is voldoende voor het lichaam om te kunnen blijven functioneren.

## Hemodialyse

Bij hemodialyse worden de afvalstoffen en het vochtoverschot uit het bloed gefilterd met behulp van een kunstnier.



Afbeelding 2: hemodialyse, (bron Nierstichting)

## De behandeling

De machine pompt het bloed door de kunstnier. In de kunstnier zit aan de ene kant van het membraan een vloeistof, ook wel dialysaat genoemd. Langs de andere kant van het membraan, vlies of filter stroomt het bloed. Het bloed en de vloeistof blijven dus altijd gescheiden. De vloeistof trekt afvalstoffen en vocht aan en zuivert op die manier het bloed. Het bloed gaat door de dialysemachine en komt steeds iets schoner in het lichaam terug.

## Frequentie, duur en locatie van de behandeling

De hemodialysebehandeling wordt in een van onze dialysecentra uitgevoerd. De hemodialysebehandeling overdag duurt tussen de 3 en 4 uur. De hemodialysebehandeling 's nachts duurt 7,5 uur (zie 'nachtelijke hemodialyse').

## Toegang

Om een dialysebehandeling te kunnen uitvoeren is er een toegang tot de bloedbaan nodig. Voor de procedure wordt u hierover geïnformeerd en wordt uw toestemming gevraagd voor het aanleggen van een toegang en voor het aangaan van een behandelovereenkomst (informed consent). Dit wordt vastgelegd in uw medisch dossier.

Er wordt ook toestemming gevraagd voor het overdragen van uw gegevens aan andere organisaties (zoals Renine) die tot doel hebben de kwaliteit van dialysezorg te bewaken en te verbeteren.

## Shunt

Een shunt is een kunstmatige verbinding tussen een slagader en een ader. Zo stroomt het bloed van de slagader naar de ader waardoor er in de ader een verhoogde druk ontstaat. Door de verhoogde druk zet de ader op. Hierdoor is het bloedvat makkelijker aan te prikken voor de hemodialyse.



Afbeelding 3: shunt (bron Maasstad Ziekenhuis)



### Dialysekatheter

Wanneer er eerder of zelfs acuut gestart moet worden met de dialysebehandeling wordt er onder plaatselijke verdoving een dialysekatheter (een kunststof slangetje) ingebracht. Deze katheter wordt in de hals of lies in een groot bloedvat ingebracht en kan direct worden gebruikt. De dialysekatheter is een tijdelijke oplossing. Hij vormt een 'open' verbinding met de bloedbaan en is om die reden infectiegevoelig.



*Afbeelding 4: dialysekatheter, dubbellumen (bron Maastricht Ziekenhuis)*

### Complicaties

Bij hemodialyse wordt 3 keer per week, afhankelijk van de vorm 3 tot 4 uur (overdag) tot 7,5 uur ('s nachts) behandeling aangeboden. De bloedwaarden wisselen gedurende de week. Er wordt bij deze behandeling direct met bloed gewerkt. Het vocht verwijderen gebeurt 3 keer per week tijdens de behandeling.

De bloeddruk kan wisselen tijdens de behandeling en op de niet-behandelddagen. De zuurgraad van het bloed wordt gecorrigeerd tijdens de behandelingen.

De belasting voor het hart en de bloedvaten kan hierdoor groter zijn. Deze belasting is mede afhankelijk van eventueel aanwezige schade aan hart- en bloedvaten.

### Voeding

Als de nieren minder goed werken, worden afvalstoffen, die onder andere vanuit de voeding worden opgenomen, niet goed uitgescheiden. Dit kan leiden tot klachten zoals vermoeidheid en verminderde eetlust. Om klachten te verminderen en in sommige gevallen de achteruitgang van de nieren te vertragen, stelt de diëtiste, in overleg met u, een persoonlijk dieetadvies op. Hierin wordt rekening gehouden met

eetgewoontes en persoonlijke omstandigheden. Er wordt gebruik gemaakt van het boek 'Eten met Plezier'. Dit boek krijgt u van de diëtiste.

In het dieet bij nierfunctiestoornissen kan het om de volgende voedingsstoffen gaan: natrium (zout), eiwit, kalium en fosfaat, maar ook om vocht. Verder is het belangrijk dat de hoeveelheid energie uit de voeding in balans is met de hoeveelheid energie die u nodig heeft. Zo blijft u zo goed mogelijk in conditie. Afhankelijk van de mate van nierfunctieverlies en/of de gekozen nierfunctievervangende behandeling bespreekt de diëtiste welke voedingsstoffen van belang zijn.

Voor de meeste mensen is het geen gemakkelijke opgave. De eigen smaakvoorkeur, de eventuele werksituatie en de steun van de directe leefomgeving kunnen het leven met een dieet makkelijker of juist moeilijker maken. Nadenken over wat en wanneer wordt gegeten kan als lastig ervaren worden. Toch is er veel mogelijk. Hoe meer inzicht u krijgt in de mogelijkheden van het dieet, hoe meer grip u krijgt op de eigen situatie. De diëtiste kan hierbij ondersteunen.

### **Vochtbeperking**

Afhankelijk van de urineproductie geldt een vochtbeperking. Als er helemaal geen urineproductie meer is, geldt er een vochtbeperking van 750 cc per 24 uur.

### **Nachtelijke hemodialyse**

Er bestaat ook de mogelijkheid van nachtelijke hemodialyse. Gedurende 3 nachten per week wordt er op zaal 3 gedialyseerd, waarbij elke dialyse 7,5 uur duurt. De dialyse vindt in bed plaats, na het aansluiten kunt u gewoon gaan slapen. U staat onder voortdurende controle, er zijn de hele nacht 2 dialyseverpleegkundigen op zaal aanwezig. Als u in aanmerking komt voor nachtelijke hemodialyse moet u hiervoor aan een aantal voorwaarden voldoen en er moet goedkeuring zijn van de nefroloog.

## Medicatie bij dialyse

Aan een nierpatiënt worden - afhankelijk van de klachten en het stadium van de nierschade - verschillende medicijnen voorgeschreven. Er zijn medicijnen die u tijdens elke dialyse krijgt toegediend. Door toestemming voor de behandeling te geven, gaan wij ervan uit dat u hiermee akkoord bent, ook in het geval van wijzigingen. U wordt bij veranderingen hierover door de arts of verpleegkundig specialist geïnformeerd.

De meest voorkomende middelen zijn:

- **Plastabletten:** Furosemide (Lasix®) of Bumetanide (Burinex®). Deze tabletten zijn vochtafdrijvend en zorgen ervoor dat u meer gaat plassen. Dit merkt u aan uw gewicht en afname van bijvoorbeeld benauwdheid of oedeem.
- **Fosfaatbinders:** Calciumcarbonaat (Calci-chew®), Calciumacetaat (Phos-ex®), Lanthanum (Fosrenol®), Sevelameer (Renvela®). Het fosfaat wordt in de darmen gebonden aan deze medicijnen, waardoor u het fosfaat via de ontlasting kwijt raakt. Deze middelen moeten altijd bij de maaltijd worden ingenomen. Ook als u eiwitrijke tussendoortjes gebruikt kan het verstandig zijn een fosfaatbinder te gebruiken. Het resultaat is merkbaar aan uw bloedsuikerslagen.
- **Kaliumverlagers** binden het kalium in de darmen, waardoor het overtollige kalium via de ontlasting wordt verwijderd. Voorgeschreven kan worden Polystyreensulfaat met calcium of met natrium (Sorbesterit®, Zerolit® of Resonium®). Het is poeder die opgelost wordt in water en 1 keer per dag moet worden ingenomen. Het resultaat is merkbaar aan uw bloedsuikerslagen.
- **Middelen tegen jeuk** kunnen zijn een verkoelende zalf of tabletten als Cetirizine, Levorcetiricine of Clemastine.
- **Vitamines** die worden voorgeschreven zijn voornamelijk vitamine D zoals Colecalciferol of Alfacacidol en veelal worden ook speciale multivitaminen voorgeschreven.

- **IJzertabletten:** Bij bloedarmoede kan het zijn dat het lichaam onvoldoende bouwstoffen voorradig heeft. IJzer is één van die stoffen die nodig zijn voor de aanmaak van nieuwe rode bloedcellen. Het kan dan gaan om tabletten als Ferrofumeraat, Ferosulfaat, Ferrogluconaat of medicijnen via een infuus zoals Ferinject® of Monofer®.  
IJzertabletten kunnen nog wel eens effect hebben op de darmen, bijvoorbeeld obstipatie of verkleuring van de ontlasting. Er kan dan ook ijzer via een infuus worden gegeven. Hiervoor wordt u dan met enige regelmaat op de dagbehandeling opgenomen. Het resultaat is merkbaar aan uw klachten en de bloeduitslagen.
- **Bloeddrukverlagende middelen:** Er zijn veel verschillende middelen die invloed uitoefenen op de bloeddruk.
  - ACE-remmers of ARB/AT2 remmers, zijn tabletten die invloed hebben op de productie van stoffen die de bloeddruk beïnvloeden. Dit kunnen zijn: Enalapril (Renitec®), Lisinopril (Zestril®), Perindopril (Coversyl®) als Ace-remmers. Candesartan
  - Bèta- of alfablokkers zijn middelen die het hart wat trager laten werken, waardoor de inspanning vermindert. Dit kunnen zijn: Atenolol (Tenormin®), Metoprolol (Selokeen®) of Labetalol (Trandate®) als Bètablokker of Doxasozine (Cardura®) als alfablokker.
  - Calciumantagonisten zorgen onder andere voor verwijding van de bloedvaten waardoor de bloeddruk daalt. Dit kunnen zijn Amlodipine (Norvasc®), Felodipine (Plendil®), Nifedipine (Adalat®) of Barnidipine (Cyress®).
  - **Middelen ter verbetering van bloedarmoede** zorgen ervoor dat er meer rode bloedlichaampjes worden aangemaakt. Dit kan zijn Darbepoëetine (Aranesp®), Epoëetine-alfa (Eprex®), Epoëetine-beta (Neorecormon®). Deze medicatie kan worden toegediend via het lijnensysteem tijdens de dialyse of via een injectie in de benen. Werken deze middelen onvoldoende dan kan er besloten

worden tot een bloedtransfusie. Doordat u akkoord bent gegaan met de dialysehandeling gaan wij ervan uit dat u ook hiermee akkoord bent. U wordt hierover tijdig geïnformeerd.

- **Bloedverduunners** hebben invloed op het stollen van het bloed. Deze middelen worden voorgeschreven bij bijvoorbeeld hartklachten of na plaatsing van een stent in een van de harstslagaders of na een vaatoperatie. Maar ook tijdens de dialyse is bloedverdunding van belang. Tabletten die worden voorgeschreven zijn Acetylsalicylzuur of Carbasalaatcalcium (Aspro cardio®, Ascal®), Acenocoumarol (Sintromitis®) Fenprocoumon (Marcoumar®), Clopidogrel (Plavix®). Tijdens een hemodialysebehandeling kan Heparine® of Dalteparine (Fragmine®) gebruikt worden.

### Adviezen

Neem de medicijnen zoveel mogelijk op dezelfde tijd in, neem dan ook de voorgeschreven doseringen. Het kan handig zijn om een doseersysteem te gebruiken of zo mogelijk via de apotheek de medicatie in een zogenaamde 'Baxterrol' te laten aanleveren. Overleg altijd met de hulpverlener, zoals de nefroloog, verpleegkundig specialist of verpleegkundige, als er problemen zijn met het gebruik van de voorgeschreven medicatie.

# Het Dialysecentrum

Het Dialysecentrum beschikt over 35 hemodialyseplaatsen, verdeeld over 4 zalen en 1 aparte dialysekamer. In het Maasstad Ziekenhuis werken wij met vaste aansluitijden en vaste dialysedagen. In het Dialysecentrum werken verschillende disciplines samen om de zorg rondom de patiënt centraal te stellen.

## **De nefroloog**

Aan de afdeling zijn 6 internisten verbonden die gespecialiseerd zijn op het gebied van de nefrologie. Zij behandelen alle patiënten verbonden aan de polikliniek Nefrologie, het Dialysecentrum en de afdeling Nefrologie. De volgende patiëntengroepen worden op de polikliniek gezien: peritoneale dialyse, nierfalen, pre-transplantatie en posttransplantatie.

## **Nefroloog In Opleiding (NIO)**

In het Dialysecentrum, op de afdeling Nefrologie en op de polikliniek Nefrologie kunt u een arts-assistent tegenkomen die in opleiding is tot nefroloog: NIO. De NIO staat onder supervisie van een nefroloog. De NIO is voor een periode van 6 maanden onderdeel van het centrum en krijgt tijdens deze periode een eigen patiëntengroep toegewezen.

## **Verpleegkundig specialist**

Op de polikliniek heeft u mogelijk al te maken gekregen met de verpleegkundig specialist. Hij/zij werkt nauw samen met de nefrologen en neemt een deel van de polikliniekbezoeken waar. Op de afdeling Dialyse voeren zij op de dialysezalen de artsensite uit onder supervisie van de nefroloog.

## **Verpleegkundige**

Het verpleegkundig team in het centrum bestaat uit dialyseverpleegkundigen, leerling-dialyseverpleegkundigen en peritoneale dialyseverpleegkundigen.

Iedere dialysepatiënt heeft een eigen verpleegkundige of krijgt deze

toegewezen kort nadat hij/zij is gestart met de dialyse. Deze eigen verpleegkundige noemen wij Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige (EVV).

Deze verpleegkundige is uw aanspreekpunt en verantwoordelijk voor de totale zorg. Hij/zij vormt een schakel tussen u of uw familie en de arts of andere disciplines. Hij/zij zorgt zoveel mogelijk voor u tijdens de dialyse. De totale zorg wordt elk jaar geëvalueerd, waarbij van beide kanten verwachtingen kunnen worden uitgesproken en wijzigingen aangebracht. Als u eerder problemen heeft, kunt u die natuurlijk altijd kenbaar maken.

### **De dialyse assistent**

De dialyse assistent verleent ongecompliceerde zorg aan patiënten met een chronische nierfunctiestoornis. De patiënten en dialyse-assistenten zijn verdeeld over 4 dialysezalen en de locatie SMC. Bij het vaststellen en het uitvoeren van het verpleegproces maakt de dialyse assistent, evenals de dialyse verpleegkundigen, gebruik van protocollen en (standaard) procedures. Als de zorg onverwachts gecompliceerd wordt tijdens de behandeling schakelt de dialyse assistent de expertise in van een dialyseverpleegkundige.

### **De coördinator voorbereiding niertransplantatie**

Deze verpleegkundige coördineert alle werkzaamheden omtrent de voorbereiding op een niertransplantatie. Dit gebeurt in samenwerking met het Leids Universitair Medisch Centrum (LUMC) en het Erasmus Medisch Centrum (EMC). U wordt, als in uw situatie transplantatie mogelijk is, uiteindelijk in het EMC of een ander academisch ziekenhuis getransplanteerd.

### **Teamleider zorg**

De dagelijkse leiding in het centrum is in handen van de teamleider zorg.

### **Coördinator**

Hij/zij coördineert de dagelijkse werkzaamheden en planningen.

## **Secretariaat**

Het secretariaat dialyse zorgt onder andere voor de administratie, het bijhouden van dossiers, het verstrekken van formulieren voor de diverse vergoedingen, correspondentie, het geven van informatie en het maken van afspraken.

## **Medewerkers patiënten service**

De medewerkers patiënten service (MPS) zorgen onder meer voor uw maaltijd en het drinken. Ook voeren zij werkzaamheden uit zoals het op orde houden van de voorraden die nodig zijn voor de behandelingen in het centrum.

## **Helpenden**

Op onze afdeling zijn diverse Helpenden werkzaam die de verpleegkundigen, dialyse assistenten en de medewerkers patiënten service ondersteunen bij hun taken. Zo kunnen zij u bijvoorbeeld, als het nodig is, begeleiden over de afdeling en u ondersteunen tijdens het wegen.

## **Medisch maatschappelijk werk**

Als u in de binnenkort afhankelijk wordt van een nierfunctievervangende behandeling, volgt er een gesprek met een medisch maatschappelijk werker. Een ernstige nierziekte is een ingrijpende gebeurtenis in het leven van u en uw naasten. De maatschappelijk werker biedt hulp bij problemen die voortkomen uit uw ziekte en behandeling, zowel aan uzelf als uw directe naasten. Uiteraard wordt alle informatie vertrouwelijk behandeld.

## **Diëtetiek**

Als de nieren minder goed werken, worden afvalstoffen, die u onder andere vanuit de voeding opneemt, niet goed uitgescheiden. Dit kan leiden tot klachten zoals vermoeidheid en verminderde eetlust. Om klachten te verminderen en in sommige gevallen de achteruitgang van de nieren te vertragen, stelt de diëtist, in overleg met u, een persoonlijk



dieetadvies op. Hierin wordt rekening gehouden met uw eetgewoontes en persoonlijke omstandigheden. Er wordt gebruik gemaakt van het boek 'Eten met Plezier'. Dit boek krijgt u van de diëtist.

### **Kwaliteitsfunctionaris**

Zij adviseert de zorgmanager en de teamleider zorg over het behouden en verder ontwikkelen van de kwaliteit in het Dialysecentrum.

Het Dialysecentrum dient te voldoen aan vele kwaliteitsnormen, die periodiek getoetst worden door externe instanties. De kwaliteitsfunctionaris speelt een rol in het bewaken van het voldoen aan deze normen waarbij continu gewerkt wordt aan verbeterpunten en het verbeteren van de kwaliteit van zorg..

### **Geestelijke zorgverlening**

Dialysepatiënt worden kan veel vragen oproepen. Als u de behoefte heeft daarover te praten kan de geestelijk verzorger naar u luisteren, u ondersteunen en met u zoeken naar antwoorden. Ook uw familieleden kunnen gebruik maken van de geestelijke verzorging. Vraag uw verpleegkundige voor verdere informatie.

### **Medisch technicus**

Een afdeling Dialyse kan niet zonder technici. Zij onderhouden en repareren alle apparatuur die met uw behandeling te maken heeft.

### **Zorgmanager**

De zorgmanager is eindverantwoordelijk voor het Dialysecentrum en de verpleegafdeling waaronder de nefrologie valt.

### **Medisch manager**

De medisch manager en de zorgmanager nemen samen de beleidsbeslissingen en zijn betrokken bij beslissingen met betrekking tot het ziekenhuisbeleid. De medisch manager is tevens als nefroloog verbonden aan het Dialysecentrum.

## Zorgafspraken

Om het verloop rondom de dialysebehandeling zo goed mogelijk te laten verlopen zijn er zorgafspraken gemaakt. Deze zijn:

- Het centrum zorgt voor een goede dialysebehandeling.  
U heeft een verpleegkundige die u begeleidt tijdens de dialyse.
- Iedere week komt de arts of verpleegkundig specialist bij u langs tijdens de dialysebehandeling en, als het nodig is, kan een extra afspraak gemaakt worden.
- Er wordt met u besproken welke dagen uw dialysedagen worden en welke aan- en afsluittijden voor u gelden. Er wordt hierbij zo veel mogelijk rekening gehouden met uw vrije tijdsbesteding en/of werk.
- Als u wilt veranderen van dialysedag en/of -tijd kunt u dat altijd bespreken met uw verpleegkundige. Is de door u gewenste dag en/of tijd niet beschikbaar, dan wordt uw wens op een speciale lijst genoteerd. Zodra er een mogelijkheid is, wordt u op de door u gewenste dag en tijd ingepland.
- Heel soms is het mogelijk om van uw dialysedag of -tijd af te wijken, bijvoorbeeld als u een onderzoek moet ondergaan (eventueel in een ander ziekenhuis) of wanneer u bijvoorbeeld een uitje heeft.
- Het centrum verzorgt uw drinken tijdens de dialysebehandeling en eventueel een maaltijd na uw dialyse.
- Het centrum staat open voor uw vragen, opmerkingen en suggesties en communiceert hierover graag met u.

## Vervoersmogelijkheden

### *Eigen vervoer*

Als u voor de dialysebehandeling met eigen vervoer naar het ziekenhuis komt, kunt u de gemaakte kosten gedeeltelijk bij uw zorgverzekeraar terugvragen. Bij het secretariaat kunt u een overzicht van uw gemaakte bezoeken aanvragen. Uw zorgverzekeraar kan u meer vertellen over de hoogte van de eigen bijdrage.

Als u hemodialysepatiënt bent, heeft u recht op een parkeerkaart waarmee u met korting kunt parkeren in de parkeergarage. Deze

parkeerkaart kunt u verkrijgen in de centrale hal van het ziekenhuis, bij de balie Onverzekerde Zorg.

### *Eigen dialyse in- en uitgang*

Het Dialysecentrum heeft een eigen in- en uitgang die uitsluitend toegankelijk is voor taxichauffeurs en voor u als dialysepatiënt. U heeft hier een bezoekerspas voor nodig. Het aanvragen gebeurt via de dialyseverpleegkundige.

### *Taxivervoer*

Als u geen eigen vervoer heeft, kunt u gebruik maken van een ziekentaxi. Dit ziekenvervoer wordt vergoed door uw zorgverzekeraar, echter op jaarbasis moet u zelf een eigen bijdrage betalen. Bij uw zorgverzekering kunt u inlichtingen krijgen over de hoogte van de eigen bijdrage en het aanvragen van een machtiging voor het vervoer per taxi.

Het vervoer vanaf thuis naar het Dialysecentrum moet u zelf regelen. De dialyseverpleegkundige kan u hier bij ondersteunen. De verpleegkundige regelt het vervoer vanaf het ziekenhuis naar uw huisadres. Neem contact op met uw zorgverzekeraar om te vragen van welk taxibedrijf u gebruik kunt maken.

### *Klachten*

Als u klachten heeft over het vervoer, kunt u zelf bij de vervoerder en/of ziektekostenverzekeraar een klacht indienen, maar ook wij als Dialysecentrum kunnen dat namens u doen. Geef uw klacht door aan de verpleegkundige of de secretaresse en wij zorgen dat de klacht op de juiste plaats terecht komt.

### *De behandeling*

Wij vragen u 20 minuten voor uw aansluitijd in het Dialysecentrum aanwezig te zijn. U kunt plaatsnemen in de daarvoor beschikbare wachtruimte. U wordt door uw verpleegkundige, dialyse assistent of de helpende persoonlijk opgehaald, waarna u samen kunt gaan wegen. Voor elke dialysebehandeling wordt er door de verpleegkundige ter

controle naar u naam en geboortedatum gevraagd.

Rondom uw dialysebehandeling vindt een aantal controles plaats. Zo wordt altijd voor en na de behandeling uw gewicht bepaald en uw bloeddruk gemeten.

Na het aansluiten op de dialysemachine, wordt de behandeling gestart. De machine kan af en toe een alarmsignaal geven. Dit is een waarschuwing voor de verpleegkundige, u hoeft hier niet van te schrikken. Tijdens de behandeling voert de verpleegkundige, zowel bij u als bij de machine, een aantal controles uit.

Als u klaar bent met de behandeling wordt uw bloeddruk opnieuw gemeten en uw gewicht gecontroleerd. Hierna kunt u weer naar huis.

### **Artsenvisite**

Elke patiënt ziet in principe 1 keer per week een arts of verpleegkundig specialist. De arts kan een andere arts zijn dan degene die u kent van de polikliniek. In het Dialysecentrum heeft elke patiënt zijn eigen arts, afhankelijk van de zaal waar u dialyseert. Bij deze arts kunt u terecht voor medische problemen, recepten en andere (hulp)vragen.

1 Keer per jaar krijgt u een afspraak bij uw nefroloog waarbij diverse lichamelijke controles worden uitgevoerd en waar ruimte is om met elkaar in gesprek te gaan over alles wat met uw behandeling te maken heeft. Als u behoefte heeft aan een extra gesprek met de arts en wanneer u dat, in het kader van privacy, liever niet tijdens de dialyse op zaal wil voeren, dan kan daar een polikliniekafspraak voor gemaakt worden.

### **Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige (EVV)**

EVV staat voor Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige. Iedere dialysepatiënt heeft een EVV of krijgt deze toegewezen kort nadat hij/zij is gestart met de dialyse. Deze verpleegkundige is uw aanspreekpunt en verantwoordelijk voor de totale zorg. Hij/zij vormt een schakel tussen u of uw familie en de arts of andere disciplines. Hij/zij zorgt zoveel mogelijk voor u tijdens de dialyse. Problemen die u ervaart kunnen

omgezet worden in een speciaal op u toegesneden zorgplan. Als u dat goed vindt, wordt dit plan ook voor andere hulpverleners zichtbaar, zodat ook zij gerichte zorg kunnen verlenen en op de hoogte zijn van uw zorgbehoefte. De totale zorg wordt elk jaar geëvalueerd, waarbij van 2 kanten verwachtingen kunnen worden uitgesproken en wijzigingen aangebracht.

### **Faciliteiten**

Tijdens de dialysebehandeling kunt u gebruik maken van de volgende faciliteiten:

- Iedere dialyseplaats beschikt over een patiënten entertainment console. Hiermee kunt u internetten, TV kijken, radio luisteren en spelletjes spelen.
- Telefoon: u mag gebruik maken van uw eigen mobiele telefoon. Voor noodgevallen is er een afdelingstelefoon beschikbaar.
- Tijdschriften zijn op de dialysezalen aanwezig.
- Fietsen: tijdens het dialyseren is het mogelijk om gebruik te maken van speciale dialysefietsen. Deze beweging heeft een positieve uitwerking op u en uw conditie en is ondersteunend bij uw dialysebehandeling.
- Actieve dialyse: er bestaat de mogelijkheid om zelf te leren uw behandeling, geheel of gedeeltelijk, uit te voeren.
- Maaltijden: na de dialysebehandeling kunt u, als u hier behoefte aan heeft, een warme maaltijd gebruiken. Via de medewerker patiënten service (MPS) kunt u de maaltijd van uw keuze doorgeven. Tijdens de dialysebehandeling komen medewerkers langs met koffie, thee en dergelijke. Wanneer u fruit wilt eten tijdens de behandeling dan is dat alleen mogelijk in overleg met de verpleegkundige.

### **Periodiek onderzoek en MDO (Multi Disciplinair Overleg)**

Na het starten met dialyse wordt na 6 weken de behandeling met u geëvalueerd. 1 Keer per jaar vindt een periodiek onderzoek plaats. Bij een periodiek onderzoek komt u, eventueel met familie, op de polikliniek bij uw eigen nefroloog. De afspraak duurt ongeveer een 0,5

uur. Met uw toestemming kan hier ook uw EVV bij aanwezig zijn. Ook hier kan deze een schakel vormen tussen u, arts en familie. Kort na het periodieke onderzoek worden bijzonderheden en resultaten besproken tijdens het MDO, waarbij aanwezig zijn: nefrologen, maatschappelijk werk, diëtisten en als het mogelijk is uw EVV. De EVV brengt u verslag uit van de uitkomsten van dit overleg.

### **Aansprakelijkheid voor eigendommen**

Het ziekenhuis is niet aansprakelijk voor verlies, diefstal of beschadiging van uw eigendommen. Laat uw eigendommen niet zonder toezicht achter. Mocht u verdachte zaken signaleren, geef dit dan direct door aan de verpleegkundige. Deze schakelt dan de beveiliging in. Mochten er eigendommen zijn gestolen, dan kunt u een meldingsformulier krijgen bij de beveiliging. Na het invullen moet u zelf met het formulier aangifte doen bij de politie.

### **Bezoekregeling**

Het Maasstad Ziekenhuis heeft een patiëntvriendelijke bezoekregeling. Uw bezoek is tijdens de dialyse van harte welkom. Op onze afdeling is er doorlopend bezoekuur. Per patiënt zijn maximaal 2 bezoekers toegestaan. Als het nodig is, kan uw bezoek door onze dialyseverpleegkundigen of door de nefroloog worden verzocht om even in de wachtkamer plaats te nemen.

### **Privacy**

- In het centrum wordt er zoveel mogelijk zorggedragen voor uw privacy. Het is echter van belang dat de verpleegkundige u tijdens uw behandeling goed in de gaten kan houden, zodat er bij complicaties adequaat gereageerd kan worden. Heeft u het gevoel over niet voldoende privacy te beschikken, bespreek dit dan met uw vaste verpleegkundige (EVV).

- Op de dialysezalen is het niet altijd mogelijk om een vertrouwelijk gesprek met de arts, uw EVW of een verpleegkundige te hebben. Als u dit graag wilt, kunnen wij een gespreksruimte voor u regelen. Het gesprek kan direct na de dialyse of voorafgaand aan de volgende dialyse plaatsvinden, als u dit wilt in het bijzijn van familie of andere betrokkenen.
- In verband met de privacywetgeving (de AVG) mogen wij geen informatie per e-mail versturen.

Heeft u nog vragen, dan kunt u deze stellen aan uw specialist of de verpleegkundige. U kunt u vraag ook stellen via:

- Een e-consult op het patiëntenportaal Mijn Maasstad Ziekenhuis. U kunt met uw DigiD inloggen via onze website [www.maasstadziekenhuis.nl/mijnmaastadziekenhuis](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijnmaastadziekenhuis).
- De app BeterDichtbij (als u dit heeft geactiveerd). Lees meer over BeterDichtbij op [www.maasstadziekenhuis.nl/beterdichtbij](http://www.maasstadziekenhuis.nl/beterdichtbij).
- Telefonisch, zie hiervoor de folder [Bereikbaarheid Dialysecentrum](#).

### **Uw mening telt (idee, compliment, klacht)**

Om de kwaliteit van onze zorg steeds te blijven verbeteren, is het belangrijk dat u uw ervaring met ons deelt. We zijn dan ook benieuwd naar uw mening, ideeën, op- of aanmerkingen. Heeft u een opmerking of klacht bespreekt dit dan eerst met de betrokken zorgverlener. Voor meer informatie ga naar [www.maasstadziekenhuis.nl/uwmeningtelt](http://www.maasstadziekenhuis.nl/uwmeningtelt).

## Bronnen

- Bruin, de, H.P. et al. (2011). Leerboek dialyseverpleegkunde, 4e druk. Reed business, Amsterdam
- Jong. P.E., et al, 2011. Klinische nefrologie. Reed business Amsterdam
- Nierstichting, afbeeldingen via [www.nierstichting.nl](http://www.nierstichting.nl) onder vermelding van de volgende logo's



- Nierstichting brochures, via [www.nierstichting.nl](http://www.nierstichting.nl)
  - Leven met chronische nierschade
  - Nierdonatie bij leven
  - Als uw nieren niet meer goed werken
- Nierstichting website via [www.nierstichting.nl](http://www.nierstichting.nl)
- Yorkshire decision aid (Yodda), 2014. Via: <http://www.yodda.leeds.ac.uk/Survey/Introduction>

## Aanvullende informatie

Voor informatie over de verschillende behandel mogelijkheden raden wij u aan om gebruik te maken van de Nierfalen Keuzehulp. Heeft u de inloggegevens van deze keuzehulp nog niet ontvangen of heeft u vragen over de inhoud van de keuzehulp en/of deze folder, dan kunt u contact opnemen met een van de zorgverleners uit het nierfalenteam.

Als u zelf informatie wilt zoeken op het internet kunnen wij u de volgende websites aanraden:

- [www.maasstadziekenhuis.nl/nefrologie](http://www.maasstadziekenhuis.nl/nefrologie)
- [www.nierstichting.nl](http://www.nierstichting.nl)



- [www.gezondenieren.nl](http://www.gezondenieren.nl)
- [www.nierwijzer.nl](http://www.nierwijzer.nl)
- [www.nieren.nl](http://www.nieren.nl)
- [www.consultkaarten.nl](http://www.consultkaarten.nl)

Als u meer achtergrondinformatie nodig heeft van een ervaringsdeskundige kunt u dit aangeven bij onze nierfalenverpleegkundigen of kunt u zelf contact opnemen met de patiëntenvereniging via:

- [www.npvr.nl](http://www.npvr.nl)
- [www.nvn.nl](http://www.nvn.nl)

Eventueel kunnen aanvullende brochures over het verdere verloop van het nierfalentraject aan u worden uitgereikt.

Notities

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،  
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه  
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis  
Maasstadweg 21  
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: [www.maasstadziekenhuis.nl](http://www.maasstadziekenhuis.nl) / [www.maasnik.nl](http://www.maasnik.nl) (kinderwebsite)

I: [www.maasstadziekenhuis.nl/mijn](http://www.maasstadziekenhuis.nl/mijn) (patiëntenportaal)

