

PATIËNTEN INFORMATIE

Start hemodialyse

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Inhoud

Waarom deze folder?	5
Chronische nierschade en nierfalen.....	6
Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit?	6
Wat doen de nieren?.....	6
Wat is chronische nierschade?.....	7
Hemodialyse	8
Wat is dialyse?.....	8
Hemodialyse	8
De behandeling	9
Frequentie, duur en locatie van de behandeling	9
Toegang.....	9
Shunt.....	10
Dialysekatheter	10
Complicaties	10
Voeding	11
Vochtbeperking	12
Nachtelijke hemodialyse.....	12
Medicatie bij dialyse.....	12
Adviezen	15
De afdeling Dialyse	16
De nefroloog.....	16
Nefroloog In Opleiding (NIO)	16
Verpleegkundig specialist.....	16
Verpleegkundige	16

De coördinator voorbereiding niertransplantatie.....	17
Teamleider zorg.....	17
Coördinator.....	17
Secretariaat.....	17
Medewerkers patiënten service.....	18
Helpenden.....	18
Vrijwilligers.....	18
Medisch maatschappelijk werk.....	18
Diëtetiek.....	18
Kwaliteitsfunctionaris.....	19
Geestelijke zorgverlening.....	19
Medisch technicus.....	19
Zorgmanager.....	19
Medisch manager.....	19
Zorgafspraken.....	20
Vervoersmogelijkheden.....	21
‘Eigen’ dialyse in- en uitgang.....	22
De behandeling.....	22
Artsensite.....	23
Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige (EVV).....	23
Faciliteiten.....	25
Periodiek onderzoek en MDO (Multi Disciplinair Overleg).....	25
Aansprakelijkheid voor eigendommen.....	26
Bezoekregeling.....	26
Privacy.....	26
Klacht of opmerking.....	28

Bronnen 29



Waarom deze folder?

Met behulp van deze folder willen wij als nierfalenteam de patiënt en zijn omgeving ondersteunen bij het starten met de hemodialysebehandeling. Deze folder wordt aan u gegeven door een verpleegkundige van de dialysezal, als u gaat beginnen met hemodialyse.

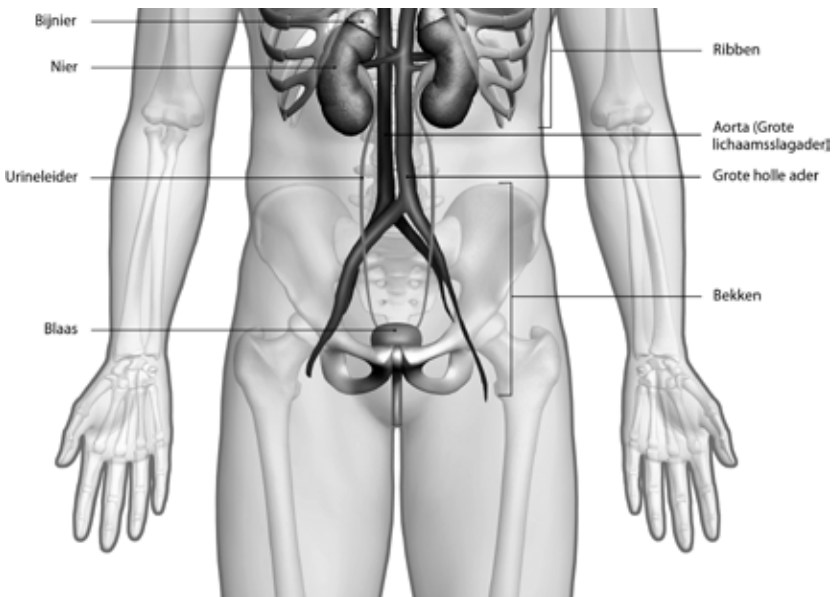
Deze folder is in drie gedeeltes verdeeld: algemene informatie over nierfalen, hemodialyse en het Dialysecentrum.

Mochten er na het lezen van deze folder nog vragen zijn, dan kunt u bij iedere dialysebehandeling uw vragen stellen aan de verpleegkundige die dan voor u zorgt of aan een van de hulpverleners uit het nierfalenteam (nefroloog, nefroloog in opleiding, verpleegkundig specialist, dialyseverpleegkundige diëtist en maatschappelijk werker).

Chronische nierschade en nierfalen

Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit?

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



Afbeelding 1: plaats nieren, (bron Nierstichting)

Wat doen de nieren?

Nieren zorgen voor vijf aspecten in ons lichaam:

1. Ze werken als een filter en zorgen ervoor dat de afvalstoffen in ons bloed worden verwijderd via de urine;
2. Ze zorgen dat het vochtgehalte in ons lichaam op peil blijft;

1. Ze maken een aantal hormonen in ons lichaam die een belangrijke functie hebben, zoals renine, dat een rol speelt bij het regelen van de bloeddruk en erythropoëtine, dat de aanmaak van rode bloedlichaampjes stimuleert;
2. Ze zetten vitamine D om in een actieve vorm, om zo de opname van calcium uit de darmen te bevorderen;
3. Ze zorgen voor een evenwicht in de zuurgraad van het lichaam.

Wat is chronische nierschade?

Als de nieren al voor een langere tijd onvoldoende werken wordt dit chronische nierschade genoemd.

Nierweefsel dat is aangetast kan niet meer genezen, hierdoor valt een gedeelte van de nier uit. De nieren hebben veel reservecapaciteit waardoor ze licht nierfunctieverlies goed op kunnen vangen. Als de nieren meer dan 60 tot 70% functieverlies hebben, ontstaan er vaak lichamelijke klachten, zoals jeuk, misselijkheid en kortademigheid. Als de nieren 90 tot 95% zijn uitgevallen kan, het lichaam niet meer goed functioneren en is er niervervangende therapie nodig.

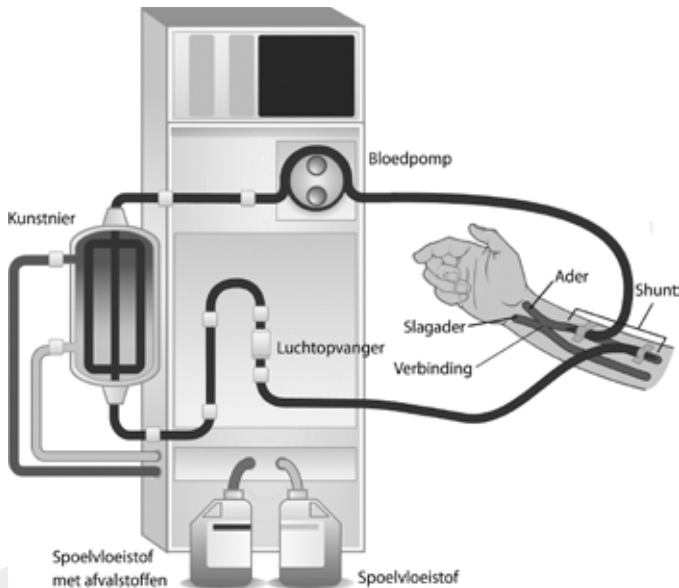
Hemodialyse

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 drie en vier uur. De hemodialysebehandeling 's nachts duurt zeven en een half uur (zie nachtelijke hemodialyse).

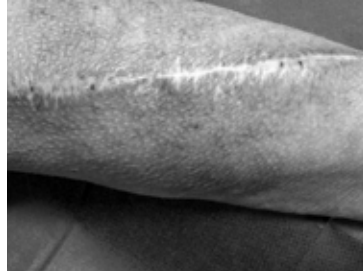
Toegang

Voor de dialysebehandeling is er een toegang tot de bloedbaan nodig. Voorafgaande aan 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 tevens 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 Maasstad Ziekenhuis)

Complicaties

Bij hemodialyse wordt driemaal per week, afhankelijk van de vorm drie tot vier uur (overdag) tot zeven en half uur ('s nachts) behandeling aangeboden. De bloedwaarden zullen wisselen gedurende de week. Er wordt bij deze behandeling direct met bloed gewerkt. Het vocht verwijderen gebeurt driemaal 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.

Zich aan een dieet houden is voor de meeste mensen 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 drie nachten per week wordt er op zaal 3 gedialyseerd, waarbij elke dialyse zeven en half uur duurt. De dialyse vindt in bed plaats, na het aansluiten kunt u gewoon gaan slapen. U staat onder voortdurende controle, er zijn de gehele nacht twee dialyseverpleegkundigen op zaal aanwezig. Als u in aanmerking komt voor nachtelijke hemodialyse moet u hiervoor aan een aantal criteria 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 raadzaam zijn een fosfaatbinder te gebruiken. Het resultaat is merkbaar aan uw bloedsuitslagen.
- **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 eenmaal per dag moet worden ingenomen. Het resultaat is merkbaar aan uw bloedsuitslagen.
- **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®.
Tabletten 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 bloedsuitslagen.
- **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 (Atacand®), Irbesartan (Aprovel®), Losartan (Cozaar®), Valsartan (Diovan®) als AT2-remmer. 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 o.a. 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 Darbepoëtine (Aranesp®), Epoëtine-alfa (Eprex®), Epoëtine-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.
- **Bloedverdunners** 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 ten aanzien van het gebruik van de voorgeschreven medicatie

De afdeling Dialyse

De afdeling Dialyse beschikt over 39 hemodialyseplaatsen, verdeeld over vier zalen en één aparte dialysekamer. In het Maasstad Ziekenhuis werken wij met vaste aansluitijden en vaste dialysedagen. Op de afdeling Dialyse werken verschillende disciplines samen om de zorg rondom de patiënt centraal te stellen.

De nefroloog

Aan de afdeling zijn zes 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 zes maanden onderdeel van het centrum en krijgt gedurende 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 halfjaarlijks geëvalueerd, waarbij wederzijdse verwachtingen kunnen worden uitgesproken en wijzigingen aangebracht. Indien u eerder problemen heeft, kunt u die aan de verpleegkundige kenbaar maken.

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, indien 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 in het Dialysecentrum.

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 de dranken. Tevens 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 en de medewerkers patienten service ondersteunen bij hun taken.

Zo kunnen zij u bijvoorbeeld, indien nodig, begeleiden over de afdeling en u ondersteunen tijdens het wegen.

Vrijwilligers

Onze vrijwilligers komen een aantal dagen per week naar het Dialysecentrum om een praatje te maken en/of een spelletje te doen. Bezigheden tijdens de dialyse geven u wat afleiding en zorgen er veelal voor dat uw dialysetijd wat sneller lijkt te verlopen.

Medisch maatschappelijk werk

Indien u in de nabije toekomst 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 is in het bezit van een kwaliteitscertificaat dat jaarlijks getoetst wordt door externe instanties. De kwaliteitsfunctionaris speelt een rol in het behouden hiervan, waarbij continu gewerkt wordt aan verbeterpunten.

Geestelijke zorgverlening

Dialysepatiënt worden kan veel vragen oproepen. Indien 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.
- Wekelijks komt de arts of verpleegkundig specialist bij u langs tijdens de dialysebehandeling en, indien nodig, 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.
- Indien u wilt veranderen van dialysedag en/of -tijd kunt u dat altijd bespreken met uw verpleegkundige. Mocht de door u gewenste dag en/of tijd niet beschikbaar zijn, 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.
- Incidenteel 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 drank tijdens de dialyse behandeling 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

Indien u voor de dialysebehandeling met eigen vervoer naar het centrum 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.

Indien u hemodialysepatiënt bent, heeft u recht op een parkeerkaart, waarmee u op ons eigen terrein kunt parkeren. Vul hiervoor het daarvoor bestemde formulier in dat verkrijgbaar is via het secretariaat. Zij vragen dan een kaart voor u aan.

'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

Indien 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 uw huisadres 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. U kunt contact opnemen met uw zorgverzekeraar. Deze kan u vertellen van welk taxibedrijf u gebruik kunt maken. 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. Het Maasstad Ziekenhuis heeft regelmatig overleg met de diverse vervoerders en met ziektekostenverzekeraars. Dit heeft het laatste jaar tot aanzienlijke verbeteringen geleid met betrekking tot het vervoer. Op de afdeling zijn diverse folders aanwezig met informatie over het taxivervoer.

De behandeling

Wij vragen u twintig minuten voor uw aansluittijd in het Dialysecentrum aanwezig te zijn. U kunt plaatsnemen in de daarvoor beschikbare wachtruimte. U wordt door uw verpleegkundige 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.

Artsensite

Elke patiënt ziet in principe eenmaal 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.

Eén maal per jaar krijgt u een afspraak bij uw nefroloog om waarbij diverse lichamelijke controles worden uitgevoerd en waar ruimte is om met elkaar in gesprek te gaan over de 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 poliafspraak 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 jaarlijks geëvalueerd, waarbij wederzijdse 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 e.d. 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 zes weken de behandeling met u geëvalueerd. Eenmaal 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 half uur. Met uw toestemming kan hier ook uw EVW 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 indien mogelijk uw EVW.

De EVW 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 invulling 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 twee bezoekers toegestaan.

Als dit nodig is, kan uw bezoek door onze dialyseverpleegkundigen of door de nefroloog worden verzocht om even in de wachtkamer plaats te nemen.

LET OP: vanwege Corona maatregelen kan deze afspraak afwijken en kan het zijn dat er geen bezoek op de zalen is toegestaan.

Privacy

- In het centrum wordt er zoveel mogelijk zorg gedragen 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 EVV 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, indien gewenst in het bijzijn van familie of andere betrokkenen.

- In verband met de nieuwe privacywetgeving (de AVG) mogen wij geen informatie meer per mail versturen. Wij vragen u om eventuele vragen telefonisch of via een e-consult in het patiëntenportaal Mijn Maasstad Ziekenhuis aan ons te stellen. Ga voor meer informatie en om in te loggen naar www.maasstadziekenhuis.nl/mijn.

Klacht of opmerking

Wij doen er alles aan om goede zorg te verlenen. Toch kan het zijn dat u niet tevreden bent. Wij raden u aan uw opmerking of klacht eerst te bespreken met de betrokken zorgverlener. Daarnaast is de folder Klachtenregeling beschikbaar bij de Patiëntenvoorlichting in de centrale hal van het ziekenhuis.

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 onder vermelding van de volgende logo's



- Nierstichting brochures, via www.nierstichting.nl:
 - Leven met chronische nierschade
 - Nierdonatie bij leven
 - Als uw nieren niet meer goed werken
- Nierstichting website via www.nierstichting.nl
- Nederlandse federatie voor nefrologie (NfN), 2011. Multidisciplinaire richtlijn pre dialyse. Via www.nefrovisie.nl
- Nederlandse federatie voor nefrologie (NfN), 2009. Richtlijn chronische nierschade. Via www.nefrovisie.nl
- Yorkshire decision aid (Yodda), 2014.
Via: <http://www.yodda.leeds.ac.uk/Survey/Introduction>

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 / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

