



Hemodialyse

Informatie



24 augustus 2015

vzw Werken Glorieux | az Glorieux
Glorieuxlaan 55
BE-9600 RONSE

FUNCTIE EN WERKING VAN DE NIEREN	4
WERKING VAN DE NIEREN.....	4
WAT ALS DE NIEREN NIET MEER GOED WERKEN?.....	5
HEMODIALYSE	5
TOEGANGSWEGEN TOT DE BLOEDBAAN	7
ARTERIO-VENEUZE FISTEL (AV-FISTEL).....	7
KATHETER	9
TIJDENS DE DIALYSEBEHANDELING	10
MEDICATIE	10
DIEET EN VOCHTBEPERKING	11
BELANGRIJKE AANDACHTSPUNTEN IN UW DIEET.....	11
BEPERKING VAN KOOLHYDRATEN.....	14
SOCIAAL WERK	17
INVLOED OP HET DAGELIJKSE LEVEN	20
MEDEWERKERS	23
MEER WETEN OVER DIALYSE?	23

FUNCTIE EN WERKING VAN DE NIEREN

WERKING VAN DE NIEREN

In het bloed zijn allerlei stoffen aanwezig die nodig zijn om het lichaam goed te laten functioneren. Het bloed transporteert bijvoorbeeld zuurstof naar de cellen maar in het bloed zitten ook afvalstoffen (bijvoorbeeld van de spieren) en overtollig vocht. Deze afvalstoffen zijn schadelijk voor het lichaam en moeten worden verwijderd en dat is het werk van de nieren.

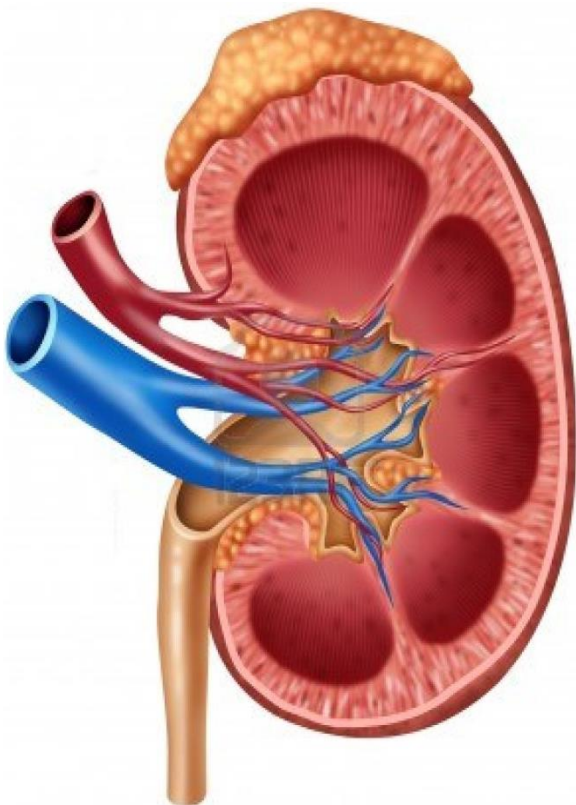
De nieren werken als het ware als een **filter** die de afvalstoffen (vanuit de voeding en vanuit afbraakprocessen in het lichaam) uit het bloed verwijderen. Bovendien zorgen de nieren ervoor dat het teveel aan vocht uit de bloedbaan wordt gehaald.

Hormonen zijn signaalstoffen (boodschappers) die aangemaakt worden in een orgaan. Deze boodschappers stromen via het bloed naar andere delen van het lichaam en zet de cellen waarvoor de boodschap bedoeld is, aan het werk.

De nieren helpen bij het **regelen van de bloeddruk** door ervoor te zorgen dat er een evenwicht is tussen het **water- en zoutgehalte** in het lichaam dankzij het aangemaakte hormoon renine.

Daarenboven maakt de nier ook het hormoon erythropoë-tine (EPO) aan. Dit hormoon is belangrijk om het beenmerg te stimuleren om rode bloedcellen aan te maken. Rode bloedcellen vervoeren **zuurstof** naar de organen in het lichaam. Die zuurstof hebt u nodig om u fit en levendig te voelen.

Het orgaan ontfermt zich ook over het bot en maakt daarom een actieve vorm van vitamine D aan. Dat zorgt ervoor dat er voldoende **calcium** uit ons voedsel wordt opgenomen. Tot slot regelen de nieren de zuurtegraad van het lichaam.



WAT ALS DE NIEREN NIET MEER GOED WERKEN?

Als de nieren niet goed werken spreken we van nierfalen of nierinsufficiëntie. De zeeflichaampjes of de nierbuisjes zijn aangetast en daardoor werkt de filter (zeef) niet goed genoeg meer.

Als de nieren falen, vindt er een opstapeling van vocht en afvalstoffen plaats. Hierdoor kan een **verhoogde bloeddruk** (of hypertensie) gepaard gaan met aderverkalking. Er kan **bloedarmoede** ontstaan door een verminderde aanmaak van rode bloedcellen en **botontkalking** door een ontregelde opname van calcium. Het bloed zal beginnen verzuren.

Symptomen bij een slechte nierfunctie

- Stijging lichaamsgewicht, gezwollen handen en/of voeten, een moeilijke ademhaling door te veel vocht in de longen (vooral bij het plat liggen);
- Jeuk, hoofdpijn, slecht ruikende adem, verminderde eetlust en braken door opstapeling van afvalstoffen;
- Ernstige vermoeidheid, concentratieproblemen, gevoel van zwakte en hoge bloeddruk;
- Bleke gelaatskleur;
- Spierkrampen,
- Verhoogde bloeddruk.



HEMODIALYSE

Als de nieren onvoldoende werken, moet de nierfunctie kunstmatig worden overgenomen door middel van dialyse. Dialyse betekent letterlijk: het scheiden van stoffen.

Tijdens de hemodialyse wordt uw bloed buiten het lichaam gezuiverd. Via een naald of een katheter wordt het bloed uit het lichaam door een kunstnier gestuurd. Het toestel zorgt ervoor dat het bloed door een filter wordt gepompt.



In de kunstnier worden in het bloed de nuttige stoffen van de afvalstoffen gescheiden. Dit proces vindt plaats via dunne buisjes. De wanden van deze buisjes bestaan uit een dun vlies dat gedeeltelijk doorlaatbaar is, een semipermeabel membraan.

Aan de ene kant van het vlies bevindt zich een propere vloeistof (spoelvloeistof of dialysaat), aan de andere kant de te zuiveren vloeistof (het bloed).

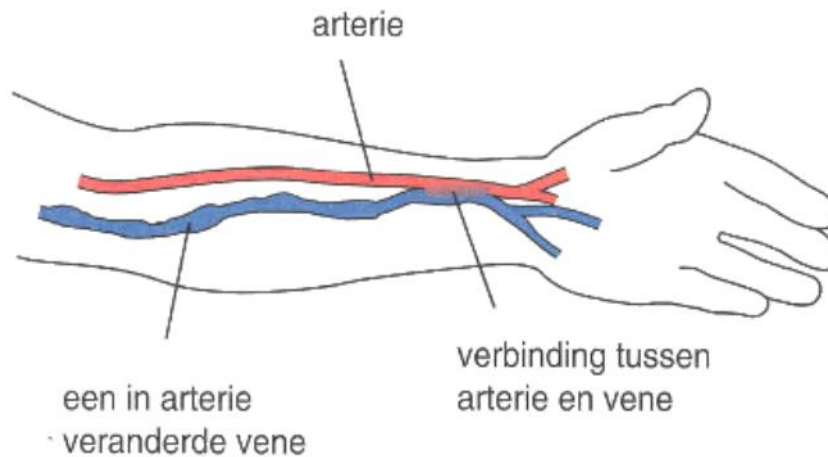
De filter heeft een dubbele functie: de afvalstoffen en het overtollig vocht worden aan het bloed onttrokken. De nuttige stoffen worden aan het bloed toegevoegd.

De verpleegkundige bedient het dialysetoestel en zal bij eventuele alarmen het nodige doen om de veiligheid van de patiënt te verzekeren. De dialyse vindt driemaal per week plaats en duurt ongeveer drie à vier uur. Deze behandelduur is nodig om voldoende afvalstoffen en vocht uit het bloed te verwijderen.

TOEGANGSWEGEN TOT DE BLOEDBAAN

Om het bloed te kunnen zuiveren, moet er een toegang zijn tot de bloedbaan. Daarvoor bestaan er verschillende mogelijkheden .

ARTERIO-VENEUZE FISTEL (AV-FISTEL)



Deze toegang geniet de voorkeur. Door middel van een operatie (onder lokale verdoving) wordt een ader gedeeltelijk verbonden met een slagader. Daardoor ontstaat een groot oppervlakkig bloedvat. Er stroomt dan meer bloed door de ader waardoor deze dikker wordt. Deze verbinding noemt men een AV-fistel (arterio-veneuze fistel) en wordt meestal aangelegd in de voorarm of elleboogplooï aan de minder dominante arm.

Na zes tot twaalf weken is de fistel meestal voldoende ontwikkeld en is de ader geschikt voor de dialysetherapie.

Bij elke dialyse wordt de fistel aangeprikt om zo het bloed door de kunstnier te kunnen pompen. De huid kan voor het prikken verdoofd worden als dat gewenst is. De verpleegkundigen nemen voldoende maatregelen om infecties en bloedingen te voorkomen. Eigen hygiëne is heel belangrijk.



Voorzorgsmaatregelen

- ✓ Draag geen afklemmende kledij om stuwing of zwelling van de desbetreffende arm te voorkomen,
- ✓ Laat NOOIT uw bloeddruk meten, bloed prikken of een infusie doen aan de AV-fistel arm. Dit kan de AV-fistel beschadigen!,
- ✓ Goede hygiëne: aanprikplaats proper houden, bij stof: eventueel afdekken,
- ✓ Doe niet te veel krachtinspanningen met de fistelarm kort voor de behandeling om bloeding te vermijden,
- ✓ Na de dialyse legt de verpleegkundige een klein verbandje op de aanprikplaats. Het verband mag enkele uren na de behandeling verwijderd worden en de arm mag VOORZICHTIG gewassen worden met neutrale zeep.
- ✓ U neem best geen bad. Douchen mag op voorwaarde dat er een waterdicht afdekken verband op de AV fistel ligt,
- ✓ Controleer regelmatig als de fistel een 'trilgevoel' heeft. Dat wil zeggen dat de fistel goed werkt. Als dit niet het geval is, verwittig het dialysecentrum,
- ✓ Bij bloeding uit de aanprikplaats, onmiddellijk afdrukken,
- ✓ Aarzel zeker niet om bij roodheid, zwelling of pijn aan de aanprikplaats de arts of verpleegkundigen aan te spreken.

KATHETER

Een andere manier om toegang te krijgen tot de kunstnier is een hemodialysekatheter. Dit is kunststofslangetje die geplaatst wordt in een groot bloedvat ter hoogte van het hart of de lies. Dit gebeurt onder lokale of algemene verdoving. De katheter kan voor een lange tijd ter plaatse blijven maar een goede hygiëne moet zeker in acht genomen worden om een infectie te vermijden.

Soms wordt een tijdelijke katheter geplaatst in de lies of in de hals. Dat gebeurt enkel in dringende situaties of in afwachting van het plaatsen van een AV-fistel of een blijvende katheter.



Voorzorgsmaatregelen

- ✓ De verpleegkundige plakt de katheter telkens na de behandeling goed af met een steriel verband. Een bad/douche nemen en zwemmen is daarom af te raden.
- ✓ Als u last hebt van een allergische reactie op de kleefpleisters, verwittig dan zo snel mogelijk de verpleegkundigen of de arts zodat een andere oplossing kan worden gezocht.
- ✓ Als u de katheter per ongeluk zou lostrekken en het begint te bloeden, ga dan onmiddellijk plat liggen en duw af. Laat iemand de hulpdienst verwittigen.
- ✓ Om infecties uit de weg te gaan, mag u (tussen twee dialysesessies in) het steriel verband van de katheter niet openmaken.

TIJDENS DE DIALYSEBEHANDELING

Door de ultrafiltratie (onttrekken) kan u zich tijdens en na de behandeling moe en slapjes voelen. De bloeddruk kan dalen en u kan eventueel spierkrampen hebben.

Tijdens de eerste dialysesessies is het normaal dat uw lichaam moet wennen aan de kunstmatige zuivering van uw bloed. Daarom klagen de meeste dialysepatiënten vooral van hoofdpijn bij de eerste sessies. Dat is te wijten aan het snel verwijderen van de afvalstoffen maar dat verbetert meestal met tijd.

MEDICATIE

Naast de dialysebehandeling, moet u verschillende medicijnen innemen ter aanvulling op de therapie. Er wordt regelmatig bloed afgenomen en aan de hand van deze resultaten wordt de medicatie-inname en dosis bepaald.



➤ **Erythropoëtine (EPO)**

Dit is een spuitje dat gegeven wordt om de aanmaak van rode bloedcellen te stimuleren en bloedarmoede en vermoeidheid tegen te gaan. Dit wordt toegediend via het dialysetoestel.

➤ **Bicarbonaten**

Dat moet minstens 1 uur voor of na de maaltijd genomen worden om de zuurtegraad van het bloed te regelen.

➤ **Fosfaatbinders**

Deze medicijnen vermijden de opname van fosfor in uw bloedbaan. Fosfor is een afbraakproduct van de eiwitten uit onze voeding. Daarom wordt dit meestal ingenomen bij de fosforrijke maaltijden en tussendoortjes.

➤ **Calcium en vitamine D**

Dat wordt voorgeschreven om uw bot te beschermen.

➤ **Vitamine B1, B6, B12**

Deze vitamines zijn belangrijk als aanvulling op uw dieet en de dialysebehandeling. Elke dialyse worden deze ingenomen.

➤ **Vaccinaties**

Het is belangrijk om zich te laten vaccineren omwille van de verminderde weerstand.

DIEET EN VOCHTBEPERKING

Zowel in de predialyse- als in de dialyseperiode is een goede voeding van groot belang om uw levenskwaliteit te bewaren. De behandeling moet dan ook ondersteund worden met aanpassing aan de voeding. Het is belangrijk om uw dieet zo goed mogelijk na te leven.

Door een verminderde nierfunctie worden water en afvalstoffen onvoldoende uitgescheiden. Tussen twee dialyses in mag u niet te veel vocht, kalium, fosfor en ureum opstapelen, maar er het wel nodig om voldoende energieaanvoer te hebben en om ondervoeding tegen te gaan. De diëtiste helpt u bij de begeleiding van uw aangepast dieet.

BELANGRIJKE AANDACHTSPUNTEN IN UW DIEET

Energie

Om actief te zijn en voldoende energie te hebben, moet u dagelijks voldoende calorieën opnemen. Energie neemt u in via koolhydraten en vetten. Nierpatiënten hebben een verhoogd risico op hart- en vaatziekten en daarom is het belangrijk om de juiste vetten in de voeding op te nemen. Voeding met veel verzadigde vetten kan arteriosclerose (slagaderverkalking) opwekken. Het is aan te raden om zoveel mogelijk onverzadigde vetten te gebruiken.

Eiwitname

Voor de opbouw van spieren, de bescherming tegen infecties en het herstellen en vernieuwen van cellen hebt u eiwitten nodig.



Zoutinname

Natrium is een natuurlijk bestanddeel van zout: keukenzout, zeezout of zout verrijkt met jodium.

Een beperking van de zoutinname helpt u om het dorstgevoel in de hand te houden en vochtopstapeling en een hoge bloeddruk te vermijden.

Kalium

Kalium heeft een belangrijke invloed op de werking van uw hart. Als het kaliumgehalte te hoog wordt, kan dit ernstige gevolgen hebben.

Te vermijden:

- ✓ Dieetzout, vervangzout,
- ✓ Fruit: bananen, noten, druiven, aardbeien, kiwi, sinaasappel, citroen, pompoen, ananas, rabarber en het sap van deze vruchten,
- ✓ Gedroogde vruchten: rozijnen, dadels, vijgen,
- ✓ Groenten: tomaten, bonen, erwten, olijven, groentesap.
- ✓ Aardappelen: tweemaal koken, het eerste kookvocht weg gieten,
- ✓ Schaal- en schelpdieren,
- ✓ Chocolade en chocopasta.

Streefgewicht en vochtbeperking

Bij de start van de dialyse zal de arts beslissen om geleidelijk aan het overtollige vocht te onttrekken via de dialysebehandeling. Dat gebeurt tot er weinig overtollig vocht achterblijft in uw lichaam. Het gewicht dat u dan heeft, noemen we het streefgewicht. Het kan soms nodig zijn het streefgewicht aan te passen na verloop van tijd omdat u bijvoorbeeld meer begint te eten eens u zich beter voelt. In dit geval moet het streefgewicht verhoogd worden. Omgekeerd kan het bijvoorbeeld ook omdat u door een ziekte minder begint te eten.

Het kan gebeuren dat uw urineproductie fel verminderd of afwezig is waardoor het opgenomen vocht in uw lichaam blijft. Tijdens de dialyse wordt het vocht onttrokken tot u uw streefgewicht hebt bereikt.

Om uw hart niet te veel te belasten is het belangrijk de schommelingen in volume zo klein mogelijk te houden.

Het is belangrijk om de vochtopstapeling tussen twee dialyses zo laag mogelijk te houden.

Kalium

Kalium heeft een belangrijke invloed op de werking van uw hart. Als het kaliumgehalte te hoog wordt, kan dit ernstige gevolgen hebben.

Te vermijden:

- ✓ Dieetzout, vervangzout,
- ✓ Fruit: bananen, noten, druiven, aardbeien, kiwi, sinaasappel, citroen, pompoen, ananas, rabarber en het sap van deze vruchten,
- ✓ Gedroogde vruchten: rozijnen, dadels, vijgen,
- ✓ Groenten: tomaten, bonen, erwten, olijven, groentesap.
- ✓ Aardappelen: tweemaal koken, het eerste kookvocht weg gieten,
- ✓ Schaal- en schelpdieren,
- ✓ Chocolade en chocopasta.

Fosfor

Een te hoog fosforgehalte in het bloed heeft negatieve gevolgen op de hart- en bloedvaten alsook voor de ontkalking van het bot. Fosfor is aanwezig in eiwitrijke voeding: vlees, vis, gevogelte, melk en melkproducten.

Deze voedingsmiddelen zijn onmisbaar om uw lichaam van voldoende eiwitten te voorzien. Daarom wordt de voeding in beperkte mate toegelaten binnen het dieet mits het nemen van de fosfaatbinders.

Te vermijden

Cola, bier, chocolade, orgaanvlees, muesli en volkorenproducten, kaas- en zuivelproducten, peulvruchten en noten.

BEPERKING VAN KOOLHYDRATEN

Sommige patiënten hebben ook andere aandoeningen, zoals suikerziekte (diabetes). Zij moeten naast het dialysesdieet ook rekening houden met hun diabetesdieet. Het is belangrijk om de koolhydraten zo goed mogelijk te verdelen over een volledige dag.

U krijgt bij de start van uw dialyse voldoende voedingsadvies en begeleiding van onze diëtiste. De diëtiste probeert samen met u en de nefroloog voldoende advies en alternatieven te bieden om het dieet zo fijn mogelijk te maken. Het is een grote verandering in uw voedingsgewoonten en daarom is het belangrijk dat ook de mensen uit uw omgeving op de hoogte zijn van uw dieet.



HEMODIALYSEBEHANDELING IN HET NIERCENTRUM

LOCATIE

De hemodialysebehandeling vindt plaats in verschillende dialysecentra van het AZ Glorieux: Het moedercentrum bevindt zich in het AZ Glorieux, Glorieuxlaan 55 in Ronse.

De dochtercentra bevinden zich in:

- ✓ het O.L.V. van Lourdesziekenhuis in Waregem, gelegen naast de ingang van de spoedopname,
- ✓ het AZ Sint Elisabeth in Zottegem,
- ✓ het AZ Oudenaarde dicht bij de spoedopname.



WANNEER

Wanneer u kiest voor hemodialyse is het de bedoeling dat u driemaal per week naar het ziekenhuis komt voor een dialysebehandeling van ongeveer drie à vier uur, en dit in een vast schema. Er zijn drie groepen:

- De maandag, woensdag en vrijdag in de voormiddag,
- De maandag, woensdag en vrijdag in de namiddag,

- De dinsdag, donderdag en zaterdag in de voormiddag.

Een hemodialysebehandeling kunt u niet zomaar overslaan. Dit kan enkel gebeuren in uitzonderlijke omstandigheden (speciale gelegenheid, bijvoorbeeld een familiefeest). Bespreek dit minstens een week vooraf met de (adjunct-)hoofdverpleegkundige en de nefroloog. Bij een ongeplande opname in het ziekenhuis moet u altijd het dialysecentrum verwittigen.

TIJDSDUUR

Een dialysebehandeling neemt ongeveer vijf uur in beslag (drie à vier uur dialyse + een uur voorbereiding en nazorg).

KLEDING

Het is belangrijk dat u niet-afknellende, propere en gemakkelijke kleding draagt.

BEZOEK

Om uw rust en die van de andere patiënten niet te verstoren, is er geen bezoek toegestaan op de dialyse. Uw familie krijgt tijdens de predialysebegeleiding de mogelijkheid om de dialyse te bezoeken. Indien dit door omstandigheden niet kon gebeuren, kan u aan de verpleegkundige vragen om een bezoek te plannen.

COMMUNICATIEBOEKJE

Om op een vlotte manier te communiceren tussen de dialyse en de thuissituatie (partner, kinderen, thuishulp, RVT, ...) maken we gebruik van een heen- en weerboekje. Hierin vindt u de wijzigingen in bijvoorbeeld medicatiebehandeling of wondzorg of andere nuttige informatie geschreven door onze verpleegkundigen van de dialyse. De familie en de thuishulp/verpleegkundige kan hier dus ook gebruik van maken en notities doen.

VERLOOP VAN DE HEMODIALYSE

Als uw dialysetoestel klaar is en uw bed vrij, zal de logistieke medewerkster of de verpleegkundigen u in de wachtzaal komen halen. Het is belangrijk dat u voor de dialyse nog eens een toiletbezoek inplant. Voor elke behandeling wordt u gewogen en wordt de bloeddruk gemeten.

Vooraleer de fistel wordt aangeprikt, wordt gekeken of hij goed werkt (trilling) en of er geen

tekenen van infectie zijn. Als u geprikt bent, worden de lijnen van het dialysetoestel aangesloten. Als u een katheter hebt, verzorgt een verpleegkundige uw katheter en sluit u vervolgens aan het dialysetoestel.

TIJDENS DE BEHANDELING

Tijdens de behandeling controleert de verpleegkundige regelmatig de bloeddruk en het gewicht en de werking van het toestel. Indien nodig wordt andere verzorging, zoals glycemiecontrole (bij diabetes), medicatietoediening of wondzorg uitgevoerd.

Aarzel niet om bij vragen, problemen en eventuele klachten te praten met de arts of de verpleegkundigen. Breng gerust iets mee om de tijd te nuttigen zoals iets om te lezen, handwerk, kruiswoordraadsels of een draagbare computer (er is internetaansluiting). Het gebruik van een gsm is niet toegelaten op de dialyse. Soep (in de voormiddag), koffie (in de namiddag) of een ander drankje kunt u verkrijgen tijdens de dialyse en wordt u aan bed gebracht.

EINDE VAN DE BEHANDELING

Op het einde van de behandeling geeft het toestel een alarm. De verpleegkundige meet uw parameters en noteert alle hemodialysegegevens. Vervolgens wordt u losgekoppeld van het dialysetoestel.

Na het loskoppelen van het toestel duwt u zelf uw fistel af of wordt de fistel afgeklemd. De afsluitprocedure duurt bij de fistel ongeveer twintig minuten, bij een katheter ongeveer tien minuten. Na de behandeling wordt u gewogen om te controleren of het streefgewicht bereikt is.

SOCIAAL WERK

Een hemodialysebehandeling kan heel veel veranderen in uw leven. Het kan uw functioneren, uw gevoelens en uw zelfbeeld beïnvloeden. Het is zeker niet abnormaal dat u gevoelens hebt van onzekerheid, angst en frustratie door eventuele lichamelijke en sociale beperkingen. Dat verschilt van persoon tot persoon. De verpleegkundigen en de sociale dienst staan altijd open voor een discreet gesprek.

Er komen allerlei vragen op u af bij de start van de dialyse en daarom komt de sociale werkster af en toe eens langs op de dialyse.

- Veranderingen in de familiale situatie
- Nood aan mantelzorgers?
- Blijven werken?
- Recht op gezins- of poetshulp?
- Welke tegemoetkomingen of voorzieningen kan ik aanvragen?

Doorheen uw ziekteproces kan de sociaal werkster u informeren over:

- Tegemoetkomingen,
- Sociale en fiscale voorzieningen,
- Ziekenhuisfacturen,
- Bijdrage in de vervoerskosten van en naar de dialyse,
- Administratieve en praktische problemen,
- Financiële problemen,
- Vragen over tewerkstelling.

De sociaal werkster helpt u ook als u op zoek bent naar professionele hulp. Ze zal met u en/of uw familie zoeken naar de meest geschikte hulp bij bijvoorbeeld:

- Poetshulp,
- Thuisverpleging,
- Warme maaltijden,
- Personenalarmsysteem,
- Gezins- en bejaardenhulp,

- Opvang in een serviceflat of rusthuis.

VERVOER

Van zodra de behandeling gestart wordt, komt u driemaal per week naar het ziekenhuis voor uw hemodialysebehandeling. Het is dus nodig om uw vervoer zo goed mogelijk te regelen. De (adjunct)-hoofdverpleegkundige zal de verschillende mogelijkheden bespreken en samen met u zoeken naar de beste oplossing.

Indien u zelfstandig naar de dialyse komt, krijgt u maandelijks op de dialyse een attest met vermelding van de dagen waarop u naar de dialyse kwam. Dit attest is bestemd voor uw ziekenfonds. Als u zelf wilt rijden, moet u vooraf toestemming vragen aan de behandelende nefroloog.

RIJGESCHIKTHEID

Als u terug met de wagen wilt rijden, moet u de arts hierover contacteren. De cardioloog, oftalmoloog, neuroloog en nefroloog zullen, in functie van uw gezondheidstoestand, beslissen of u al dan niet terug met de auto kan rijden. Het is erg belangrijk om u aan deze afspraak te houden, anders bent u niet in regel met de huidige wetgeving.

Elke persoon met een rijbewijs heeft een verklaring moeten ondertekenen dat hij lichamelijk en geestelijk geschikt was. De wet bepaalt dat het rijbewijs niet geldig is, als men niet meer beantwoordt aan de medische normen (deze normen zijn wettelijk vastgelegd).

Voor personen met nieraandoeningen staat er in de wet: '... de persoon die aan een ernstige chronische nieraandoening lijdt, kan rijgeschikt worden verklaard, mits regelmatig geneeskundig toezicht. De geldigheidsduur van de rijgeschiktheid is beperkt tot maximaal twee jaar.'

De artsen zal een attest invullen (model VII) waarop staat of u wel of niet rijgeschikt bent. Eventueel kunnen er bepaalde voorwaarden of beperkingen aan het rijbewijs verbonden worden. Op het formulier wordt ook een geldigheidsduur genoteerd (maximum twee jaar). Het formulier (model VII) moet dan afgegeven worden op het

gemeentehuis, waar men u een nieuw rijbewijs zal bezorgen. Het rijgeschiktheidsattest moet na maximaal twee jaar telkens hernieuwd worden en ook binnengebracht worden op de gemeente.

Het is ook heel belangrijk dat uw verzekeringsmaatschappij wordt ingelicht over uw gewijzigde gezondheidstoestand. Een kopie van uw aangepast rijbewijs of een kopie van uw rijgeschiktheidsattest moet opgestuurd worden naar uw autoverzekering. Het is aan te raden om een schriftelijke bevestiging te vragen aan de verzekering en deze bij uw polis te bewaren. Op die manier bent u volledig in orde met de wetgeving.

Personen met een aandoening van de ledematen, spieren, gewrichten of met hersen- en zenuwaandoeningen zullen door de arts doorgestuurd worden naar het CARA. Dit is een instelling van het Belgisch Instituut voor Verkeersveiligheid (BIVV) waar men de rijgeschiktheid van de persoon test.

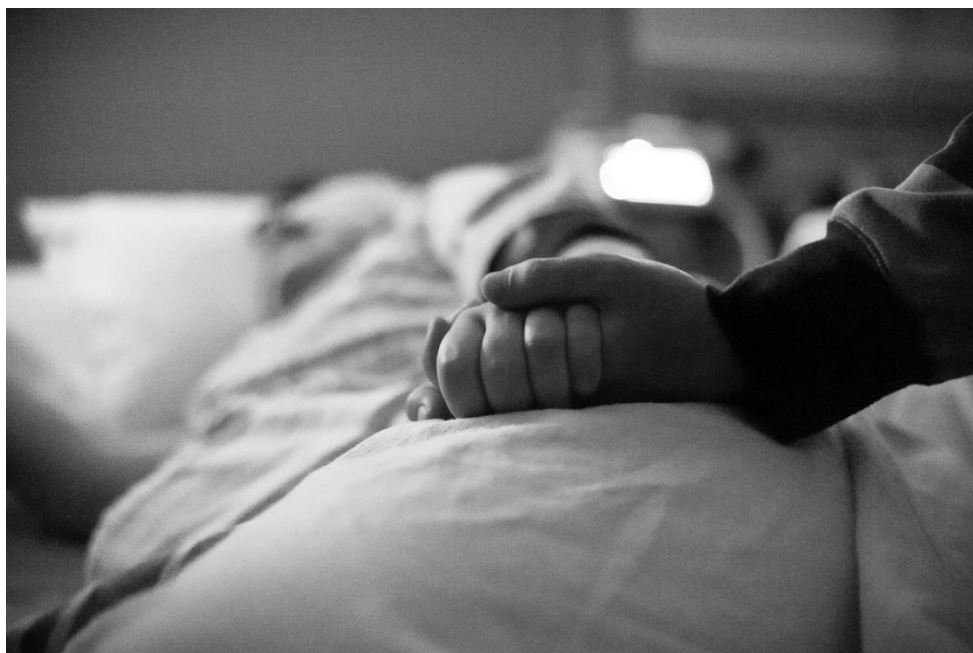
INVLOED OP HET DAGELIJKSE LEVEN

AANPASSING IN HET DAGELIJKSE LEVEN.

U moet regelmatig voor de hemodialysebehandeling naar het ziekenhuis en bent afhankelijk van toestellen en van zorgverleners. Soms kunt u zich moe en een beetje ziek voelen na de behandeling. U herneemt in de mate van het mogelijke uw vroegere activiteiten, u doet weer het huishouden of u gaat opnieuw werken en zoekt opnieuw contact op met familie en vrienden.

De drempel tussen 'gezond' en 'ziek' is soms moeilijk te verwerken. Er zullen dagen zijn waarop u uw ziekte moeilijk kunt aanvaarden. U hebt het misschien ook moeilijk met uw dieet en vochtbeperking of er zijn er relationele spanningen/seksuele problemen of geraakt u in financiële moeilijkheden.

Het team probeert rekening te houden met uw situatie en is altijd bereid om hierover met u te praten als u het nodig hebt. Een gesprek hebben kan soms een opluchting zijn dus twijfel niet om ons aan te spreken.



WERKHERVATTING

Werken en hemodialyse zijn vaak te combineren. Het is alleen niet altijd gemakkelijk omdat u het werk moet onderbreken voor uw dialyse. Toch kan het belangrijk zijn voor u om uw werk te behouden omwille van financiële redenen of omdat het een manier kan zijn om 'onder de mensen te komen'. Het kan nodig zijn om een aanpassing van het werk te bespreken met uw werkgever. Voor advies of begeleiding hierbij kunt u altijd terecht bij de sociaal werkster.

RESTAURANTBEZOEK/FEEST/SPECIALE GELEGENHEDEN

Er is geen enkel probleem om eens op restaurant te gaan, een feest of een andere speciale gelegenheid bij te wonen. Door de vochtbeperking en het dieet is het wel nodig om wat creatiever om te gaan met de voeding.

U kan bijvoorbeeld uw omgeving informeren over uw dieet of in bepaalde restaurants een zoutarme maaltijd vragen. U kunt op voorhand al rekening houden met het etentje door tijdens de overige maaltijden de zout-, eiwit- en vochtinname te beperken. Mensen die een tijdje hemodialyse krijgen, worden ingenieus om het drinken te beperken en toch plezier te hebben aan sociale activiteiten door bijvoorbeeld frisdrank in een wijnglas, koffie en thee uit minikopjes en limonade met een rietje te drinken of op ijsklontjes te zuigen. Voor advies en begeleiding kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige, de arts en de diëtiste.

REIZEN

Ook op vakantie gaan, kan nog terwijl u in hemodialyse bent en u zich in een stabiele status bevindt. De verpleegkundigen helpen u graag bij het zoeken naar een geschikt hemodialysecentrum in de nabije omgeving van uw vakantiebestemming. Zowel voor binnen- als buitenland maken we de nodige contacten en afspraken voor de hemodialysesessies tijdens uw vakantie. Meestal moet u vooraf een vragenlijst invullen om uw behandeling zo vlot mogelijk te regelen.

Als u op de wachtlijst staat voor een niertransplantatie, kunt u ook met vakantie gaan in het buitenland op voorwaarde dat u bereikbaar blijft en de afstand het toelaat om binnen enkele uren terug in het land te zijn. U kan eventueel uw vraag naar transplantatie uitstellen tot na uw vakantie.

RELATIE EN GEZIN

Een dialysebehandeling heeft invloed op uw relatie en op uw gezinsleven. Het leven zal terug moeten worden georganiseerd. Meestal verandert de taakverdeling. De partner neemt eventueel meer verantwoordelijkheden op zich. Soms blijft er voor uw partner te weinig ruimte om zijn/haar gevoelens te uiten. Ook met de kinderen kan er een ander soort relatie ontstaan.

SEKSUALITEIT

Uw ziekte heeft ook een invloed op uw seksuele relatie. De nierinsufficiëntie kan bij mannen de potentie verminderen of leiden tot impotentie. Bij vrouwen nemen het lustgevoel en de geslachtsdrift over het algemeen af. De menstruatie wordt vaak onregelmatig of kan uitblijven. Er zijn mogelijkheden om deze problemen te voorkomen of op te lossen. Spreek erover met uw behandelend arts of iemand van het nefrologisch team. Indien nodig kunt u hiervoor doorverwezen worden en wordt er naar een geschikte oplossing voor u gezocht.

MEDEWERKERS

MEDISCHE STAF

- Dokter Elien Mahieu (AZ Glorieux Ronse),
- Dokter Anne Marie Bogaert (AZ Sint-Elisabeth Zottegem),
- Dokter Johan Vanuytsel (AZ Glorieux, AZ Sint-Elisabeth Zottegem, O.L.V. van Lourdesziekenhuis Waregem, AZ Oudenaarde),
- Dokter Olivier Boey (O.L.V. van Lourdesziekenhuis Waregem, AZ Oudenaarde).

VERPLEEGKUNDIGE STAF

- Hoofdverpleegkundige
- Adjunct hoofdverpleegkundige(n)
- Dialyseverpleegkundigen
- Logistiek medewerkster(s)

MEER WETEN OVER DIALYSE?

- www.dialysekeuze.be
- www.nierpatiënt.be
- www.fenier-fabir.net
- Federatie van Belgische Verenigingen voor Nierinsufficiënten vzw

BRONNEN

Brochure '*Hemodialyse*', UZ Leuven

Brochure '*Hemodialyse*', UZ Gent

BRONNEN ILLUSTRATIES/FOTOS

<http://www.quadrivas.nl/>

<http://www.mmc.nl/>

<http://www.sjk.be/>

<http://www.webwhispering.net/wp-content/uploads/2011/02/FoodPyramid3.jpg>

Dialyse Waregem

Patiëntenbrochure hemodialyse