

Behandelingsvormen nierziekten

Informatie voor patiënten



Beste patiënt,

Je nieren werken bijna niet meer. De nefroloog heeft samen met jou beslist dat je met dialyse moet starten.

Deze brochure wil jou zo goed mogelijk informeren over de 4 verschillende keuzes die je kan maken.

Je kan (meestal) kiezen uit:

- een dialyse **thuis**
- een dialyse in het **ziekenhuis**
- een **transplantatie**
- een **ondersteunende behandeling**

Heb je nog vragen of opmerkingen?

Schrijf ze op en breng ze mee naar een volgende afspraak in het ziekenhuis.

De nefrologen, diëtisten, sociaal assistenten en verpleegkundigen beantwoorden graag je vragen.

Met vriendelijke groeten,

De zorgverleners van de ZNA Nierkliniek

contactgegevens

Contactgegevens ZNA Cadix

> nefrologen

- > dr. Wendy Engelen (Diensthoofd)
- > dr. Conny Colson
- > dr. Eric Gheuens
- > dr. Ilse Muyshondt
- > dr. Pieter-Jan Van Gaal

> telefoonnummers

- > Dialyse **03 339 73 00**
(van maandag t.e.m. zaterdag, tussen 7 - 19 uur)
- > Secretariaat nefrologie **03 339 73 10**
(van maandag t.e.m. zaterdag, tussen 8 - 16 uur)
- > PD-verpleegkundigen **03 339 73 14**
(van maandag t.e.m. vrijdag, meestal tussen 8 - 14 uur)
- > Sociale dienst (Ellen Conincx) **0496 27 23 82**
- > Spoed **03 339 71 00**
(na 19 uur, zondagen en feestdagen)

> e-mail

- > **Hemodialyse:** ca.verpleegeenheid-dialyse@zna.be
- > **Peritoneale Dialyse:** ca.nefrologie-pd@zna.be
- > **Secretariaat:** ca.medisch-secretariaat-nierkliniek@zna.be
- > **Sociale dienst:** ellen.conincx@zna.be

Contactgegevens ZNA Middelheim

> nefrologen

- > dr. Koen Bouman
- > dr. Koen De Boeck
- > dr. Mark Helbert
- > dr. Heidi Hoeben
- > dr. Jelle Bernards

> telefoonnummers

- > Dialyse **03 280 24 89**
(van maandag t.e.m. zaterdag, tussen 7 - 19 uur)
- > Secretariaat nefrologie **03 280 24 90**
- > PD-verpleegkundigen **03 280 24 82**
(van maandag t.e.m. vrijdag, meestal tussen 8 - 14 uur)
- > Spoed **03 280 40 51**
(na 19 uur, zondagen en feestdagen)

> e-mail

- > zna_mi_nefrologie_peritoneale_dialyse@zna.be

Uit welke 4 therapieën kan je kiezen?

dialyse thuis

dialyse in het ziekenhuis

niertransplantatie

ondersteunende behandeling

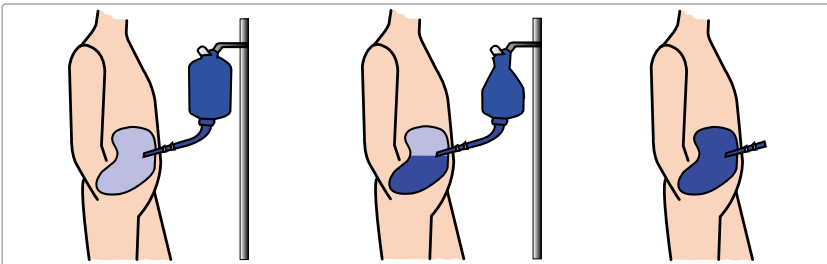
dialyse thuis

Bij dialyse thuis kan je kiezen uit **Peritoneale dialyse** (= PD) en **Hemodialyse** (= HD). Ook kan je kiezen of je het **overdag** of **'s nachts** doet.

Peritoneale dialyse (= PD)

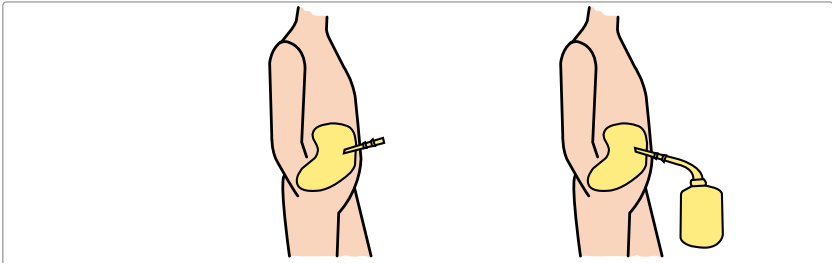
Wat is Peritoneale dialyse (PD)?

PD is een dialyse **in het lichaam**. De dialyse gebeurt door **buikspoelingen**. Via een buisje (katheter) wordt er suikervloeistof in de buikholte gebracht.



Suikervloeistof die in de buikholte komt via de katheter.

In de buikholte zit het buikvlies. Door het buikvlies stroomt veel bloed. Het buikvlies werkt als een soort filter. Het houdt de goede stoffen die het lichaam nodig heeft in het lichaam. Het laat de afvalstoffen die het lichaam kwijt wil door. De suikervloeistof trekt deze afvalstoffen aan. De suikervloeistof met de afvalstoffen wordt via het buisje verwijderd.



Suikervloeistof met afvalstoffen die uit de buikholte terugkomt via de katheter.

Je leert deze dialyse zelf doen in het ziekenhuis.

Er zijn 2 soorten peritoneale dialyse:

- **APD = Automatische Peritoneale Dialyse**
- **CAPD = Continue Ambulante Peritoneale Dialyse**

APD = Automatische Peritoneale Dialyse

Je dialyseert 's nachts.

Het **dialysetoestel** doet 's nachts de buikspoelingen.



APD-toestel

CAPD = Continue Ambulante Peritoneale Dialyse

Je dialyseert **overdag**.

Je doet de buikspoelingen **zelf** (zonder toestel).



CAPD-techniek

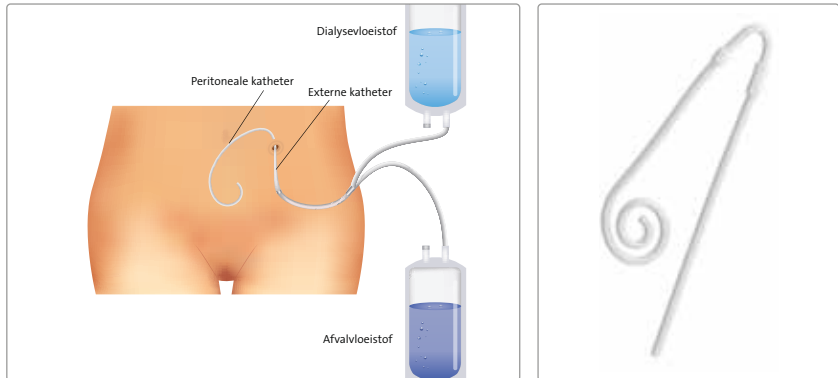
Voor de peritoneale dialyse plaatst de chirurg een **katheter** in de buikholte. Dit is een **operatie**. Je kan pas starten met PD 2 weken na de operatie.



Marc: “Dankzij PD kan ik mijn wandelvakanties nog plannen zoals voorheen.”

Wat is een PD-katheter?

Een PD-katheter is een **buisje** in kunststof.



PD-katheter geplaatst in de buik

PD-katheter

De helft van de PD-katheter zit in de buik, de andere helft hangt buiten het lichaam. Langs deze katheter zal je de vloeistof in en uit de buik laten lopen.



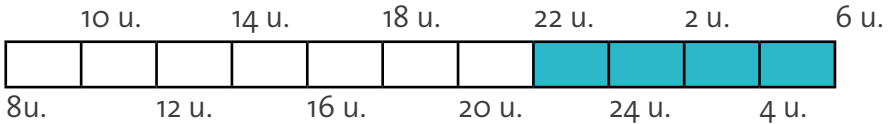
PD-katheter zonder verband



PD-katheter met verband

Wanneer moet ik dialyseren?

APD = je dialyseert **8 uur** tijdens de nacht, dit doe je **elke nacht**, 7 dagen per week.



CAPD = je doet **4 buikspoelingen per dag**. Per buikspoeling heb je een in- en uitloop. Dit duurt ongeveer **40 minuten**. Dit doe je **elke dag**, 7 dagen per week.

Na de buikspoeling blijft de vloeistof ongeveer 4 uur in de buik tot de volgende buikspoeling.

Bij de laatste buikspoeling van de dag ('s avonds), blijft de vloeistof ongeveer 8 uur in de buik tot de volgende morgen.



APD	CAPD
Je hebt 8 uur dialyse.	Je hebt 4 buikspoelingen per dag.
De buikspoeling gebeurt automatisch met het toestel .	Je doet zelf de buikspoelingen zonder toestel.
Je doet de dialyse 's nachts .	Je doet de dialyse overdag .

Kan iedereen kiezen voor PD?

Neen, de buikspoelingen zijn niet geschikt als je één of meerdere van onderstaande problemen hebt:

- Je hebt een grote buikoperatie gehad.
- Je hebt grote polycystische nieren.
- Je hebt zwaar overgewicht (obesitas).
- Je hebt een stoma.
- Je hebt psoriasis ter hoogte van de buik.
- Je hebt thuis weinig ruimte voor materiaal.

De nefroloog zal dit met je bespreken.

Hoe verloopt de opleiding?

- Je volgt ambulant een **intensieve opleiding** in het ziekenhuis. Die duurt ongeveer **2 weken**.
- Na de opleiding komt **de verpleegkundige thuis** om de **eerste dialyse** voor te bereiden. Vanaf dit moment kan je **zelf thuis** de spoelingen doen of de thuisverpleging komt je helpen.
- Je kan overdag **altijd bellen** naar het ziekenhuis als je vragen hebt.

Hoe vaak moet ik naar het dialysecentrum komen voor controle?

Elke 6 tot 8 weken kom je op raadpleging en controleren we je bloed. Dan bespreek je de behandeling samen met de arts en de verpleegkundige.

Wat zijn de voordelen en nadelen van PD?

Voordelen:

- Je organiseert zelf je dag.
- Je komt enkel naar het ziekenhuis voor controle.
- Je dieet wordt meestal minder streng.
- Je hebt minder schommelingen van de bloeddruk.
- De nieren blijven langer een beetje meewerken.

Nadelen:

- Je hebt thuis veel materiaal nodig.
- Je moet elke dag of nacht dialyseren.
- De buik is dikker omdat er spoelvloeistof in zit.
- Je kan dikker worden door de suiker in de spoelvloeistof.
- Het buikvlies kan ontsteken als je niet hygiënisch werkt.

Hemodialyse (= HD) thuis

Het begrip **hemodialyse** leggen we uit in het volgende hoofdstuk.

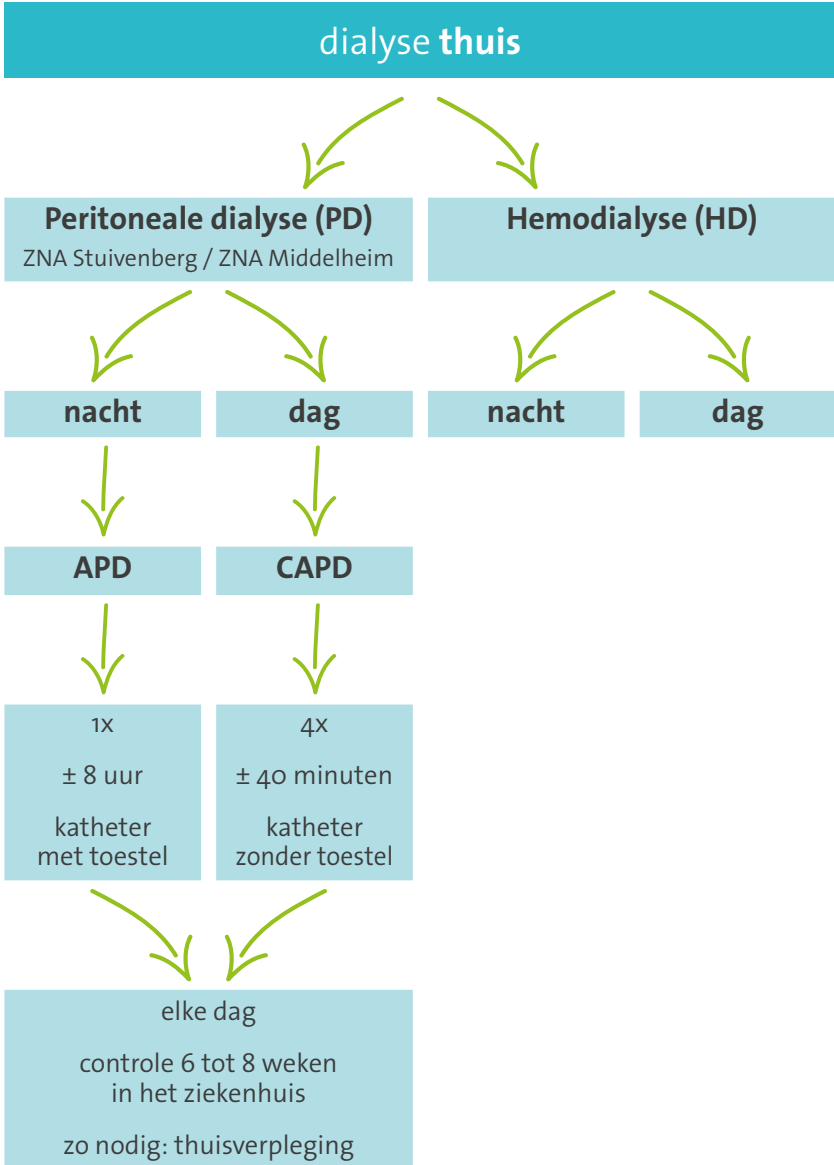
De hemodialyse thuis wordt voorlopig niet aangeboden door ZNA. Als je interesse hebt voor deze behandeling, sturen we je naar een ander centrum.

Hierbij een beetje informatie over de hemodialyse thuis:

- Je krijgt een opleiding van **minimum 6 weken**.
- Daarna start de dialyseverpleegkundige de **dialyse thuis** op.
- De dialyseverpleegkundige komt **1 keer per maand langs** bij je thuis.
- Er komt een **technicus** langs bij je thuis om te zien waar het dialysetoestel komt.
- Er moet **voldoende watertoevoer en elektriciteit** zijn tot aan het toestel.
- Het dialysecentrum **betaalt de kosten** van de verbouwing.
- **Elke 6 tot 8 weken** kom je naar het ziekenhuis voor **controle**.



Abdelaziz: “3 belangrijke principes: Je zelf goed organiseren, steun van familie en vrienden en begeleiding in 't ziekenhuis: menselijke begeleiding.”



dialyse in het ziekenhuis

Bij dialyse in het ziekenhuis kan je kiezen of je het overdag of 's nachts doet. We bekijken ook of je veel of weinig hulp nodig hebt. In de **Low Care dialyse** mag je meer zelf doen.

Ben je te ziek en heb je meer hulp nodig? Dan blijf je op de **High Care Dialyse**.

Hemodialyse (= HD)

Wat is Hemodialyse (HD)?

Bij Hemodialyse (HD) gebeurt de dialyse **buiten het lichaam** met een kunstnier. De kunstnier filtert de afvalstoffen uit het bloed.

De kunstnier zit aan het dialysetoestel.

Een **fistel** of een **dialysekatheter** verbindt jou met het dialysetoestel.



Maria: *“Of ik nu hier of thuis een middag in de zetel zit, maakt mij niet veel uit.”*



de kunstnier

Een eerste buisje brengt het bloed naar het dialysetoestel met de kunstnier. De kunstnier filtert het bloed. Een tweede buisje brengt het gezuiverde bloed terug naar het lichaam. Voor deze vorm van dialyse plaatst de chirurg tijdens de operatie een fistel of een dialysekatheter.

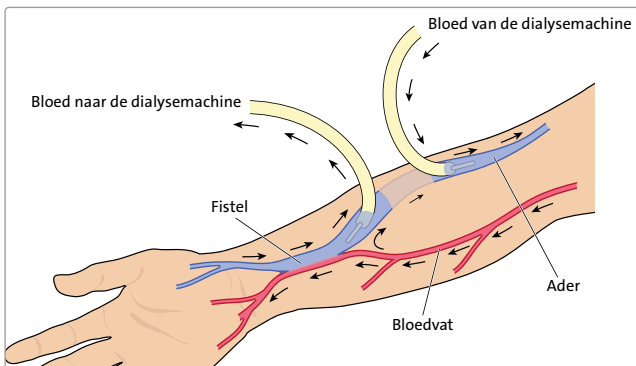
De nefroloog geeft de voorkeur aan een fistel.

Wat is een fistel?

Een fistel is een **verbinding tussen een slagader en een ader** in je arm.

Je krijgt een **operatie** om de fistel te maken.

Je moet 1 nacht in het ziekenhuis blijven.



Fistel

Na de operatie wordt je **ader dikker** door de grote druk van de slagader. Hierdoor kan de verpleegkundige de fistel beter aanprikken. Het duurt minstens 6 weken voor de fistel bruikbaar is.

Je **voelt het bloed stromen** door de fistel. De verpleegkundige leert hoe je deze stroming voelt. Je **controleert** dit **elke dag**. Als je deze stroming minder voelt of als ze verdwijnt, bel je naar het ziekenhuis.

Voor elke dialyse wordt de fistel met **twee naalden** aangeprikt. Eén naald brengt het bloed naar het eerste buisje van de kunstnier. De tweede naald brengt het bloed terug, via het tweede buisje van de kunstnier, naar het lichaam.



Fistel in de arm



Fistel aangeprikt

Wat zijn de voordelen en nadelen van een fistel?

Voordelen:

- Het bloed wordt beter gezuiverd.
- Je hebt minder kans op infecties.
- Je kan zonder problemen baden, douchen, zwemmen.
- Het valt minder op.

Nadelen:

- De verpleegkundige prikt elke dialyse met 2 naalden, dit kan soms pijnlijk zijn.
- De verpleegkundige verwijdert de naalden na de dialyse. Je moet zelf de prikplaats gemiddeld 15 minuten afdrukken.
- Je kan de dialyse niet direct starten. Na de fisteloperatie moet je minstens 6 weken wachten.

Wat is een HD-katheter?

Als je snel moet starten met dialyse of geen fistel kan krijgen, krijg je een dialysekatheter.

Een dialysekatheter is een **plastieken buisje** in een groot bloedvat ter hoogte van het sleutelbeen.

Je krijgt een **operatie** om de dialysekatheter te plaatsen.

Je moet 1 nacht in het ziekenhuis blijven.

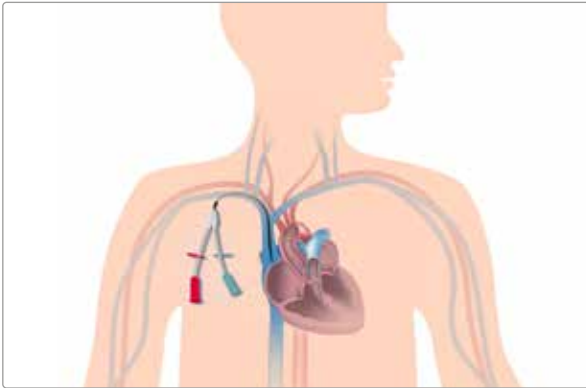


dialysekatheter

Het verband beschermt de dialysekatheter.

De buisjes hangen altijd uit het lichaam.

De dialysekatheter heeft 2 buisjes. Het **rode buisje** brengt het **onzuivere bloed** naar de **kunstnier**. Het **blauwe buisje** brengt het **gezuiverde bloed** terug naar het **lichaam**.



Dialysekatheter

- Rode buisje brengt het bloed naar de kunstnier.
- Blauwe buisje brengt het bloed naar het lichaam.

Wat zijn de voordelen en nadelen van een dialysekatheter?

Voordelen:

- Je kan direct met dialyse starten.
- Je hebt geen pijn bij het starten van de dialyse. Enkel bij een fistel moet de verpleegkundige je aanpakken.
- Je kan direct naar huis na de dialyse.

Nadelen:

- Je hebt meer kans op infecties.
- Het bloed wordt minder goed gezuiverd.
- Het is moeilijker om te baden, douchen, zwemmen.
- Het verband van de katheter blijft altijd zichtbaar.

Hoe vaak moet ik dialyseren?

Je dialyseert **3 keer per week**, op **vaste dagen**.

Je hebt **2 mogelijkheden**:

- Je kiest om maandag, woensdag en vrijdag te dialyseren.

maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag	zaterdag	zondag
---------	---------	----------	-----------	---------	----------	--------

Je bent vrij op dinsdag, donderdag, zaterdag en zondag.

OF

- Je kiest om dinsdag, donderdag en zaterdag te dialyseren.

maandag	dinsdag	woensdag	donderdag	vrijdag	zaterdag	zondag
---------	---------	----------	-----------	---------	----------	--------

Je bent vrij op maandag, woensdag, vrijdag en zondag.

Als het nodig is, kan je voor een ander tijdstip of andere dag kiezen. Bijvoorbeeld als je een feest, een begrafenis, een onderzoek of een vakantie hebt gepland.

Als je **start** met dialyse kan je **niet altijd** de gewenste dag of het gewenste tijdstip **kiezen**. We plaatsen je op een wachtlijst.

Je kan kiezen om in de **voormiddag, namiddag of 's nachts** te dialyseren.

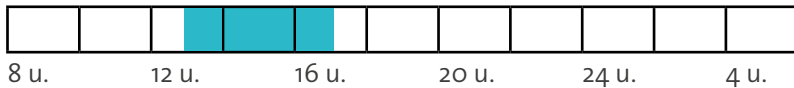
Voormiddag:

Je dialyseert 4 uur van **± 8 uur tot ± 12 uur.**



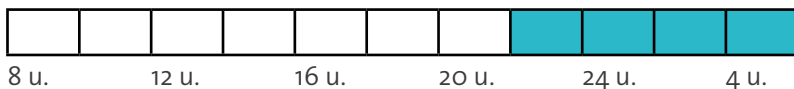
Namiddag:

Je dialyseert 4 uur van **± 13 uur tot ± 17 uur.**



Nacht:

Je dialyseert **8 uur** van **± 22 uur tot ± 6 uur.**



Nota: enkel op maandag, woensdag en vrijdag.

Dialyse in het ziekenhuis kan overdag of 's nachts.
Dat gebeurt in een High Care of een Low Care dialyse.

Wat is High Care dialyse?

De eerste dialyses gebeuren altijd op een **High Care dialyse**.

High Care dialyse is een dialyse voor patiënten die **minder zelfstandig of mobiel** zijn.

- Je kan High Care dialyse doen in **ZNA Stuivenberg** en **ZNA Middelheim**.
- Bij elke dialyse komt er een nefroloog langs.

Wat is Low Care dialyse?

Low Care dialyse is een dialyse voor patiënten die **zelfstandig of mobieler** zijn.

Je medische toestand is **stabiel**.

- Je kan Low Care dialyse doen in **ZNA Middelheim**, **ZNA Jan Palfijn** en **ZNA Sint-Erasmus**.
- De nefroloog komt minstens 1x/week langs.
- Je bent meer **betrokken bij de behandeling**: je weegt jezelf, je noteert zelf de bloeddruk, je bouwt het toestel zelf op...
- Je zit in een **kleine gezellige groep** waardoor je minder het gevoel hebt in een ziekenhuis te zijn.

Wat is nachtdialyse?

Nachtdialyse is een dialyse waar je 's nachts dialyseert in het ziekenhuis.

- Je kan nachtdialyse doen enkel in **ZNA Middelheim**.
- De patiënten die nog **werken of studeren** krijgen de voorkeur.
- Je slaapt in het ziekenhuis.

Hoe kom ik naar de dialyse?

Je komt naar de dialyse met:

- eigen vervoer
- openbaar vervoer
- taxi/ziekenwagen (via de mutualiteit)

De sociaal assistente kan je bij deze keuze verder helpen.

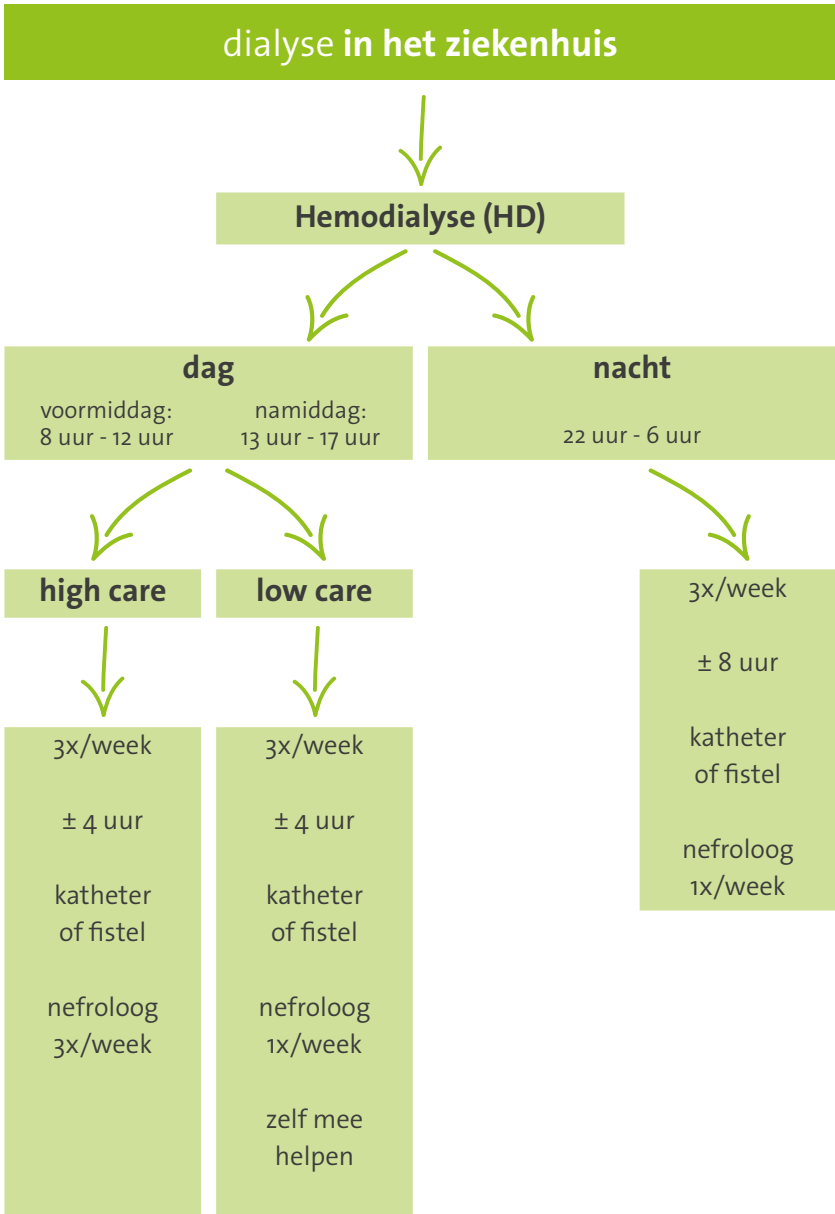
Wat zijn de voordelen en nadelen van HD?

Voordelen:

- Je hebt sociaal contact met andere patiënten.
- Je bent 4 dagen per week vrij.
- Je hebt thuis geen materiaal nodig.

Nadelen:

- Je moet het dialyseschema volgen.
- Je hebt meer kans op schommelingen van je bloeddruk.
- Je hebt kans op een infectie van de fistel of dialysekatheeter.



niertransplantatie

Wat is een transplantatie van de nier?

Een niertransplantatie is een **operatie**. Je krijgt een (gezonde) donornier. Na de transplantatie heb je **geen dialyse** meer nodig.

Waar komt de donornier vandaan?

Een donornier komt van een persoon met een zelfde bloedgroep als jij. Je krijgt een nier van een levende donor of van een overleden donor:

> **levende donor:**

Een familielid of iemand anders kan **vrijwillig** een nier doneren. De **kans op succes is groter** dan bij een overleden donor. Een transplantatie van een levende donor kan al voor je start met dialyse. Dan start je niet met dialyse, je krijgt een nier als je eigen nier niet meer of onvoldoende werkt.

> **overleden donor:**

Iemand kiest om na zijn/haar dood een nier af te staan. Transplantatie van een overleden donor gebeurt meestal pas nadat je gestart bent met dialyse. Je komt op een wachtlijst.

Waar gebeurt de operatie?

De operatie gebeurt in een universitair ziekenhuis.

Kan iedereen een niertransplantatie vragen?

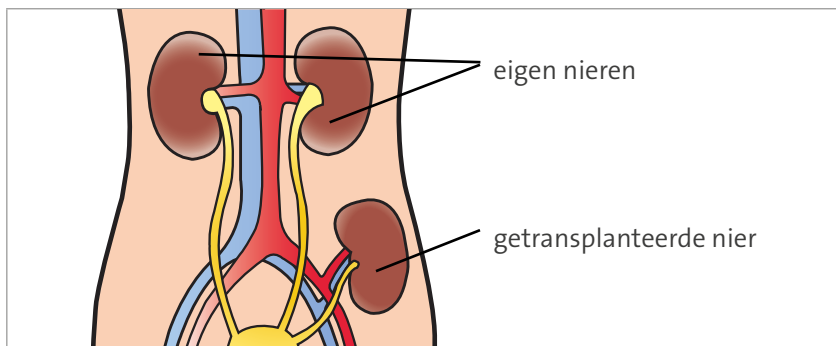
Niet iedereen kan een transplantatie krijgen. Vanaf een bepaalde leeftijd is een transplantatie niet meer zinvol. Je nierspecialist kan je hierover informatie geven.

Daarnaast moet je **gezondheid voldoende goed** zijn om de operatie te kunnen ondergaan. Daarom moet je eerst op **onderzoek** voor onder andere het hart, de longen, de maag, de darmen en de tanden.

Daarna beslist **een team van dokters** aan de universiteit of je een transplantatie mag krijgen. Als dat mag, kom je op een wachtlijst. Als je op de **wachtlijst** staat, moet je 24 u./24 u. bereikbaar zijn. De wachttijd kan lang zijn (\pm 3 jaar in 2017).

De niertransplantatie-operatie

De nieuwe nier komt onder in de buik en is verbonden met de blaas. De eigen nieren blijven meestal zitten. De operatie duurt ongeveer 2 à 3 uur.



Na de transplantatie?

Je moet medicatie nemen die ervoor zorgt dat je de nier niet afstoot. Door die medicatie kan je makkelijker ziek worden, vooral door infecties.

Je moet na de operatie nog op controle komen naar het universitair ziekenhuis.

- **1^{ste} maand:** 2x/week op controle in het universitair ziekenhuis.
- **2^{de} maand:** als alles goed gaat, kom je 1x/week op controle in het universitair ziekenhuis.
- **3^{de} maand:** als alles goed gaat, kom je 1x/week op controle bij je eigen nefroloog.
- nadien kom je ongeveer 4x/jaar op controle bij je eigen nefroloog.



Luc: *“Ik zeg altijd, ik heb een ziekte, maar ik ben niet ziek.”*

niertransplantatie



Heb je vragen? Noteer ze hier:

ondersteunende behandeling

Je kan samen met de nefroloog beslissen om **niet te starten met de dialyse**, maar enkel verder te behandelen met medicatie en dieet.

Je kan ook beslissen om te **stoppen met de dialyse**.

Je blijft op controle gaan bij de nefroloog. Die schrijft **medicatie** voor.

Deze medicatie probeert **zo lang mogelijk** de werking van de nieren te behouden, de symptomen te controleren en comfort te geven.

Je blijft verder je **dieet volgen**. Zo probeer je zoveel mogelijk de opstapeling van de afvalstoffen en het vocht in het bloed tegen te gaan.

Bij deze behandeling volgen we de **natuurlijke evolutie** van het ziekteproces.

Beste patiënt,

In deze brochure hebben we veel informatie gegeven over de verschillende therapieën. Hopelijk heeft de informatie kunnen helpen bij je beslissing.

Is deze beslissing definitief?

Nee, je kan later nog altijd voor een andere therapie kiezen. Bespreek dit met je nefroloog.

Je hebt misschien nog vragen of opmerkingen?

Schrijf ze op en neem ze mee naar je volgende afspraak.

Met vriendelijke groeten,

De zorgverleners van de ZNA Nierkliniek

Dank aan de verpleegkundigen van de nierfalenkliniek die met vereende krachten een mooie brochure tot stand brachten.

Dank ook aan Annelie Willems en Sandy Reinenbergh van Atlas voor hun inspiratie en medewerking.

Dank aan de patiënten die de brochures kritisch hebben bekeken en geëvalueerd.

Dank aan de firma's Baxter en Gambro voor het ter beschikking stellen van de illustraties.

Contactgegevens ZNA Cadix

- > **nefrologen**
 - > dr. Wendy Engelen (Diensthofd)
 - > dr. Conny Colson
 - > dr. Eric Gheuens
 - > dr. Ilse Muyshondt
 - > dr. Pieter-Jan Van Gaal
- > **telefoonnummers**
 - > Dialyse
03 339 73 00
(van maandag t.e.m. zaterdag,
tussen 7 - 19 uur)
 - > Secretariaat nefrologie
03 339 73 10
(van maandag t.e.m. vrijdag,
tussen 8 - 16 uur)
 - > PD-verpleegkundigen
03 339 73 14
(van maandag t.e.m. vrijdag,
meestal tussen 8 - 14 uur)
 - > Sociale dienst (Ellen Coninx)
0496 27 23 82
 - > Spoed
03 339 71 00
(na 19 uur, zondagen en feestdagen)
- > **e-mail**
 - > **Hemodialyse:**
ca.verpleegeenheid-dialyse@zna.be
 - > **Peritoneale Dialyse:**
ca.nefrologie-pd@zna.be
 - > **Secretariaat:** ca.medisch-
secretariaat-nierkliniek@zna.be
 - > **Sociale dienst:** ellen.coninx@zna.be

Contactgegevens ZNA Middelheim

- > **nefrologen**
 - > dr. Koen Bouman
 - > dr. Koen De Boeck
 - > dr. Mark Helbert
 - > dr. Heidi Hoeben
 - > dr. Jelle Bernards
- > **telefoonnummers**
 - > Dialyse
03 280 24 89
(van maandag t.e.m. zaterdag,
tussen 7 - 19 uur)
 - > Secretariaat nefrologie
03 280 24 90
 - > PD-verpleegkundigen
03 280 24 82
(van maandag t.e.m. vrijdag,
meestal tussen 8 - 14 uur)
 - > Spoed
03 280 40 51
(na 19 uur, zondagen en feestdagen)
- > **e-mail**
 - > zna_mi_nefrologie_peritoneale_
dialyse@zna.be