# Dialysecentrum AZ Delta

azdelta

Uw ziekenhuis.

# Inhoud

Nierfunctievervangende behandelingen 6
1. Peritoneale dialyse 6
2. Hemodialyse 10
3. Uw keuze voor dialyse 22
4. Vervoer en rijgeschiktheid 23
5. Wegwijs naar de dialyseafdeling campus Rumbeke 25
6. Financieel-administratief 30
7. Reizen 31
8. Vriendenkring Nierpatiënten Roeselare (VNR) 32
32
9. Hygiëne - isolatiemaatregelen 33
10. Voetcontrole 35
11. Pijn 36
12. Meer informatie over dialyse 37

*© AZ Delta*
*Deze uitgave mag in zijn geheel noch gedeeltelijk worden gekopieerd, of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.*

Beste patiënt

Welkom op dialyse, u wordt binnenkort of nu behandeld op de dialyseafdeling van ons ziekenhuis. Dialyse is noodzakelijk om de afvalstoffen uit het lichaam te verwijderen en om de vochthuishouding in het lichaam in evenwicht te houden wanneer de eigen nieren dit onvoldoende kunnen doen. Zowel op lichamelijk als geestelijk vlak is dialyse een complexe en ingrijpende behandeling. Ongetwijfeld hebt u een aantal vragen of onzekerheden.

Deze brochure heeft drie doelen:

1. We proberen een antwoord te geven op veelgestelde vragen over zowel bepaalde medische als organisatorische aspecten van de dialysebehandeling. Uiteraard kan u hierover ook diepgaander met uw verpleegkundige of arts praten.
2. De dialysebehandeling is een complexe organisatie. Het is belangrijk een aantal afspraken te maken om uw behandeling zo vlot en veilig mogelijk te laten verlopen.
3. Een goede communicatie met andere zorgverleners (huisarts, thuisverpleegkundige, rusthuis, woonzorgcentrum en specialist) en familieleden is heel belangrijk om een eenduidige behandeling te garanderen. Een afzonderlijke map, het 'Dialyseboek', helpt om de opvolging van uw behandeling, ook buiten het ziekenhuis, zo goed mogelijk te laten verlopen. In dit dialyseboekje kunt u veranderingen en vragen noteren over uw gezondheidstoestand of behandeling.

De dialysebehandeling heeft een grote impact op uw dagelijkse leven. Een groot deel van de week wordt door deze behandeling in beslag genomen. Het team nierziekten zal u hierin zoveel mogelijk ondersteunen en raad geven. Aarzel niet om medische en niet-medische problemen te bespreken met één van de verpleegkundigen, artsen of andere medewerkers.

De dienst dialyse

## Verantwoordelijken dialyse

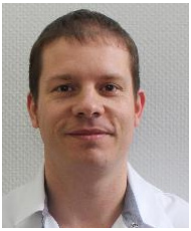
**Coördinerend hoofdverpleegkundige**
Stefaan Maddens



**Hoofdverpleegkundige midcare 1**
Lisa Decock



**Hoofdverpleegkundige highcare**
Jody Thermote



**Hoofdverpleegkundige midcare 2**
Karine Butaye



**Hoofdverpleegkundige CAD**
Valerie Vandamme



Alle contactgegevens vindt u op de achterkant van deze brochure.

# Nierfunctievervangende behandelingen

Wanneer de restfunctie van de eigen nieren gedaald is tot ongeveer 15 procent, wordt in overleg met de behandelende arts, een keuze gemaakt tussen twee nierfunctievervangende behandelingen: peritoneale dialyse en hemodialyse. Niertransplantatie is een derde mogelijkheid, die niet aan bod komt in deze brochure.

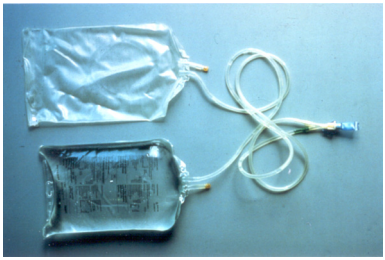
## 1 Peritoneale dialyse

Een eerste vorm van dialyse is peritoneale dialyse vindt thuis plaats.

Bij peritoneale dialyse wordt het bloed gezuiverd via een spoelvloeistof in de **buikholte**. Hierbij wordt het buikvlies gebruikt als filter om afvalstoffen en overtollig vocht te verwijderen. Daarom wordt ook de naam buikdialyse of buikspoeling gebruikt.
Langs een operatief geplaatste katheter in de buikwand wordt een spoelvloeistof in/uit het lichaam gebracht (= wisseling).
Er bestaan zowel manuele als geautomatiseerde technieken om aan buikspoeling te doen.
Deze behandeling kan de patiënt zelf uitvoeren, of door een familielid, een verpleegkundige aan huis of een team van verpleegkundigen als u in een rusthuis verblijft. De betrokken personen krijgen een opleiding in het ziekenhuis.
Op regelmatige tijdstippen staat er een raadpleging bij de nierspecialist en in het bureau van peritoneale dialyse gepland.

## 1.1 CAPD (= Continue Ambulante Peritoneale dialyse)

Bij deze techniek wordt er vier maal per dag een manuele wisseling uitgevoerd.



Deze wisselingen duren ongeveer dertig minuten en worden verdeeld over de dag.

## 1.2 APD (= Automatische Peritoneale Dialyse)

Hierbij wordt de dialyse 's nachts uitgevoerd met behulp van een toestel (= cycler), terwijl u slaapt.



's Avonds worden een aantal leidingen en spoelzakken gemonteerd aan het toestel (vijftien minuten om te monteren), waarna u zich aansluit en u zich de volgende morgen afsluit, al dan niet met hulp van een thuisverpleegkundige. Tijdens de dag bent u vrij.

## 1.3 Peritoneale dialyse in de praktijk

Voor de **plaatsing van de PD-katheter** wordt u een drietal dagen opgenomen. Thuis krijgt u bezoek van de dialyseverpleegkundige. Deze gaat na waar u uw behandeling kan uitvoeren en of er noodzakelijke aanpassingen moeten gebeuren. Die aanpassingen zijn kosteloos.

Na een drietal weken wordt u opnieuw opgenomen om de **behandeling aan te leren**. Die opleiding duurt een vijftal dagen. Tijdens de opleiding kunt u beide technieken aanleren. Het is aangewezen dat uw partner ook aanwezig is om de technieken aan te leren. Een verpleegkundige zal u nadien begeleiden bij uw eerste behandeling thuis.

De week na de thuisstart komt u op raadpleging. Als alles vlot verloopt, zullen de raadplegingen om de vier tot zes weken gepland worden.

Bij **dringende problemen of vragen** over uw peritoneale dialyse kunt u 24 uur op 24 uur terugvallen op de deskundige hulp van de peritoneaal dialyseverpleegkundige (051 23 74 64). De spoelvloeistoffen en toebehoren, nodig voor een maand, levert een firma gratis bij u thuis op de afgesproken plaats.

## 1.4 Hygiënische maatregelen

De PD-katheter is uw levenslijn, daarom vragen wij dat er niet per ongeluk aan de katheter wordt getrokken en dat de katheter steeds na de behandeling veilig wordt opgeborgen. Baden is verboden. Douchen mag, na goedkeuring van de nierspecialist.

## 1.5 Reizen

De mogelijkheid om te reizen blijft bestaan.
De nodige materialen worden door de firma, in samenspraak met de verpleegkundige, op uw vakantiebestemming geleverd.
Afhankelijk van de vakantiebestemming, moet de bestelling maximum drie maanden vooraf gebeuren.



# 2 Hemodialyse

De bekendste vorm van dialyse: een **kunstnier** neemt de zuiverende functie van de eigen nieren over en brengt de vochtbalans in evenwicht. De behandeling gebeurt in een speciale afdeling van het ziekenhuis, waar u meestal drie keer per week voor gemiddeld vier uur aan een dialysetoestel wordt gekoppeld. De kunstnier zuivert het bloed buiten het lichaam.



Dialysetoestel




Kunstnier

De toegangsweg tot de bloedbaan gebeurt via een fistel of katheter en maakt dialyse mogelijk. Daarom is het belangrijk om hieraan de **grootste zorg** te besteden.

- **Fistel**

Door een kleine operatieve ingreep (verbinding ader/slagader) ontstaat er in de arm een meer opgezette ader. Een fistel heeft zes tot acht weken nodig om zich te ontwikkelen tot een ader die voor dialyse geschikt is. Die ader wordt dan aangeprikt en dient als toegangsweg.

- **Katheter**

Een soepel kunststofbuisje dat, door een chirurg, in een groot bloedvat in de halsstreek wordt geplaatst en onmiddellijk bruikbaar is.

**Neem onmiddellijk contact op met de dialyseafdeling of de dienst spoedgevallen:**

- **als de fistel niet meer trilt (voelt normaal aan als een spinnende kat).**
- **bij roodheid, warmte of pijn ter hoogte van de fistel of katheter.**
- **bij bloeding uit de prikgaatjes van de fistel.**
- **bij hoge koorts, al dan niet met rillingen (wat kan wijzen op een infectie ter hoogte van de fistel of katheter).**
- **bij kortademigheid of een prikkelhoest tijdens het platliggen. Dit kan wijzen op een opstapeling van vocht. Andere tekens zijn gezwollen voeten en vaak ook een hoge bloeddruk.**
- **als u plots het gevoel krijgt dat u door uw benen zult zakken (wat kan wijzen op een te hoog kaliumgehalte).**

## 2.1 Schema hemodialyse

**Er worden dagelijks 2 shifts gedialyseerd, één in de voormiddag en één in de namiddag:**

De volgende shifts kunnen we u toewijzen:
maandag - woensdag - vrijdag (voor- of namiddag)
of dinsdag - donderdag - zaterdag (voor- of namiddag)

**De toewijzing van de shift is afhankelijk van:**

- de patiëntenbezetting
- de afspraak met ziekenvervoer en het ziekenfonds
- de persoonlijke wensen

Dit wordt samen met de sociaal verpleegkundige en de hoofdverpleegkundige besproken.

In principe wordt niet afgeweken van dit schema, ook niet op feestdagen, behalve Kerstmis en Nieuwjaar.

**Uitzonderingen**

- Medische onderzoeken of ingrepen.
- Speciale persoonlijke redenen: steeds in overleg met arts en verpleegkundige.
- Op Kerstmis en Nieuwjaar is er geen dialyse, maar wordt er wel verschoven naar de zondag waardoor u eventueel op zondag gedialyseerd zal worden.

## 2.2 Afspraken hemodialyse

Beste patiënt

Door de complexe organisatie en medisch-technische factoren vragen we rekening te houden met volgende afspraken. Graag uw begrip hiervoor.

Artsen en medewerkers van de dienst dialyse

### Wanneer moet u dringend naar het ziekenhuis komen?

**1. Te hoog kalium**

Als uw kalium te hoog wordt, dan verlammen uw spieren. Eerst de spieren van de ledematen, daarna de hartspier. Dit betekent plotse dood.
**Als u voelt dat uw ledematen loodzwaar aanvoelen,** als de kracht verdwijnt uit uw ledematen, als u niet goed meer op de benen kunt staan, als u minder goed iets kunt opheffen, **dan moet u dringend naar het ziekenhuis komen**. Zondag, weekdag, dag of nacht: speelt geen rol. U bent immers in levensgevaar. U moet zich laten brengen en niet zelf rijden!

De reden waarom uw kalium te hoog wordt is een overmatige inname van eetwaren met een hoog kaliumgehalte. De voornaamste zijn: groenten, fruit - en zeker exotisch fruit - fruitsappen, chocolade, chips en frieten, schaal- en schelpdieren, noten, alle bereidingen waar groenten in verwerkt zijn zoals soep en hutsepot! Vooral de seizoenen met verse aardbeien, nieuwe boontjes en nieuwe aardappelen - in de volksmond 'de nieuwe patatjes'- zijn gevaarlijk. Men eet gemakkelijk wat té veel van wat goed smaakt. Dit is extra gevaarlijk in het weekend wanneer de tijd tussen de 2 dialyses het langst is. Dan kan het kalium zich in uw lichaam ophopen gedurende 3 dagen in plaats van 2 dagen. Pas dus op in al deze omstandigheden.

**2. Te veel vocht**

Te veel drinken betekent te veel gewichtstoename en vermits u het ingenomen vocht niet meer, of praktisch niet meer, uitwatert, blijft dit vocht in uw lichaam. **Als u kort van adem wordt** door een te grote gewichtstoename tussen 2 dialyses betekent dit dat er water in uw longen staat. **Dit moet er zo vlug mogelijk uit.** Anders 'verdrinkt' u in uw eigen water. Ook deze complicatie treedt meest op naar het einde van het weekend toe. Bij felle dorst is het beter een ijsblokje te laten smelten in de mond dan een grote hoeveelheid vocht te drinken.

**3. Koorts**

Om te gedialyseerd te kunnen worden, is er een toegangsweg nodig. Dit is uw levenslijn en is, naast medicatie en dieet, van levensbelang voor uw behandeling. Zelfs goede hygiëne en steriel werken kunnen niet alle problemen vermijden. Een aantal belangrijke verschijnselen kunnen erop wijzen dat er iets niet in orde is. De meeste verschijnselen kunt u zelf opmerken.
**Roodheid, pijn, zwelling en KOORTS zijn alarmerende situaties.** In dat geval moet u onmiddellijk naar het ziekenhuis komen voor een aangepaste en doeltreffende behandeling om uzelf en ook uw levenslijn te redden.
**De katheteringang blijft steeds verpakt in een speciaal verband; een enveloppeverband. Dit mag u NOOIT openmaken!**

## Afspraken hemodialyse

### 2.2.1 Aansluitvolgorde

De aansluitvolgorde wordt niet enkel door het tijdstip van aankomst bepaald, maar ook door andere factoren, zoals de dialyseduur, uit te voeren onderzoeken voor of na de dialyse, nood tot medicatie aan de dialyse, enz. Gelieve dus de aansluitvolgorde die de verpleegkundige aangeeft te volgen om de goede werking van de dialyse niet in het gedrang te brengen. Hoewel we er steeds naar streven patiënten zoveel mogelijk op dezelfde dialyse-unit en in dezelfde dialyseshift te behandelen, is dit om organisatorische redenen niet altijd mogelijk. Bedankt voor uw begrip.

### 2.2.2 Wegen - kledij dialyse

Bij elke dialyse bepalen we het gewicht bij aankomst en vertrek. We vragen om steeds met ongeveer dezelfde kledij/schoenen te komen om het gewicht beter te kunnen controleren.
Als er een dialysekatheter aanwezig is, vragen we u om kleding te dragen die u voldoende ver aan de voorkant kan openen.



Wanneer u over een fistel beschikt, vragen we u om geen spannende kledij rond de arm aan te trekken. Dan kunnen we vlot de mouwen opstropen om de fistel aan te prikken voor dialyse.

### 2.2.3 Bezoek

We vragen om geen bezoek te ontvangen op de dialyseafdeling. Uitzonderingen zijn bespreekbaar met de dialyseverpleegkundige.

### 2.2.4 Wachten



Om de organisatie en het bed- en rolstoeltransport zo vlot mogelijk te laten verlopen, vragen wij u vriendelijk te wachten in de wachtzaal tot een dialysemedewerker u afhaalt.

### 2.2.5 Gsm




Het gebruik van de gsm bij dialyse is toegelaten.

### 2.2.6 Laptop en tablet



Het gebruik van een laptop en tablet mag zeker tijdens dialyse. Om toegang te krijgen op het netwerk van het ziekenhuis kan u een wifi-verbinding aanvragen. De dialyseverpleegkundige kan voor een wifi-verbinding zorgen.

Tijdens de dialyse kunt u gebruik maken van tablets om naar tv te kijken of naar de radio te luisteren.  Breng uw oortjes of een hoofdtelefoon mee naar dialyse.

### 2.2.7 Dekens

Het is niet toegestaan om zelf dekens, kussens ... mee te brengen naar dialyse.

### 2.2.8 Masker

Bij patiënten met een dialysekatheter vragen we om steeds een masker aan te hebben tijdens het aan- en afsluiten van de dialyse en bij de verbandzorg van de dialysekatheter.

### 2.2.9 CAD (Collectieve Auto Dialyse)

Er is ook de mogelijkheid tot dialyse in een CAD (Collectieve Auto Dialyse, verbonden met het moedercentrum in Roeselare). De CAD's verbonden met het AZ Delta zijn: Menen, Tielt, Veurne en Torhout. Patiënten kunnen hiervoor kiezen omwille van de kortere afstand van hun woonplaats tot een CAD of omwille van vertrouwdheid met één van deze ziekenhuizen.

## Voor dialyse op een CAD-locatie zijn er een aantal factoren van belang

- Behandeling binnen CAD (dus niet het moedercentrum) vereist een medische stabilisatie bij de patiënt en goedkeuring van de arts nierziekten.
- Elke kandidatuur voor behandeling in CAD dient rekening te houden met de beschikbare plaatsen en vraagt vaak enige wachttijd.
- De medische ondersteuning in een CAD-centrum is verschillend van die in het moedercentrum: er zal niet steeds een arts aanwezig zijn tijdens uw behandeling. Anderzijds is ook de infrastructuur minder uitgebreid zodat het moeilijk of soms onmogelijk wordt om patiënten die in een bed gedialyseerd moeten worden in een CAD-centrum te behandelen. Verder kan het zijn dat uw medische toestand een continue opvolging en aanwezigheid van een arts noodzakelijk maakt. De artsen kunnen daarom beslissen dat u best in het moedercentrum behandeld wordt, ook wanneer u dicht bij een CAD-centrum woont.
- Wanneer u al geruime tijd in een CAD-centrum wordt behandeld, maar uw gezondheidstoestand wijzigt, kan dit aanleiding geven tot een tijdelijke of definitieve overplaatsing naar het moedercentrum. Dat gebeurt steeds in overleg met de behandelende arts en de verpleegkundige.
- Grote ingrepen of opnames in het ziekenhuis moet u, indien niet zeer dringend, steeds overleggen met de dialysearts om een grondige inschatting te kunnen maken of dit al dan niet mogelijk is in een CAD-centrum.

### 2.2.10 Eten op dialyse

Om medische en organisatorische redenen is het aanbod en het gebruik van voeding en drank beperkt.

Een klein hapje of drankje tijdens dialyse kan aangenaam zijn en zorgt voor wat verstrooiing tijdens de dialyse. We beoordelen per patiënt of eten en/of drank mogelijk is, want eten kan een lage bloeddruk veroorzaken, soms met braken tot gevolg. Als iemand iets nuttigt tijdens dialyse, beperken we de hoeveelheid om verwikkelingen te voorkomen. Drank en eten tijdens de dialyse gebeurt steeds in overleg met de arts en is ook beperkt (één koek - één kopje koffie).

**Ontbijt**

Er wordt enkel aan diabetes- en opgenomen patiënten een ontbijt aangeboden in campus Rumbeke. In de CAD's Menen, Tielt, Torhout en Veurne kan er geen ontbijt worden aangeboden.

**Broodmaaltijd**

's Middags is er een broodmaaltijd in het moedercentrum, voor de CAD's vraagt u het best ter plaatse na. Het middagmaal eet u steeds in de eetruimte en nooit op de dialyseafdeling (tenzij u niet kan plaatsnemen in een stoel of rolstoel). Om hygiënische redenen mag u geen voeding of drank naar huis meenemen.

**Drank**

Voor geen enkele van onze patiënten is er frisdrank inbegrepen in de maaltijd tenzij op doktersadvies. U kunt steeds water bij de maaltijd vragen. Als u frisdrank wenst, kunt u dit in de bistro van het ziekenhuis of het winkeltje aan de inkomhal kopen.

In een aantal gevallen kan op medisch voorschrift in bijvoeding voorzien worden. De bijvoeding wordt aangepast aan uw specifieke behoeften: kalium, fosfor, vochtbeperking, wondgenezing ...

Tijdens een dialysebehandeling wordt er maximaal 1000 ml per uur aan het lichaam onttrokken, maar dit is sterk

afhankelijk van de patiënt. Soms is dit ook veel lager. Het is dus van groot belang om zo weinig mogelijk tussen twee dialyses bij te komen (= vocht). Bij het niet bereiken van dit gewicht, moet de dialyse eventueel verlengd worden. Graag hiervoor uw begrip.

Op uw vraag of op vraag van de arts kan een dieetadvies of een herhaling van een dieetadvies heel nuttig zijn, bv. om verhoging van het kalium, fosfor of overmatige gewichtstoename te voorkomen. U kan een afspraak te maken bij één van onze diëtisten nierziekten op volgende telefoonnummers: 051 23 75 49 of 051 23 81 86 of per mail dietisten.nierziekten@azdelta.be

### 2.2.11 Vaak voorgeschreven medicatie

- **Toediening van erythropoëtine en ijzer**

De nieren staan in voor aanmaak van erythropoëtine, een hormoon dat het beenmerg aanwakkert om rode bloedcellen te vormen. Bij een persoon met een nierziekte wordt onvoldoende erythropoëtine aangemaakt en ontstaat er bijgevolg bloedarmoede. Daarom wordt nu erythropoëtine toegediend via één tot vier inspuitingen per maand. De aanmaak van bloed tijdens de behandeling met erythropoïetine doet de voorraad ijzer in het bloed dalen (hemoglobine bevat ijzer). Daarom is het meestal noodzakelijk gelijktijdig ijzer toe te dienen.

- **Toediening van vitamine D**

Vitamine D is een hormoon dat in de nier geactiveerd wordt en in samenwerking met de bijschildklier instaat voor het evenwicht in calcium en fosfor, belangrijk voor de continue opbouw en afbraak van ons beenderstelsel. Patiënten met een nierziekte hebben meestal een ontoereikende hoeveelheid actief vitamine D zodat toediening ervan noodzakelijk kan zijn. De meest courant gebruikte farmaceutische vormen zijn: 1-Alpha-Leo en Rocaltrol.

- **Toediening van calciumcarbonaat, magnesiumcarbonaat en natriumbicarbonaat**

De eerste twee worden gebruikt om het gehalte aan calcium en fosfor in het bloed bij te sturen. Natriumbicarbonaat corrigeert de zuurtegraad van het bloed en wordt meestal maar in de predialysefase gegeven.

- **Vaccinatie met hepatitis B-vaccin/pneumokokken/ griepvaccin**

Hepatitis B is een virusaandoening die aanleiding geeft tot geelzucht, een ziekte waarvoor iemand met nierlijden zeer vatbaar is. Daarenboven verloopt een infectie met hepatitis B minder gunstig bij patiënten met nierlijden. Sinds het hepatitis B-vaccin beschikbaar is, wordt het vaak toegediend aan patiënten met een ernstige nierziekte. Daarna wordt door een bloedonderzoek bepaald of de patiënt voldoende antilichamen tegen het virus heeft aangemaakt om beschermd te zijn. Vroegtijdige vaccinatie geeft een hogere kans op een succesvol resultaat.

Pneumokokken zijn de voornaamste oorzaak van longontsteking. U kunt zich hiervoor laten vaccineren.
Ook is het aangewezen om jaarlijks in de herfst een griepvaccin te laten zetten, aangezien nierpatiënten vatbaarder zijn voor de verwikkelingen van griep.

- **Bloeddrukverlagende medicatie**

Nierziekte leidt vaak tot hoge bloeddruk. Dat kan nadelige gevolgen hebben voor hart en bloedvaten en moet dus behandeld worden. Een verhoogde bloeddruk bij iemand met een nierziekte wordt deels veroorzaakt door de opstapeling van zout en water in het lichaam. Dat wordt gecorrigeerd door de kunstnierbehandeling. Desondanks kan de verhoogde bloeddruk aanhouden. Dit vereist een bijkomende behandeling met bloeddrukverlagende middelen en dan moet u ook minder zout eten.

### 2.3 Hygiënische maatregelen

#### Douche - bad

Met een katheter is het moeilijk om een douche te nemen. Als u een douche wenst te nemen, meldt u dit aan de verpleegkundigen. Zij kunnen de katheter dan beschermen met extra waterafstotende pleisters.
Een bad nemen is wel mogelijk als u ervoor zorgt dat het katheterverband niet nat wordt of onder water komt te liggen.

# 3 Uw keuze voor dialyse

Uw dialysebehandeling is een persoonlijke en weloverwogen keuze. Het hele dialyseteam zal zich maximaal inzetten om u te begeleiden in deze behandeling. Als u vragen hebt over bepaalde aspecten mag u die zonder aarzelen stellen aan de verpleegkundigen of artsen.

## Aanpassing behandeling

In het verloop van maanden of jaren kunnen keuzes echter veranderen, bv. wisselen van dialysevorm (hemodialyse of peritoneale dialyse), stoppen van de behandeling, enzovoort. Ook dit is steeds bespreekbaar. Uw vragen of vragen van uw familieleden of naasten hierover zullen steeds grondig en eerlijk beantwoord worden.

We bespreken die zaken op het wekelijks multidisciplinair psychosociaal overleg (artsen, verpleegkundigen, sociale dienst). Omgekeerd zullen ook wij u contacteren wanneer we denken dat bepaalde aspecten van uw behandeling aangepast moeten worden of opnieuw bekeken worden. De nierartsen en verpleegkundigen zullen al het mogelijke doen om uw levenskwaliteit zo goed mogelijk te houden.

## Zorgplanning en wilsbeschikking

Als u wenst dat bepaalde medische handelingen (zoals bv.

reanimatie bij hartstilstand, kunstmatige beademing, operaties, zware onderzoeken ...) niet meer zouden gebeuren, meldt u dit aan een verpleegkundige of arts. Na overleg met de huisarts en de andere nierartsen, noteren we dit in uw dossier zodat alle betrokken artsen en verpleegkundigen hiermee rekening kunnen houden. U kunt samen met het team een vroegtijdige zorgplanning opstellen voor het geval u wilsonbekwaam wordt. Afstemming tussen de behandeling in het ziekenhuis en het functioneren in de thuissituatie is van groot belang om u een zo goed mogelijke en passende zorg te kunnen aanbieden.
Als u een geldige wilsbeschikking heeft, vragen wij u ons hiervan een kopie te bezorgen.

# 4 Vervoer en rijgeschiktheid

## 4.1 Vervoer

De sociale dienst zal samen met u overleggen welke de meest aangewezen manier van vervoer is. De verplaatsing van en naar het dialysecentrum gebeurt meestal via ziekenvervoer of via eigen vervoer. De **eerste weken** aan dialyse mag u zelf niet met de wagen rijden.
Het ziekenvervoer wordt georganiseerd door het ziekenfonds. De kostprijs van het vervoer kan verschillen naargelang uw ziekenfonds en het type vervoer (liggend-rolwagen-zittend). De sociale dienst zal u hierover informeren.

### Mutas

Het is Mutas die u een vervoerder toewijst; u kunt uw voorkeur voor een vervoerder bij de opstart aangeven. Gelieve er rekening mee te houden dat u meestal niet alleen vervoerd wordt. De vervoerder krijgt de opdracht om patiënten uit eenzelfde regio te groeperen.

### Tarief

Als u ziekenvervoer wenst voor een onderzoek of opname/ ontslag op een niet-dialysedag, wordt er hiervoor een hoger tarief aangerekend dan het dialysevervoer. U kunt hiervoor

steeds info vragen bij de sociale dienst.
Als u met eigen vervoer komt, ontvangt u automatisch een vergoeding van uw ziekenfonds (0,34 euro/km), dit bedrag wordt jaarlijks geïndexeerd.

### Parkeren

U kunt gratis parkeren tijdens de dialyse. Uw parkeerticket kunt u in het dialysecentrum laten omzetten in een gratis ticket.

**Gelieve de vervoerder te verwittigen als u onverwacht in het ziekenhuis wordt opgenomen.**

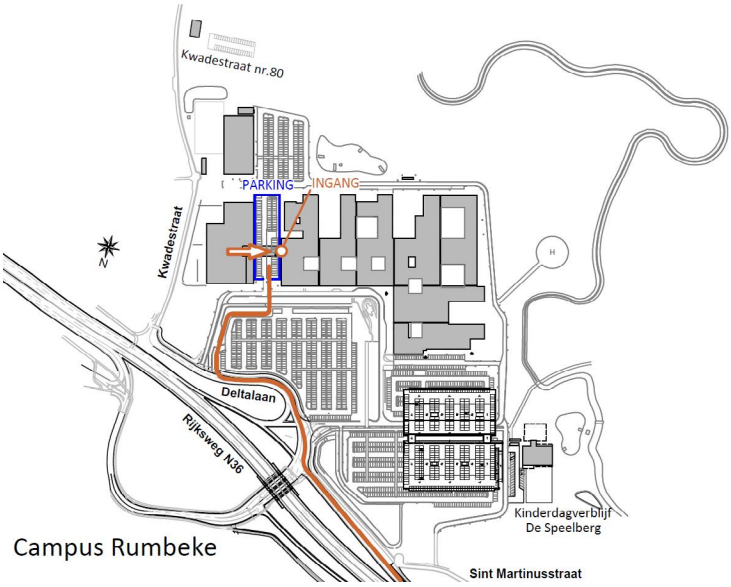


## 4.2 Rijgeschiktheid

Gezien de grote impact van een dialysebehandeling op de rijvaardigheid is er wettelijk bepaald (KB 23 maart 1998, bijlage 6, Art V) dat dit uitsluiting van het besturen van een motorvoertuig tot gevolg heeft.
Uiteraard zijn er heel wat situaties waarbij de nierarts toch een gunstig advies kan geven over rijgeschiktheid (al dan niet na bijkomende raadpleging van bv. een hartspecialist, neuroloog, endocrinoloog, oogarts). Dit zullen we met u bespreken. Als de beoordeling moeilijk is, zal u voor een eerlijke beoordeling doorverwezen worden naar een CARA-centrum waar uw rijgeschiktheid beoordeeld wordt door gespecialiseerde mensen. In ieder geval wordt de rijgeschiktheid aan dialyse om de twee jaar herbekeken, zoals wettelijk voorzien.

# 5 Wegwijs naar de dialyseafdeling campus Rumbeke

Volg de Rijksweg N36 tot u de bewegwijzering van de afrit 'AZ Delta – Accent Business Park' ziet. Neem de afrit vóór u de brug oprijdt. Volg de weg tot u het ziekenhuis aan de rechterkant ziet liggen. Hier rijdt u verder voorbij de eerste ingang en parking van het ziekenhuis en neemt u de tweede ingang en volgt u de pijlen **"INGANG OOST".**
Rij verder naar de parking in het blauw gemarkeerd op het plannetje. Rij verder onder de voetgangersbrug die de twee gebouwen met elkaar verbindt. Na het parkeren kunt u zich aanmelden via de ingang onder de voetgangersbrug.




azdelta
WELKOM
PARKING
LEVERINGEN


INGANG
OOST





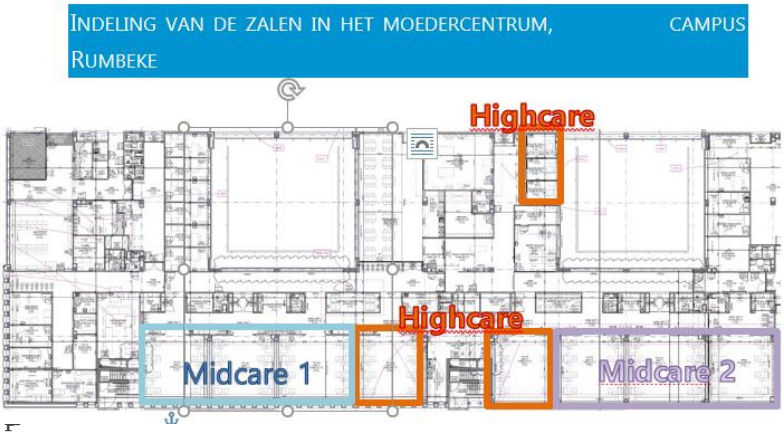

Na het parkeren gaat u binnen via de ingang onder de voetgangersbrug.



Bij het binnenkomen loopt u door tot aan het restaurant op de rechterkant. De dialyseverpleegkundige zal u daar komen halen.




Vergeet niet om, voor vertrek naar huis, het parkeerticket op hemodialyse te laten omzetten in een gratis ticket zodat u niet hoeft te betalen voor het



## 5.1 Wat te doen bij brand op dialyse campus Rumbeke?

- Blijf rustig en verwittig zo snel mogelijk een ziekenhuismedewerker of duw op een brandmelder.
- Kijk vooraf, op een rustig moment, waar de normale uitgang en de nooduitgang zich bevinden. Die zijn aangeduid met pictogrammen.
- Volg de richtlijnen van het personeel: zij komen afsluiten en evacueren iedereen.

EVACUATIE RUMBEKE:



# 6 Financieel-administratief

## 6.1 Wat kost uw dialyse?

Iedere behandeling wordt integraal terugbetaald door het ziekenfonds. Er is wel een remgeld voor medicatie en bijkomende onderzoeken.
Uw facturen worden eerst aangeboden aan uw ziekenfonds en pas daarna wordt het resterende remgeld en/of supplementen aan u aangerekend.
Maandelijks krijgt u een factuur toegestuurd.
De sociale dienst kan u de nodige informatie verstrekken en administratieve ondersteuning geven.

## 6.2 Wat kost uw vervoer?

Ook wat het vervoer betreft, kan de sociaal verpleegkundige u informeren over de kostprijs en de terugbetaling van uw reiskosten.

## 6.3 Het zorgtraject chronische nierinsufficiëntie?

Eens aan dialyse wordt het 'zorgtraject chronische nierinsufficiëntie' niet verlengd en dus stopgezet door de ziekenfondsen.
Mocht u opnieuw medisch ambulant worden opgevolgd na het stoppen van de dialyse (dus bij herstel nierfunctie), dan kan een nieuwe aanvraag worden opgesteld. Verlenging geldt niet voor patiënten met een niertransplantatie.

## 6.4 Registratie

Vanuit de Vlaamse niercentra worden alle patiënten met chronisch terminaal nierfalen (dialyse- en transplantatiepatiënten) geregistreerd bij de Nederlandstalige Belgische Vereniging voor Nefrologie (NBVN). Door 27 dialysecentra worden gevalideerde gegevens anoniem aangeleverd via een uniform registratieprogramma op patiëntniveau. Naast de persoonsgegevens (naam-geslacht-

geboortedatum-woonplaats) worden een aantal medische items en data geregistreerd. Het doel is jaarlijkse rapportage, wetenschappelijk onderzoek en het verschaffen van beleidsinformatie, zowel voor artsen als voor de overheid. Als u niet wenst dat die gegevens (ook al is het anoniem) worden doorgegeven, kunt u dit steeds weigeren.

# 7 Reizen

Als u een reis wenst te maken waardoor u even niet in uw vertrouwde dialysecentrum kan worden behandeld, moet u dit minstens twee maanden op voorhand bespreken met uw arts. Als er geen medische bezwaren zijn voor de reis, kan een aanvraag gedaan worden in een erkend dialysecentrum. De nodige dialysesessies op vakantie kunnen via het dialysesecretariaat geregeld worden.

Voor peritoneaal dialysepatiënten kan een afspraak gemaakt worden voor om de zakken met spoelvloeistof en eventueel een toestel op het vakantieadres te leveren.
Peritoneaal dialysepatiënten moeten dit maximum drie maanden op voorhand doorgeven aan de dialyseverpleegkundige.

Tweejaarlijks organiseert de Vriendenkring nierpatiënten Roeselare (VNR) een tiendaagse reis. Jaarlijks organiseren ze een weekend en een daguitstap voor nierpatiënten. Uw deelname hieraan wordt steeds besproken met één van de artsen, om na te gaan of er geen medisch bezwaar is om aan de activiteiten deel te nemen.

# 8 Vriendenkring Nierpatiënten Roeselare (VNR)

De Vriendenkring Nierpatiënten Roeselare (VNR) is een patiëntenvereniging voor dialysepatiënten, getransplanteerden, familie en zorgverstrekkers.

Via een brede waaier aan activiteiten streeft het bestuur en vele vrijwilligers volgende doelstellingen na:

- begeleiden en informeren van patiënten
- het geven van advies
- communicatie bevorderen
- dienstverlening

Informatie:
**www.nierpatientenroeselare.be**

# 9 Hygiëne - isolatiemaatregelen

## 9.1 Handontsmetting

Ontsmet telkens de handen, zowel bij het binnenkomen als bij het verlaten van de dialysezaal. Er zijn hiervoor op verschillende plaatsen flacons beschikbaar.



In het ziekenhuis kunt u in contact komen met kiemen die weerstandig geworden zijn aan de gewone antibiotica. Aangezien uw dialysebehandeling het noodzakelijk maakt dat u zeer regelmatig in het ziekenhuis verblijft, is verhoogde waakzaamheid voor besmetting (ziek worden door een dergelijke kiem) of kolonisatie (aanwezigheid van de kiem zonder ziek te zijn) noodzakelijk. Op regelmatige tijdstippen zal u dan ook getest worden op de aanwezigheid van dergelijke ziektekiemen.

Anderzijds is er hoog toezicht door de dienst ziekenhuishygiëne op de steriliteit van de verpleegkundige handelingen als ook op het gebruik van handontsmetting door uzelf en de zorgverstrekkers. Dit is van belang om overdracht van die kiemen zoveel mogelijk te vermijden.

Als een dergelijke kiem bij u wordt aangetroffen, is het mogelijk dat u tijdelijk (zolang die kiem er is) op een isolatieafdeling of in een isolatiebed uw dialysebehandeling krijgt. Ook uw dialysemoment kan veranderen. Dit is belangrijk voor zowel uw veiligheid als die van de medepatiënten. Graag uw begrip hiervoor.

## 9.2 Kledij

Als er een dialysekatheter aanwezig is, vragen wij u om kleding te dragen die u voldoende ver aan de voorkant kan openen.



# 10 Voetcontrole

Vanuit preventief standpunt voeren we wekelijks een voetcontrole uit. Laat uw voeten ook dagelijks bekijken als u diabetes hebt. Wanneer er een wonde of kloof aanwezig is, vraag dan dat men op de dialyse naar uw voeten kijkt. Elke afwijking, hoe klein ook, vergt controle van de arts. (Controleren doorbloeding, sterke eeltvorming, droge huid, wondjes ...)

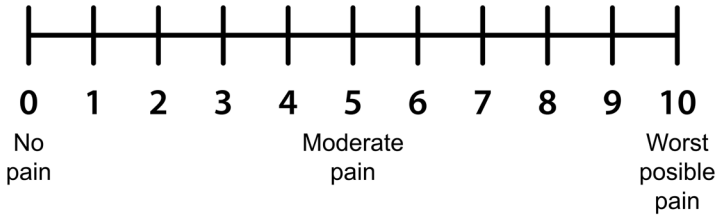
## Uiterste zorg is nodig. Wat doen?




- Knip uw **nagels** niet zelf. Laat ze knippen door uw partner of thuisverzorger.
- Enkel de nagels **recht** knippen. Niet knippen naar de hoekjes toe. Knipwonden genezen zéér slecht.
- **Regelmatig van schoeisel veranderen**. Thuis draagt u beter pantoffels (gesloten aan de hiel, geen muiltjes) dan schoenen. Schoenen duwen altijd ergens en door te lang te dragen kunnen er rode vlekken, eelt en soms zelfs kleine wonden ontstaan.
- Loop **nooit op blote voeten**!

# 11 Pijn

Tijdens de dialyse zullen wij uw pijn zoveel mogelijk trachten te voorkomen of verzachten. Daarom meten we uw pijn. Omdat er geen 'thermometers' zijn om pijn te meten, werken we met de numerieke pijnschaal (NRS).




- Geen pijn: 0
- Hinderlijke, lichte pijn, geen pijnbehandeling nodig: 1-3
- Storende pijn met nood aan pijnbehandeling: 4-6
- Ernstige, hevige pijn die uw beweeglijkheid belemmeren: 7-9
- Ergste pijn ooit gehad: 10

We meten uw pijn 1 maal tijdens dialyse. Het is belangrijk om hierbij eerlijk te zijn en de pijn te benoemen en aan te geven of u thuis al pijnmedicatie genomen hebt. Het is ook belangrijk om te melden of de pijnbehandeling goed werkt.

De registratie van uw pijn heeft tot gevolg dat wij, verpleegkundigen en artsen, uw pijn beter kunnen opvolgen, kunnen evalueren of de gegeven pijnbehandeling voldoende pijnverlichting biedt en de pijnbehandeling kunnen afstemmen op uw pijnklachten. Dit alles zou ertoe moeten leiden dat u meer comfort en minder pijn ervaart, waar we met zijn allen naar streven aan dialyse.

# 12 Meer informatie over dialyse

Als er bij u dialyse wordt opgestart, vergt dat een ingrijpende aanpassing van het dagelijkse leven. Ook uw sociaal leven moet u bijsturen.

Naast dialyseactiviteiten moet er bijvoorbeeld een strikt dieet gevolgd worden. Een fulltime baan is vaak niet meer mogelijk. Ook zaken als vakanties en uit eten gaan, vragen veel organisatie.

Met uw zorgen en vragen kunt u steeds terecht bij de artsen of medewerkers van de dialyseafdeling.

Meer informatie over dialyse:
**www.dialysekeuze.be**
**www.nierpatientenroeselare.be**

# Notities

# Contact

**Moedercentrum campus Rumbeke en dispatch dialyse**
Deltalaan 1 - 8800 Roeselare
**t** 051 23 38 98
f 051 23 79 13
**e** dialyse.administratie@azdelta.be

**CAD Menen**
Kloosterpand - Oude Leielaan 6 - 8930 Menen
**t** 056 52 23 75
f 056 52 23 77
**e** dialyse.administratie@azdelta.be

**CAD Tielt** (aansluitend bij het Sint-Andriesziekenhuis)
Kromme Walstraat 9-11 - 8700 Tielt
**t** 051 42 55 77
f 051 42 55 81
**e** dialyse.administratie@azdelta.be

**CAD Torhout**
Rembertlaan 21 - 8820 Torhout
**t** 050 23 25 91
f 050 22 33 27
**e** dialyse.administratie@azdelta.be

**CAD Veurne** (aansluitend bij AZ West)
Klinieklaan 1 - 8630 Veurne
**t** 058 33 38 20
f 058 33 38 24
**e** verpleging.CAD@azwest.be

**Peritoneale dialyse**
**t** 051 23 74 64
**e** pdverpleegkundigen@azdelta.be

**Spoedopname bij urgentie**
**t** 051 23 77 08

**Sociale dienst**
Moedercentrum Rumbeke
**t** 051 23 39 19 of 051 23 38 53
CAD Menen
**t** 056 52 22 36
CAD Torhout
**t** 050 23 26 51

**Diëtisten nierziekten / diabeteseducator**
**t** 051 23 75 49 of 051 23 81 86

# Artsen

**Secretariaat nierziekten (artsen)**
**t** 051 23 74 20

Dr. Gert De Schoenmakere
Dr. Bart Maes
Dr. Thomas Malfait
Dr. Hans Schepkens
Dr. An Vanacker
Dr. Ignace Vandewiele

**AZ Delta** Deltalaan 1, 8800 Roeselare **t** 051 23 71 11 **e** info@azdelta.be **w** www.azdelta.be
0520 5445-NL **Deze brochure is laatst aangepast op 17/10/2025**