



Hemodialyse

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
FUNCTIE VAN DE NIEREN	4
Werking van de nieren	
Wat als de nieren falen?	
Typische symptomen	
PRINCIPE VAN HEMODIALYSE	6
TOEGANGSWEGEN TOT DE BLOEDBAAN	7
Arterio-veneuze fistel	
Katheter	
MEDICATIE	10
DIEET EN DIALYSE	11
HEMODIALYSEBEHANDELING IN HET NIERCENTRUM	14
SOCIAAL WERK	19
VERVOER	21
INVLOED OP HET DAGELIJKS LEVEN	24
MEDEWERKERS	28
MEER WETEN OVER DIALYSE?	30

Wanneer de nierfunctie afgenomen is tot minder dan 20 tot 25 procent van de normale werking, wordt aan een patiënt met chronisch nierlijden predialysebegeleiding aangeboden. Dit betekent dat in de toekomst waarschijnlijk gestart moet worden met een behandeling die het werk van de nieren gedeeltematig overneemt. Dit is een nierfunctievervangende therapie of dialyse.

Deze fase brengt voor u en uw omgeving heel wat onzekerheden met zich mee. Wat gaat er precies gebeuren?

Welke therapie is de beste en hoe kunt u die behandeling inpassen in uw dagelijks leven? Wat betekent deze behandeling voor partner, gezin, werk, hobby's of vakantie?

De arts brengt u in contact met de predialysecoördinator. Die geeft informatie over de ziekte en de toekomstige behandeling (hemodialyse, peritoneale dialyse en/of transplantatie). Daarnaast geeft zij advies over maatregelen om de achteruitgang van de nierfunctie zo lang mogelijk te vertragen (rookstop, bloeddrukcontrole, suikercontrole, dieet, medicatie, lichaamsbeweging).

Vervolgens verwijst de predialysecoördinator u door naar de diëtiste, de sociaal werkster en de dialyseverpleegkundige voor bijkomende informatie over de behandeling.

Met deze multidisciplinaire aanpak wordt u zo goed mogelijk begeleid.

Het doel is samen te zoeken naar de voor u meest geschikte therapie binnen de medische mogelijkheden en ook zo goed mogelijk aangepast aan uw individuele levenssituatie.

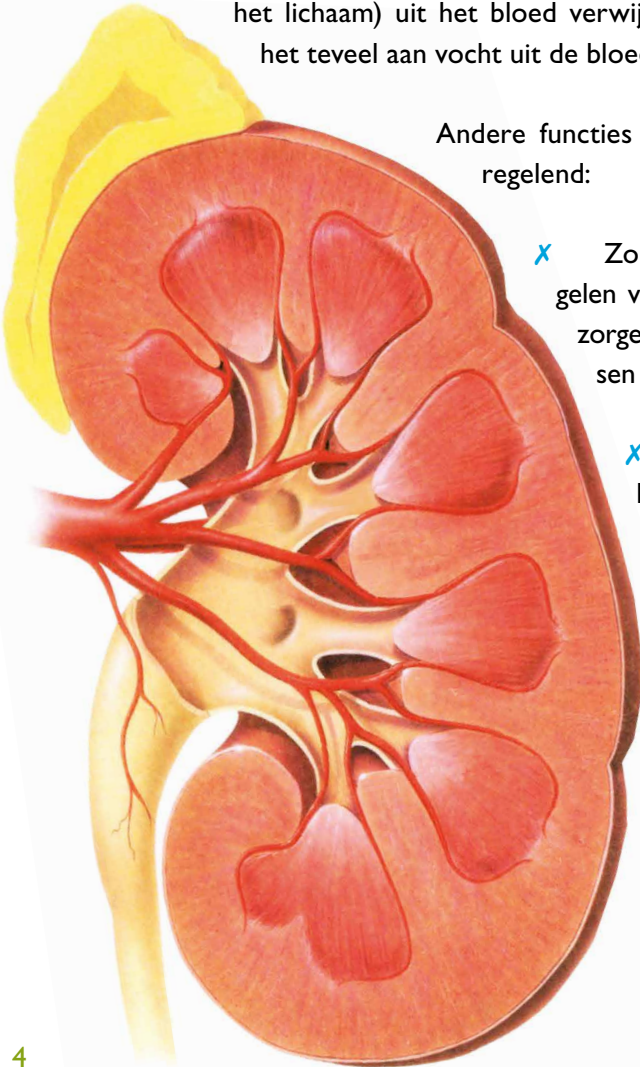
FUNCTIE VAN DE NIEREN

WERKING VAN DE NIEREN

De best gekende functies van de nieren zijn het verwijderen van afvalstoffen en overtollig vocht. De nieren werken als een filter die de afvalstoffen (vanuit de voeding en vanuit afbraakprocessen in het lichaam) uit het bloed verwijderen. Daarnaast wordt het teveel aan vocht uit de bloedbaan gehaald.

Andere functies van de nier zijn eerder regelend:

- X Zo helpt de nier bij het regelen van de bloeddruk door te zorgen voor een evenwicht tussen water en zout.
- X Daarnaast maakt de nier het hormoon erythropoëetine (EPO) aan. Dit heeft het lichaam nodig 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 actief te voelen.



- X De nieren zorgen er ook voor dat het bot gezond blijft door een actieve vorm van vitamine D aan te maken. Dat zorgt ervoor dat er voldoende calcium uit de voeding wordt opgenomen.
- X Tot slot regelen de nieren de zuurtegraad van het lichaam.

WAT ALS DE NIEREN FALEN?

Als de nieren falen, vindt er een opstapeling van vocht en afvalstoffen plaats. Hierdoor kan verhoogde bloeddruk, ook wel hypertensie genoemd, ontstaan. Er kan bloedarmoede ontstaan door een verminderde aanmaak van rode bloedcellen en botontkalking door een ontregelde opname van calcium. Uiteindelijk zal het bloed verzuren.

Typische symptomen bij een slechte nierwerking

- gezwollen handen en voeten en eventueel een moeilijke ademhaling door te veel vocht in de longen (voornamelijk bij plat liggen);
- jeuk, hoofdpijn, slecht ruikende adem, verminderde eetlust en braken door opstapeling van afvalstoffen;
- ernstige vermoeidheid, concentratieproblemen, algemene verzwakking en hoge bloeddruk;
- bleke gelaatskleur;
- spierkrampen.

PRINCIPE VAN HEMODIALYSE

Tijdens de hemodialysebehandeling wordt uw bloed buiten het lichaam gezuiverd. Het toestel zorgt ervoor dat het bloed door een filter, de kunstnier, wordt gepompt. In de kunstnier worden in het bloed de nuttige stoffen van de afvalstoffen gescheiden. Dit scheidingsproces vindt plaats langs een vlies dat gedeeltelijk doorlaatbaar is, een zogenaamd semipermeabel membraan. Aan de ene kant van het vlies bevindt zich een propere vloeistof (spoelvoeistof of dialysaat), aan de andere kant de te zuiveren vloeistof (het bloed). Deze filter heeft een dubbele functie. Enerzijds worden de afvalstoffen en het overtollig vocht aan het bloed onttrokken, anderzijds kunnen nuttige stoffen aan het bloed worden toegevoegd. De verpleegkundige zorgt voor de bediening van het dialysetoestel en zal bij eventuele alarmen het nodige doen om de veiligheid van de patiënt te garanderen. De behandeling vindt driemaal per week plaats en duurt telkens vier uur. Deze behandelduur is nodig om voldoende afvalstoffen en vocht uit het bloed te verwijderen.



TOEGANGSWEGEN TOT DE BLOEDBAAN

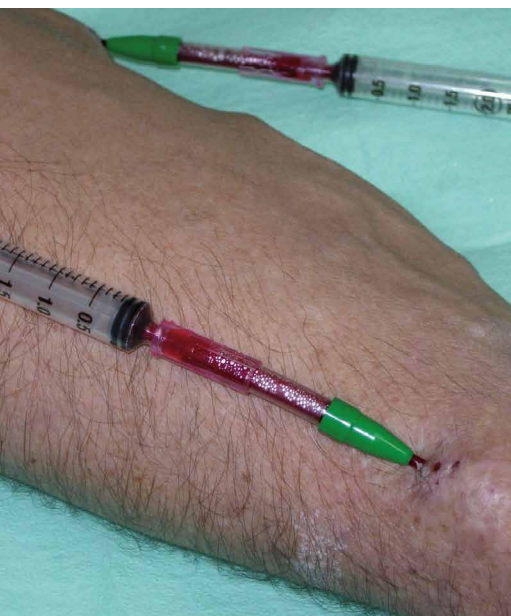
Om het bloed te zuiveren en door de kunstnier te pompen, is een goede toegang tot de bloedbaan noodzakelijk. Daarvoor bestaan er verschillende mogelijkheden.

ARTERIO-VENEUZE FISTEL (AV-FISTEL)

Deze toegangsweg geniet de voorkeur. Een AV-fistel is een verbinding tussen een ader en een slagader, waardoor een groot oppervlakkig bloedvat ontstaat.

De fistel wordt operatief aangelegd, meestal onder plaatselijke verdoving, aan de niet-dominante arm. Na zes tot twaalf weken is de fistel meestal voldoende ontwikkeld en de wand stevig genoeg om aangeprikt te worden.

Bij elke dialysesessie wordt de fistel aangeprikt om zo het bloed door de kunstnier te pompen. Hierbij wordt er rekening gehouden met uw comfort en kan de huid voor het prikken verdoofd worden. De verpleegkundigen zullen voldoende maatregelen nemen om infecties en bloedingen te voorkomen. Eigen hygiëne speelt hierin een belangrijke rol. Zij zullen u ook leren om tussen de dialysesessies de werking van de fistel zelf te controleren.



Aandachtspunten

- X Doe niet te veel krachtspanningen met de fistelarm kort na de dialysebehandeling om te vermijden dat de fistel opnieuw begint te bloeden.
- X Na de dialyse brengt de verpleegkundige een klein verband aan ter hoogte van de prikgaatjes. Dit verband mag enkele uren na de behandeling verwijderd worden. U mag de arm voorzichtig wassen met een neutrale zeep.
- X U neemt best geen bad. Douchen kan wel mits een waterdicht afdekkend verband.
- X Een goedwerkende fistel geeft een trillend gevoel. Ga regelmatig na of dat 'trileffect' nog aanwezig is. Als dat niet het geval is, verwittig dan onmiddellijk het niercentrum of ga naar de spoed-gevallendienst.
- X De fistel is een bloedvat met een hoge druk, daarom mag u nooit aan deze arm de bloeddruk laten meten. Ook bloedafnames en infusies moeten aan de andere arm gebeuren omdat dit de fistel kan beschadigen.
- X Vermijd spannende kleding aan de fistelarm.

KATHETER

Een hemodialysekatheter is een blijvende katheter (een soepel buisje in kunststof) die geplaatst wordt in een groot bloedvat dichtbij het hart. Het uitwendige deel bevindt zich juist onder het sleutelbeen, op een onopvallende plaats onder uw kleding. De katheter kan voor een lange tijd ter plaatse blijven.

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

Via de katheter zal het bloed met afvalstoffen naar de kunstnier geleid worden en keert het gezuiverde bloed terug naar het lichaam.



Aandachtspunten

- ✗ De verpleegkundige plakt de katheter na de behandeling goed af. Een bad nemen is daarom af te raden. Douchen kan wel, op voorwaarde dat de katheter wordt afgeplakt met een waterdicht verband of plastic katheterzakje.
- ✗ Als u last hebt van een allergische reactie op de kleefpleisters, meld dit dan zo snel mogelijk zodat er een andere oplossing kan worden gezocht.
- ✗ Om infecties te vermijden mag u, tussen twee dialysesessies in, het verband van de katheter niet openmaken.

MEDICATIE

Naast de dialysebehandeling is er een aanvullende behandeling met medicatie nodig. Aan de hand van de bloeuduitslagen wordt de medicatie door de arts individueel bepaald. De meeste dialysepatiënten gebruiken volgende medicatie:

- **Erytropoëetine (EPO)** wordt gegeven voor de aanmaak van rode bloedcellen om bloedarmoede en vermoeidheid tegen te gaan. Voor een goede werking wordt dit vaak gecombineerd met ijzer. Deze producten worden via het dialysetoestel toegediend.
- **Bicarbonaten** regelen de zuurtegraad van het bloed en moeten minstens 1 uur voor of na de maaltijd genomen worden.
- **Fosfaatbinders** vermijden de opname van fosfor in de bloedbaan. Fosfor is een afbraakproduct van de eiwitten uit onze voeding. Daarom moeten fosfaatbinders bij de fosforrijke maaltijden en tussendoortjes genomen worden.
- **Calcium en vitamine D** worden voorgeschreven ter bescherming van het bot.
- **Multivitamines** zijn een noodzakelijke aanvulling bij het dieet en de dialysebehandeling. Ze dienen na elke dialysesessie genomen te worden.
- **Vaccinaties** worden gegeven omwille van een verminderde weerstand. Wij vaccineren onder andere tegen griep, pneumokokken of hepatitis B.

DIEET EN DIALYSE

Zowel in de predialyse- als in de dialysefase is een goede voeding van groot belang om uw levenskwaliteit te behouden.

Door een verminderde nierwerking worden water en afvalstoffen onvoldoende uitgescheiden. Tussen twee dialysesessies in mag u niet te veel vocht, kalium, fosfor en ureum opstapelen, maar er is wel voldoende energieaanvoer nodig om ondervoeding tegen te gaan. Hiervoor is een aanpassing van de voedingsgewoonten noodzakelijk. Om u te helpen bij het dialysedieet is begeleiding door een diëtiste voorzien.

BELANGRIJKE AANDACHTSPUNTEN IN UW DIEET

Energie

Om actief te zijn en voldoende energie te hebben, moet u dagelijks voldoende calorieën opnemen, niet te weinig, maar ook niet te veel. Energie neemt u in via koolhydraten en vetten. Omdat nierpatiënten een verhoogd risico hebben op hart- en vaatziekten, is het belangrijk om de juiste vetten in de voeding in te schakelen. Vooral voeding met veel verzadigde vetten kan arteriosclerose (slagaderverkalking) in de hand werken. Het is daarom 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. Als nierpatiënt is het belangrijk om voldoende aandacht te besteden aan zowel de kwaliteit als de kwantiteit van de eiwitten.

Zoutinname (natrium)

Natrium (symbool Na⁺) is een natuurlijk bestanddeel van zout (NaCl). Onder zout verstaan we: keukenzout, zeezout of zout verrijkt met jodium.

Een beperking van de zoutinname kan u helpen om het dorstgevoel in de hand te houden en om vochtopstapeling (oedeem) en hoge bloeddruk te voorkomen.

Maximale toegelaten hoeveelheid zout: 2000-2400 mg natrium/dag of 5-6 g keukenzout/dag.

Streefgewicht en vochtbeperking

Bij het opstarten van een dialysebehandeling zal de arts beslissen om geleidelijk aan vocht aan het lichaam te onttrekken. Dit totdat er geen overtollig vocht – dat bij een normale nierfunctie spontaan door de nier wordt verwijderd – in het lichaam achterblijft. Het gewicht dat u dan bereikt, noemen we het streefgewicht. Het kan soms nodig zijn het streefgewicht na verloop van tijd aan te passen omdat u bijvoorbeeld terug meer begint te eten eens u zich beter voelt. In dit geval moet het streefgewicht verhoogd worden. Omgekeerd kan het ook zijn dat u bijvoorbeeld door ziekte minder begint te eten. Als we dan hetzelfde streefgewicht blijven gebruiken, halen we te weinig vocht uit het lichaam. In dit geval moet het streefgewicht verlaagd worden. Bij dialysepatiënten is de urineproductie fel verminderd of niet meer aanwezig waardoor het opgenomen vocht in het lichaam achterblijft. Tijdens de dialyse wordt vocht aan het lichaam onttrokken totdat u het streefgewicht weer hebt bereikt. Om uw hart niet te veel te belasten is het belangrijk de schommelingen in volume zo klein mogelijk te houden. Daarom is het ook belangrijk om uw vochtinname te beperken tot een halve liter per dag plus hetgeen u gemiddeld nog plast over 24 uur.

Het is belangrijk om de vochtopstapeling tussen 2 dialysesessies zo laag mogelijk te houden. Dit kan bekomen worden door een beperkte inname van vocht.

Fosfor

Fosfor is hoofdzakelijk aanwezig in eiwitrijke voedingsmiddelen zoals vlees, vis, gevogelte, melk en melkproducten. Deze voedingsmiddelen zijn onmisbaar om uw lichaam van voldoende eiwitten te voorzien. Daarom worden deze voedingsmiddelen in beperkte mate toegelaten binnen het dieet. Fosfor wordt ook om allerlei redenen door de industrie toegevoegd aan voedingsmiddelen. Die voedingsmiddelen moeten vermeden worden (bv. smeerkaas, cola ...).

BEPERKING VAN KOOLHYDRATEN

Sommige patiënten hebben naast nierproblemen ook andere aandoeningen, zoals suikerziekte (diabetes). Zij moeten naast het dialysedieet ook rekening houden met hun diabetesdieet. Hierbij is het van belang om de koolhydraten zo goed mogelijk te verdelen over een hele dag.

U krijgt vanaf de start van uw dialyse voldoende voedingsadvies en begeleiding van een diëtiste. De diëtiste probeert samen met u voldoende tips en alternatieven te bieden om het dieet zo aangenaam mogelijk te maken. Een dieet volgen betekent een grote verandering in uw voedingsgewoonten. Het is belangrijk dat ook de mensen uit uw omgeving op de hoogte zijn van de toepassing van uw dieet.

De diëtiste is te bereiken

x alle weekdays van 8.00 tot 16.30 uur
op het nummer 016 34 10 85
of 016 34 14 60.

HEMODIALYSEBEHANDELING IN HET NIERCENTRUM

LOCATIE

De hemodialysebehandeling vindt plaats in het niercentrum van UZ Leuven (eenheid 465) in campus Gasthuisberg. U kunt ons vinden op de eerste en tweede verdieping van de fuchsia pijl.

U kunt zich aanmelden aan de ontvangsbalie op niveau 1.

WANNEER

Wanneer u kiest voor hemodialyse is het de bedoeling dat u driemaal per week naar het ziekenhuis komt voor een dialysebehandeling van vier uur, en dit in een vast schema. U krijgt de keuze uit vier mogelijkheden.

Het niercentrum is open maandag tot en met zaterdag, tussen 6.30 uur en 18.40 uur.

- start om 7.15 uur
- start om 7.45 uur
- start om 12.50 uur
- start om 13.20 uur

Een hemodialysebehandeling kunt u niet zomaar overslaan, maar wel uitzonderlijk verplaatsen voor een speciale gelegenheid, bijvoorbeeld

een familiefeest. Bespreek dit minstens een week vooraf met de (adjunct-)hoofdverpleegkundige. Bij een ongeplande opname in het ziekenhuis moet u altijd het niercentrum verwittigen.

TIJDSDUUR

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

KLEDING

Het is belangrijk dat u niet-knellende, goed wasbare en gemakkelijke kleding draagt.

BEZOEK

Om uw rust en die van de andere patiënten niet te verstoren, is er geen bezoek toegestaan op de afdeling. Normaal gezien heeft uw familie tijdens de predialysebegeleiding de mogelijkheid gehad het niercentrum te bezoeken. Indien dit door omstandigheden niet kon gebeuren, kan u aan de verpleegkundige vragen nogmaals een afspraak te maken voor een gepland bezoek.

COMMUNICATIEBOEKJE

Om op een vlotte manier informatie uit te wisselen tussen het niercentrum en de thuissituatie (partner, kinderen, thuishulp ...) maken we gebruik van een heen- en weerboekje. Hierin kunnen



wijzigingen in bijvoorbeeld medicatiebehandeling of wondzorg of andere nuttige informatie geschreven worden door verpleegkundigen van het niercentrum maar ook door familie of thuishulp.

WARME MAALTIJD

Elke middag kunt u voor of na uw dialysebehandeling een warme maaltijd kiezen aan het buffet. Deze maaltijd wordt u gratis aangeboden en voldoet aan de diëetvoorschriften. Als u daarvan gebruik wilt maken, kunt u dit melden.



VERLOOP VAN DE HEMODIALYSE

Als uw dialysetoestel klaar is en uw bed vrij, zal de logistieke medewerker u in de wachtzaal komen halen. Voor elke behandeling wordt u gewogen en worden bloeddruk, pols en temperatuur gemeten. Vooraleer de fistel wordt aangeprikt, wordt gekeken of hij goed werkt (trilling) en of er geen tekenen van infectie zijn. Eens de naalden geprikt zijn, worden de lijnen van het dialysetoestel aangesloten. Als u een katheter hebt, verzorgt een verpleegkundige uw katheter en sluit u vervolgens aan.

TIJDENS DE BEHANDELING

Tijdens de behandeling controleert de verpleegkundige regelmatig de parameters en de werking van het toestel. Indien nodig wordt andere verzorging, zoals glycemiecontrole, medicatietoediening of wondzorg uitgevoerd. Met al uw vragen, problemen en eventuele klachten kunt u terecht bij de arts of de verpleegkundige. Breng gerust iets om te lezen, handwerk, kruiswoordraadsels of een draagbare computer mee (er is internetaansluiting). Koffie of een ander drankje kunt u verkrijgen tijdens de dialyse en wordt u aan bed gebracht. Tijdens de behandeling mag u iets eten of snoepen.

EINDE VAN DE BEHANDELING

Op het einde van de behandeling geeft het toestel een signaal. De verpleegkundige meet nogmaals uw parameters en noteert alle hemodialysegegevens. Vervolgens wordt u losgekoppeld van het toestel. Na het loskoppelen van het toestel duwt u zelf uw fistel af of wordt de fistel afgeklemd. De afsluitprocedure duurt bij de fistel ongeveer 20 minuten, bij de katheter ongeveer 10 minuten.

Na de behandeling wordt u opnieuw gewogen om te controleren of het streefgewicht bereikt is.

LOW CARE EN HOME HEMODIALYSE

In overleg met de behandelende arts en als uw algemene gezondheidstoestand het toelaat, kunt u gedialyseerd worden als low-care patiënt of kunt u thuis hemodialyse doen.

Als low-care patiënt wordt u actiever betrokken bij de behandeling en krijgt u een opleiding om zelf uw toestel te monteren en te spoelen. Het aanprikken en het aan- en afsluiten doet de verpleegkundige. Tijdens de behandeling controleert u zelf uw toestel, maar bij problemen kunt u altijd een beroep doen op de verpleegkundige. De arts komt niet systematisch langs tijdens de low-care dialyse.

Thuishemodialyse is maar mogelijk wanneer u eerst een tijd in het ziekenhuis in behandeling bent. U krijgt hiervoor een specifieke opleiding en aangepaste opvolging vanuit het niercentrum. Om de vier weken komt u voor één dialysebehandeling naar het ziekenhuis voor de medische opvolging van de bloedwaarden en de dialysebehandeling.



SOCIAAL WERK

Een hemodialysebehandeling kan veel veranderen in uw leven. Het kan uw functioneren, uw gevoelens en uw zelfbeeld beïnvloeden. Gevoelens van onzekerheid, angst en frustratie door eventuele lichamelijke en sociale beperkingen zijn dus zeker niet abnormaal en kunnen verschillen van persoon tot persoon. Weet dat de sociaal werkster en de verpleegkundigen openstaan voor een discreet gesprek.

Bij het opstarten van een hemodialysebehandeling komen er allerlei vragen op u af. Daarom komt de sociale werkster na enkele weken op dialyse bij u langs.

- X Veranderingen in de familiale situatie
- X Heb ik nood aan mantelzorgers?
- X Kan ik blijven werken?
- X Heb ik recht op gezins- of poetshulp?
- X Welke tegemoetkomingen of voorzieningen kan ik aanvragen?

Doorheen uw ziekteproces kan de sociaal werkster van het niercentrum u informeren over:

- X tegemoetkomingen
- X sociale en fiscale voorzieningen
- X ziekenhuisfacturen
- X bijdrage in de vervoerskosten van en naar de dialyse
- X administratieve en praktische problemen
- X financiële problemen
- X 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:

- X poetshulp
- X thuisverpleging
- X warme maaltijden
- X personenalarmsysteem
- X gezins- en bejaardenhulp
- X opvang in een serviceflat of rusthuis

De sociaal werkster is te bereiken

- X telefonisch van maandag tot donderdag van 9.00 tot 17.00 uur op het nummer 016 34 86 20.
- X Op het niercentrum via de verpleegkundige.

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 organiseren. De sociaal werkster van de afdeling nefrologie of van het niercentrum zal de verschillende mogelijkheden bespreken en samen met u de beste oplossing voor uw vervoer zoeken.

Maandelijks krijgt u op het niercentrum een attest met vermelding van de dagen waarop u vervoer nodig had. Dit attest is bestemd voor uw ziekenfonds.

OPENBAAR VERVOER

De kosten worden volledig terugbetaald door het ziekenfonds mits het voorleggen van de tickets.

TAXI

De wettelijke bijdrage in de kosten bedraagt 0,25 euro per km met een maximum van 30 km tussen de verblijfplaats en het niercentrum. Elk ziekenfonds kan boven het wettelijk gedeelte nog een aanvullende bijdrage terugbetalen. De bijdragen kunnen bijgevolg verschillen. Sommige ziekenfondsen hebben overeenkomsten met taxibedrijven.

EIGEN VERVOER

Hier is eveneens een bijdrage door het ziekenfonds voorzien en deze bedraagt ook 0,25 euro per km. U kunt zelf rijden of u door een familielid laten voeren. Als u zelf wilt rijden, moet u vooraf toestemming vragen aan de behandelende nefroloog.

ZIEKENWAGEN

Alleen als het medisch verantwoord is, kan een ziekenwagen u naar het niercentrum vervoeren. Hiervoor is een medisch attest van de arts vereist. De bijdragen in de kosten kunt u navragen bij uw ziekenfonds.

RIJGESCHIKTHEID

Bij de start van dialyse geldt voor iedereen die in hemodialyse is een algemeen rijverbod gedurende de eerste twee maanden (dit is een interne regeling). Als u nadien terug met de wagen wilt rijden, moet u de arts hierover contacteren. Deze zal, 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 (vroeger) 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 arts 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 vernieuwd worden en ook binnengebracht worden op de gemeente.

Het is ook heel belangrijk dat uw verzekeringsmaatschappij wordt ingelicht over uw gewijzigde lichamelijke toestand. 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 regel met de wetgeving betreffende het autorijden.

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

INVLOED OP HET DAGELIJKS LEVEN

DIALYSEPATIËNT ZIJN IS ONGETWIJFELD INGRIJPEND VOOR HET DAGELIJKS LEVEN.

- U moet regelmatig voor de hemodialysebehandeling naar het ziekenhuis.
- U bent afhankelijk van toestellen en van zorgverleners.
- U kunt 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.
- U zoekt weer contact met familie en vrienden.

De drempel tussen ‘gezond’ en ‘ziek’ is soms moeilijk te nemen. Er zijn ongetwijfeld dagen waarop u uw ziekte moeilijk kunt aanvaarden. Mogelijk hebt u problemen met uw dieet en vochtbeperking, zijn er relationele spanningen of seksuele problemen of geraakt u in financiële moeilijkheden.

Het team probeert rekening te houden met uw persoonlijke beleving. Als u hierover een gesprek wilt, is dit altijd mogelijk.

WERKHERVATTING

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

RESTAURANTBEZOEK/FEEST/SPECIALE GELEGENHEDEN

Er is geen enkel bezwaar tegen een restaurantbezoek, een feest of een andere speciale gelegenheid. Door de vochtbeperking en het dieet is het vaak wel nodig om wat creatiever te zijn. Zo kunt u bijvoorbeeld uw omgeving informeren over uw dieet of in bepaalde restaurants een zoutarme maaltijd vragen. U kunt op voorhand al rekening houden met een etentje buitenshuis of een feest door de overige maaltijden de zout-, eiwit- en vochtinname te beperken. Mensen die een tijdje hemodialyse krijgen, worden vindingrijk om het drinken te beperken en toch plezier te beleven 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 hierbij kunt u altijd terecht bij de verpleegkundige, de arts en de diëtiste.

REIZEN

Ook op vakantie gaan, kan nog terwijl u in hemodialyse bent. We hebben in ons niercentrum een aantal verpleegkundigen die u graag



helpen bij het zoeken naar een geschikt hemodialysecentrum in de nabije omgeving van uw vakantiebestemming. Zowel voor binnen- als buitenland maken we de nodige afspraken voor de hemodialysesessies tijdens uw vakantie. Meestal moet u vooraf een vragenlijst invullen om uw behandeling zo vlot mogelijk te organiseren.

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. Eventueel kan uw vraag voor transplantatie tijdelijk uitgesteld worden tot na uw vakantie.

Binnen ons centrum is er een team verpleegkundigen dat u graag helpt bij het zoeken naar een geschikt dialysecentrum op uw vakantiebestemming. Vraag de folder 'vakantiedialyse' op de afdeling.

SPORTEN

Beweging in combinatie met een evenwichtige voeding is belangrijk om uw fysieke conditie weer op peil te brengen en te houden. Fysieke inspanning heeft een positief effect op uw gemoedstoestand. Sporten mag, maar dat bespreekt u best eerst met uw behandelende arts. Afhankelijk van de aanwezigheid van een dialysekatheter of fistel kunnen er enkele beperkingen zijn.

RELATIE EN GEZIN

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

SEKSUALITEIT

Uw ziekte heeft ook een invloed op uw seksuele relatie. De nierziekte kan bij mannen de potentie verminderen of leiden tot impotentie. Bij vrouwen nemen het lustgevoel en de geslachtsdrift over het algemeen sterk af. De menstruatie wordt vaak onregelmatig of kan uitblijven. Tijdens een hemodialyseperiode komt zwangerschap uiterst zelden voor. 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.

MEDEWERKERS

MEDISCHE STAF

Medisch diensthoofd

Prof. dr. Dirk Kuypers

Stafleden:

Prof. dr. Bert Bammens

Prof. dr. Kathleen Claes

Prof. dr. Katrien De Vusser

Prof. dr. Pieter Evenepoel

Prof. dr. Maarten Naesens

Prof. dr. Bjorn Meijers

Prof. dr. Ben Sprangers

Prof. dr. Amaryllis Van Craenenbroeck

VERPLEEGKUNDIGE STAF

Hoofdverpleegkundige

Griet Weckx

secretariaat tel. 016 34 46 53

Adjunct-hoofdverpleegkundigen

Soad Boubkar

Marina Dubois

Marc Persoons

Verpleegkundigen

LOGISTIEKE MEDEWERKSTERS

ADMINISTRATIEVE MEDEWERKSTERS

DIALYSETECHNICI

DIËTISTE

Kim Mees, tel. 016 34 10 85

SOCIAAL WERKER

Corry Haelewyn, tel. 016 34 67 40

PREDIALYSETEAM

Katrien Dierickx, Eveline Hallez, Jolien Verheyen
tel. 016 34 16 84
predialyse@uzleuven.be

MEER WETEN OVER DIALYSE?

www.dialysekeuze.be

www.nierpatiënt.be

www.fenier-fabir.net

Federatie van Belgische Verenigingen voor Nierinsufficiënten vzw
(tijdschrift Horizon)

© juli 2019 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de werkgroep predialyse en de medische en verpleegkundige staf van de afdeling hemodialyse in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700354.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

