

Nierfunctievervangende therapie





Het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en het Elkerliek ziekenhuis te Helmond/Deurne werken samen op het gebied van zorg voor nierfalen- en dialysepatiënten. Er wordt nierfunctie vervangende therapie aangeboden op twee locaties: afdeling Nierziekten & Dialyse Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en Dialysecentrum Deurne.

Het streven is om de therapie op de locatie zo dicht mogelijk bij uw huisadres aan te bieden. Helaas is dit niet altijd mogelijk. Door medische of logistieke redenen kan het mogelijk zijn dat u (tijdelijk) overgeplaatst wordt naar het andere centrum. Daarnaast zijn opnames in combinatie met een dialysebehandeling en verschillende onderzoeken ten behoeve van uw dialysebehandeling alleen mogelijk in het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven. Bij (tijdelijke) overplaatsing wordt u hierover te allen tijde persoonlijk geïnformeerd.

Patiëntenvoorlichting: patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl

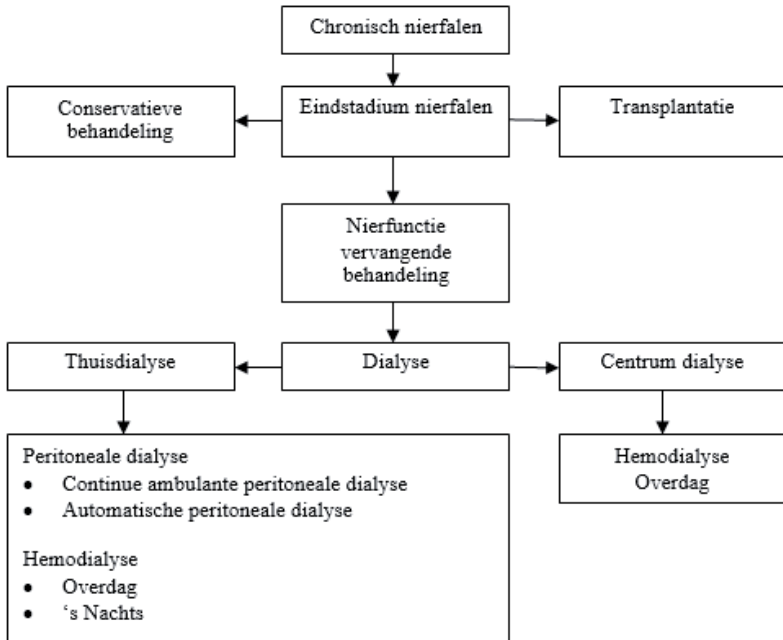
INW039 / Nierfunctievervangende therapie / 16-06-2020

Nierfunctievervangende therapie

Deze folder is bedoeld om u en uw naasten te informeren wanneer uw nierfunctie achteruit gaat. Uw persoonlijke situatie kan afwijken van de situatie zoals die in deze folder beschreven wordt. Als er na het lezen van deze informatie nog vragen zijn, neem dan gerust contact op met een van de zorgverleners van het nierfalenteam.

Welke vormen van nierfunctievervangende therapie zijn er?

Het uitgangspunt is dat u zelf een keuze kunt maken uit de vormen van nierfunctievervangende therapie: transplantatie, peritoneale dialyse of hemodialyse. Soms zijn er medische omstandigheden waardoor niet alle nierfunctievervangende therapieën uitvoerbaar zijn. Dit wordt door de nefroloog met u besproken. U kunt ook besluiten niet aan nierfunctievervangende therapie te beginnen. Dit noemen wij conservatieve behandeling.

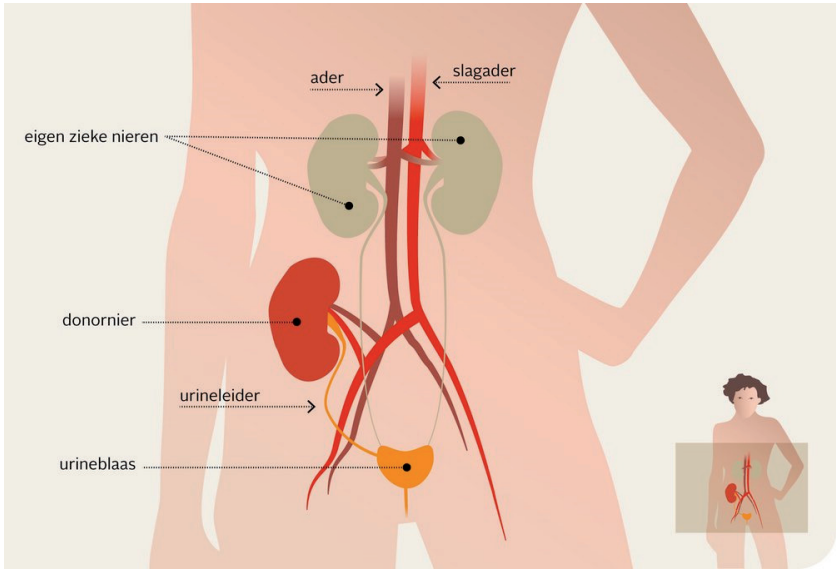


Behandelvormen bij chronisch nierfalen. Bron afbeelding: Yodda

Wat is transplantatie?

Een niertransplantatie is het implanteren van een nier van iemand anders in een persoon met nierfalen. Een transplantatienier kan afkomstig zijn van een levende donor of een overleden donor. De geschiktheid voor een niertransplantatie is afhankelijk van de algemene conditie, de leeftijd, aanwezige hart- en vaatziekten en kwaadaardige aandoeningen van zowel u als de donor. Daarom wordt er vooraf intensief onderzoek gedaan.

De nefroloog beslist of het mogelijk is om het transplantatietraject bij u op te starten. Wanneer transplantatie een mogelijkheid is, wordt op de nierfalenpoli gerichte informatie over transplantatie en het daarbij behorende traject gegeven.



Niertransplantatie. Bron afbeelding: www.nierstichting.nl

Wat is dialyse?

Dialyse is een behandeling voor patiënten bij wie de nieren (bijna) zijn gestopt met functioneren. De nieren hebben belangrijke functies waaronder het verwijderen van afvalstoffen en het uitscheiden van overtollig vocht via de urine. Als de nieren niet (goed) functioneren, worden met behulp van dialyse, afvalstoffen en het eventuele overtollige vocht verwijderd uit het lichaam. Met dialyse wordt ongeveer 10% van de nierfunctie overgenomen. Dit is voldoende voor het lichaam om te kunnen blijven functioneren.

Als u gaat dialyseren kunt u een keuze maken tussen verschillende dialysebehandelingen. Alle dialysebehandelingen zorgen ervoor dat afvalstoffen en het teveel aan vocht uit het lichaam verwijderd worden met behulp van medische apparatuur. De behandelingen hebben een grote invloed op uw leven. Daarom is het van belang dat u een behandeling kiest die het best in uw leven past.

De behandelingen verschillen op een aantal punten zoals:

- waar u de behandeling kan krijgen (thuis of in het centrum);
- hoe vaak de behandeling uitgevoerd moet worden;

- hoe lang de behandeling uitgevoerd moet worden;
- de materialen die voor de behandeling worden gebruikt;
- de toegang (katheter of shunt) die noodzakelijk is voor de behandeling.

Wat zijn de verschillende vormen van dialyse?

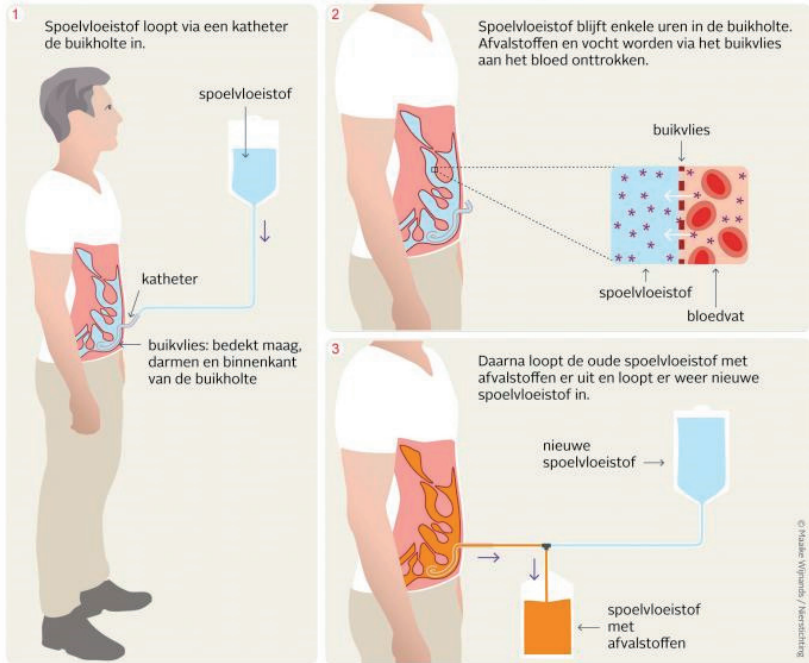
Bij peritoneaal dialyse (PD) worden de afvalstoffen en het vochtoverschot uit het bloed gefilterd met behulp van uw eigen buikvlies. Daarom wordt het ook wel buikspoeling genoemd. Voor de dialysebehandeling is een toegang tot de buikholtte nodig, de peritoneaal dialysekatheter (PD-katheter).

De behandeling wordt door u thuis uitgevoerd. Ondersteuning is mogelijk door partner, familie of andere mantelzorgers. Ook kan de thuiszorg u ondersteunen. De behandeling vindt elke dag plaats, waarbij in principe 24 uur per dag spoelvloeistof in de buik aanwezig is.

Er zijn verschillende vormen van peritoneaal dialyse. De duur van de behandeling is afhankelijk van de behandelingsmethode waar u voor kiest:

- Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (CAPD); Hierbij vinden vier handmatige wisselingen overdag plaats.
- Automatische Peritoneaal Dialyse (APD); Hierbij voert een machine (de homechoice) 's nachts een vooraf bepaald aantal wisselingen voor u uit.

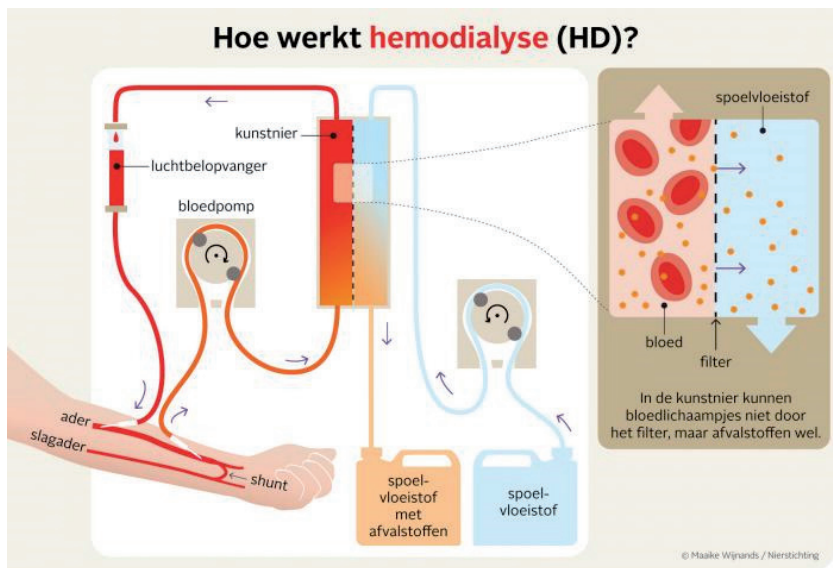
Hoe werkt **peritoneale dialyse (PD)**?



Schematische weergave van peritoneale dialyse. Bron afbeelding: www.nieren.nl

Hemodialyse

Bij hemodialyse worden de afvalstoffen en het vochtoverschot uit het bloed gefilterd met behulp van een kunstnier. Voor de dialysebehandeling is er een toegang tot de bloedbaan nodig, een shunt of een hemodialyse katheter (HD-katheter).



Schematische weergave van hemodialyse. Bron afbeelding: www.nieren.nl

De hemodialysebehandeling wordt thuis of in het centrum uitgevoerd. In de thuissituatie is ondersteuning mogelijk door partner, familie of dialyseverpleegkundigen.

Er zijn verschillende vormen van hemodialyse. De duur van de behandeling is afhankelijk van de behandelmethode waar u voor kiest:

Thuis Hemodialyse / overdag of in de nacht (THD)

- Bij thuishemodialyse overdag dialyseert u gemiddeld 3 keer per week 4 uur.
- Bij thuishemodialyse 's nachts dialyseert u 3 tot 7 nachten per week 8 uur.

Centrum Hemodialyse overdag (CHD)

- Centrum Hemodialyse vindt overdag plaats, gemiddeld 3 keer per week 4 uur.

Wat is conservatieve behandeling?

Naast transplantatie of dialyse kan er door u samen met de nefroloog ook gekozen worden voor het niet starten van nierfunctievervangende therapie. Er wordt dan gekozen voor een zogenaamde conservatieve behandeling.

Het doel van conservatieve behandeling is om de resterende functie van de nieren zo lang mogelijk te behouden en ophoping van afvalstoffen en vocht in het bloed zoveel mogelijk tegen te gaan. De behandeling bestaat uit het voorschrijven van medicijnen, meestal in combinatie met een zout- en eiwitbeperkt dieet. In de beginfase is conservatieve behandeling voldoende om te kunnen blijven functioneren. Echter is dit op termijn niet meer voldoende om overlijden te voorkomen.

Hoe een keuze te maken?

Tijdens het nierfalentraject krijgt u voorlichting, uitleg en begeleiding gericht op de ingrijpende beslissing of, en welke vorm van nierfunctievervangende therapie het beste bij u past. Begeleiding en voorlichting richten zich eveneens op de invloed hiervan op uw dagelijks leven.

Om hierin een keuze te maken die het beste bij u past kunt u gebruik maken van de consultkaarten 'Blijvende schade aan uw nieren: mogelijkheden voor een nierfunctievervangende behandeling' en/of 'Blijvende schade aan uw nieren: nierfunctie vervangende behandeling of conservatieve behandeling?' van de Nierpatiënten Vereniging Nederland. Zie www.nierwijzer.nl.

We streven ernaar dat elke patiënt het nierfalentraject doorloopt om uiteindelijk een keuze te kunnen maken. Indien er nog geen keuze gemaakt kan worden en er behoefte is aan aanvullende gesprekken worden deze georganiseerd. Ondersteuning door familie en/of naasten is hierbij altijd mogelijk. Ook individuele gesprekken met de verschillende zorgverleners helpen u bij het maken van een keuze.

Rijvaardigheid

Door chronische nierschade en nierfalen kan uw rijvaardigheid afnemen. Het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) beoordeelt de rijgeschiktheid op die momenten waar wettelijk een zogenoemde Verklaring van geschiktheid verplicht is voor de aanvraag van een rijbewijs, zoals bij de aanvraag van een rijexamen, het vernieuwen van een rijbewijs boven de leeftijd van 70 jaar en de vernieuwing van een vrachtauto- of autobusrijbewijs. De beoordeling mag niet worden ingevuld door uw behandelend arts. Uit deze beoordeling kan zowel een positief als negatief advies met betrekking tot rijvaardigheid volgen. Een positief advies kan van belang zijn voor uw verzekering bij schade in het verkeer.

Daarnaast is het voor een rijbewijsbezitter mogelijk op elk moment zijn of haar rijgeschiktheid te laten beoordelen als er zich wijzigingen in de medische situatie voordoen. Deze tussentijdse melding is niet echt verplicht, maar wordt overgelaten aan het verantwoordelijkheidsgevoel van de rijbewijsbezitter.

De Nationale Ombudsman heeft in 2010 gesteld dat er voor rijbewijsbezitters waar twijfel over de rijgeschiktheid is ontstaan een morele plicht is zich te melden. Daarnaast is er jurisprudentie dat het niet nemen van passende maatregelen strafbaar is, zoals melding bij het CBR of afzien van autorijden, bij stoornissen die de rijgeschiktheid kunnen beïnvloeden. Voor verdere informatie zie: www.CBR.nl

Privacy

Uw privacy is voor ons belangrijk. Ervaart u dit anders dan dat wij dit beogen bespreek dit dan met een zorgverlener van het nierfalenteam.

Internet

Als u zelf wilt zoeken op internet kunnen wij u de volgende websites aanraden:

- www.nierstichting.nl
- www.nierwijzer.nl
- www.nieren.nl
- www.nvn.nl
- www.ncz-eindhoven.nl

Opleidingsziekenhuis

Het Catharina Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Wij bieden tal van opleidingsmogelijkheden voor artsen, verpleegkundigen en paramedische beroepen en werken daarin nauw samen met opleidingscentra en –ziekenhuizen in de regio. Dit kan betekenen dat uw behandeling, onderzoek of operatie (mede) uitgevoerd wordt door een zorgverlener in opleiding. Denk hierbij aan een arts in opleiding tot specialist, een co-assistent of een verpleegkundige in opleiding. Veiligheid is het allerbelangrijkste, daarom staat de zorgverlener in opleiding altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener. Indien u uitdrukkelijk niet wenst geholpen te worden door een zorgverlener in opleiding, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U kunt ons bereiken via het centrale telefoonnummer van ziekenhuis of via de gegevens op de bereikbaarheidskaart.

Contactgegevens

Catharina Ziekenhuis
040 - 239 91 11
www.catharinaziekenhuis.nl

Elkerliek ziekenhuis (locatie Deurne)
0493 - 32 88 88
www.elkerliek.nl



Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven