

## Website: NL / F / EN ➔ NEFROLOGIE

### Publiciteitsmaker:

- Waarom gebruik maken van onze kliniek, voor de patiënten die niet in hun huidige omgeving zijn maar toch behandeld wil worden.
  - nieuwe dialysemanieren
  - Waterbehandeling
- 

Hey Katrien,

Kop 1 knoppen bovenaan naast elkaar, waaronder een keuzelijst van kop 2. Oke?

### Welkom

Een nierziekte kan voor jou en je naaste omgeving een ingrijpende verandering in jullie leven zijn. Daarom is begeleiding en educatie zeer belangrijk. Om de nierfunctie zo goed mogelijk te behouden dient het behandelplan goed opgevolgd te worden. In de praktijk vertaalt zich dit vaak in heel wat aanpassingen zoals thuismonitoring van de bloeddruk, het aanpassen van je voedingspatroon, regelmatig bewegen, correcte medicatie-inname, ... Wij als nierzorgteam willen je hierin optimaal ondersteunen om op deze manier de eigen betrokkenheid in het behandelplan te maximaliseren. Kennis en ziekte-inzicht zijn belangrijke pijlers in dit proces. Graag willen wij daarom deze nierzorg educatiemap aanreiken ter aanvulling van de vaak 'overdonderende' informatie die je doorheen het behandelplan reeds ontvangt. Iedereen is uniek waardoor de behandeling van een nierziekte sterk kan verschillen, dus de informatie ook. Ons doel is dat de informatie die je krijgt op maat is en duidelijk, volledig en uniform. We vullen deze educatiemap aan naargelang de informatie die je nodig hebt of vraagt. Wil je graag meer informatie over een bepaald onderwerp of heb je opmerkingen over de informatie, dan kan je altijd terecht bij iemand van ons nierzorgteam.

### Het team

We beschikken over een multidisciplinair team waar iedereen vanuit zijn eigen expertise de nodige adviezen en ondersteuning binnen jouw behandelplan zal aanleveren.

Dit team bestaat uit:

- Nefrologen
- verpleegkundigen
- Secretaresses
- Diëtisten

- Sociale dienst
- Dialyse technici

Van zodra bijkomende ondersteuning vereist is zal de nefroloog je doorverwijzen naar de andere leden van het multidisciplinaire team of een ander arts. Deze doorverwijzing kent geen vast regime en zal op basis van jouw eigen behoeften samen besproken worden.

## SECRETARESSES

Voor het maken of wijzigen van uw afspraken, bijkomende vragen of onduidelijkheden kan je steeds bij hen terecht. Zij zijn elke werkdag beschikbaar **van 09u tot 16u. Telefonisch: 0032 ....**

## NEFROLOGEN

De behandelende nefroloog coördineert het op te volgen behandelplan en past op basis van anamnese, klinisch onderzoek, laboresultaten,... de nodige therapie aan. Dit heeft als doel om je nierziekte zo goed mogelijk te behandelen. M.a.w. je huidige nierfunctie te behouden en/of je nierfunctie achteruitgang af te remmen.

Onze nefrologen zijn:

Dr. Ann Colson

Dr. Axel Derwa

Dr. Tim De Weerd

Dr. Tine Keersmaekers

Dr. Laetitia Kubasiewicz

Dr. Eugenia Papakrivopoulou, diensthoofd

**De foto's van de nefrologen kan ik je doorsturen als je wil?**

## VERPLEEGKUNDIGEN

Tijdens jouw behandeling zal je al dan niet in contact gebracht worden met de nierzorgverpleegkundige. De reden van doorverwijzing kan van zeer uiteenlopende aard zijn en gebeurt in de meeste gevallen door je behandelende nefroloog. De eerste kennismaking gebeurt via een intakegesprek waarin de verpleegkundige tracht af te toetsen welke vorm van ondersteuning je nodig hebt. Dit kan zowel op therapeutisch, educatief of psychosociaal vlak zijn.

Binnen de verpleegkundige begeleiding wordt er veel belang gehecht aan een open communicatie. Het doel is om jezelf meer inzicht en betrokkenheid te geven in je eigen behandelplan. Indien mogelijk is het daarom ook interessant om jouw partner, kinderen, broer/zus, vriend(in),... mee te brengen naar de consultatie zodat ook zij weten wat je behandeling inhoudt en je daarbij kunnen helpen, ondersteunen.

Indien u na het intake gesprek de meerwaarde van dit soort begeleiding weet te ervaren, zal er een volgende afspraak vastgelegd worden. Deze afspraak gebeurt meestal in combinatie met de volgende consultatie bij uw nefroloog. De termijn waarop je gebruik wenst te maken van deze begeleiding kan individueel bepaald worden.

Een nierzorgverpleegkundige heeft als doel te functioneren als een vertrouwenspersoon, naast de behandelend nefroloog op wie je als patiënt steeds kan terugvallen. Om deze reden zal de verpleegkundige laagdrempelig bereikbaar zijn zodat er bij verandering van een situatie kan ingespeeld worden op jouw intrinsieke behoeften. Indien nodig wordt hierover ook overleg gepleegd met je behandelende nefroloog. Wij hopen op deze wijze een continuïteit van zorg op jouw maat te kunnen aanbieden!

### Diëtisten

Onze dietiste met veel kennis en ervaring omtrent nierpatienten is Nacira Abdeslami. U kan met haar een afspraak maken via het secretariaat of via de dialyseverpleging.

### Sociale dienst

Via ons secretariaat of de dialyseverpleging kan u een afspraak maken bij onze sociaal assistenten die u de nodige informatie kunnen verstrekken omtrent het transport bij de dialysebehandelingen, huishulp en andere bijzondere sociale aspecten.

### Biotechnici

Dankzij de biotechnici zijn de machines en de waterbehandeling steeds paraat voor een veilig gebruik.

---

### Consultaties:

- Naam arts 1: gespecialiseerd in vb zwangerschappen
  - o Naam, foto, taal, specialisatie, ...
- Naam arts 2: gespecialiseerd in nierstenen
  - o Naam, foto, taal, specialisatie, ...
- Naam arts 3: ...
  - o Naam, foto, taal, specialisatie, ...

---

### Pré-dialyse kliniek

Om u beter te begeleiden zal de nefroloog u op een bepaald moment verwijzen naar onze pre-dialyse kliniek die bestaat uit verpleegkundigen met kennis en ervaring omtrent nierbehandelingen.

Gestructureerd predialyseprogramma

Opvang & begeleiding bij diagnose

Profiel patiënt opstellen:

- Fysiek & mentaal functioneren
- Sociale gegevens: werk-/thuissituatie (sociaal werk)
- Ziekte-inzicht & -verwerking
- Gedrag (beweging, therapietrouw medicatie & dieet, roken, BMI, screening depressie)
- Dieet (diëtiste)

Informatie over NF & niersparende maatregelen:

- Strikte BD- en glycemiecontrole
- Belang van lichaamsbeweging en gezonde voeding (zoutbeperking – AVVZ)
- Correct volgen medicatie (bv fosfaatbinders) & dieet
- Rookstop, preventie van obesitas
- Screening gemoedstoestand

Educatie over uremische klachten & overvulling

- Vermoeidheid, concentratiestoornissen
- Algemeen onwelzijn
- Verminderde eetlust, nausea, braken
- Jeuk, krampen, ...
- Oedemen, kortademigheid, plotse gewichtstoename

Overzicht nierfunctievervangende behandelingen

- Peritoneale dialyse-Hemodialyse-Niertransplantatie
- Focus op impact NF vervangende behandeling in dagelijks leven van de patiënt
- Aandacht voor beleving patiënt en partner
- Rekening houden met werk- en thuissituatie

-----

## U bent in behandeling in een ander niercentrum en wilt graag eens bij ons behandeld worden?

- Aanvraag van nodige formulier om medische gegevens door te geven
  - Afspraak maken
- 

## Niersteenkliniek

tekst terug te vinden op: <https://www.klstjan.be/niersteenkliniek>

---

## Informatie over nieren en behandelingen

### Waarom je nieren niet goed werken

De nieren filteren continu het bloed. Ze verwijderen de afvalstoffen en het overtollige water om te voorkomen dat ze ons lichaam langzaam 'vergiftigen'.

Dialyse of kunstmatige vervanging van de nierfunctie is noodzakelijk wanneer de nieren minder dan 10% werken.

Een sterk verminderde nierwerking is doorgaans te wijten aan een vergevorderde nierziekte zoals diabetische nefropathie (nierziekte die ontstaat door diabetes), chronische glomerulonefritis (aantasting van de kleine filtereenheden van de nieren), cystische nierziekte (aangeboren cysten op de nieren) of nefrosclerose (verdikking en verharding van de bloedvaten in de nieren).

Deze aandoeningen zijn ongeneeslijk. Dit betekent dat de dialyse levenslang moet gebeuren, tenzij een niertransplantatie wordt uitgevoerd

## Oorzaken van nierfalen

Nierschade ontstaat meestal door hoge bloeddruk of diabetes. Maar nierschade kan ook ontstaan door nierziekten of door een erfelijke ziekte. Bij 10 tot 20% van de mensen met nierschade is de oorzaak onbekend. We nemen de meest voorkomende oorzaken met je door.

### Chronische nierschade

Hoge bloeddruk

Diabetes mellitus

Ouderdom in combinatie met zwaar medicijngebruik

Aangeboren afwijkingen in de nieren

Leefstijl

Acute nierschade

Ontsteking in de nieren door een infectie of een auto-immuunziekte.

Een grote bloeding in het lichaam. Bijvoorbeeld door een ongeluk.

Nierstenen of een tumor die de urinewegen blokkeren. De urine kan dan niet weg uit de nieren; het hoopt zich op.

Er bestaan 3 vormen van niervervangende behandeling:

Hemodialyse:

Bij hemodialyse wordt het bloed buiten het lichaam gebracht en door een machine gezuiverd. Een vaatchirurg legt eerst een verbinding aan tussen een ader en een slagader in de pols of onderarm. Via deze verbinding of fistel wordt het bloed afgeleid naar een kunstnier, daar gezuiverd, en vervolgens terug in het lichaam gepompt. Een dialysebehandeling duurt gemiddeld 4 uur en gebeurt doorgaans in het ziekenhuis. De patiënt ondergaat dergelijke behandeling ongeveer 3 keer per week. Er bestaan tegenwoordig aangepaste apparaten voor hemodialyse aan huis.

Peritoneale dialyse:

Bij een peritoneale dialyse wordt het eigen buikvlies als filter gebruikt om afvalstoffen te verwijderen via een steriele vloeistof. Na enkele uren wordt deze drainagevloeistof, met de afvalstoffen erin, verwijderd en vervangen door zuivere vloeistof. De vloeistof blijft gedurende het grootste gedeelte van de dag of nacht in het lichaam van de patiënt, en is dus een meer gelijkmatige en constante vorm van nierfunctievervanging dan hemodialyse. Peritoneale dialyse gebeurt over het algemeen thuis door de patiënt zelf. Elke 6 weken volgt een controle in het ziekenhuis. Bij chronische ambulante peritoneale dialyse vindt de dialyse 4 keer per dag plaats. Bij automatische peritoneale dialyse gebeurt de dialyse elke nacht wanneer de patiënt slaapt, gedurende 8 tot 10 uur. De patiënt leert de apparatuur eerst in het ziekenhuis te bedienen. De dialysedienst is ook continu bereikbaar in geval van problemen.

Niertransplantatie:

Bij elke patiënt waarbij de nieren onherstelbaar beschadigd zijn, zal bekeken worden of hij/zij in aanmerking komt voor een niertransplantatie. Een niertransplant laat toe om terug een vrij normaal leven te leiden, zonder de beslommeringen van dialyse. De keerzijde van de medaille is

dat de patiënt levenslang medicatie moet innemen om het afweersysteem te onderdrukken.

Of iemand in aanmerking komt voor transplantatie is niet zozeer afhankelijk van de leeftijd, maar wel van de toestand van hart en bloedvaten

De meeste transplantaties gebeuren met een donornier van iemand die overleden is (een kadavernier). Maar transplantaties kunnen ook gebeuren met een levende donor. Meestal is dit iemand van de familie (broer, zus, ouder, echtgenoot) die een nier afstaat voor een geliefde. Het voordeel van een transplantatie met een levende donor is dat men de meestal lange wachttijd voor een transplantatie kan vermijden.

---

### Waarmee moet ik rekening houden als nierdialyse-patiënt:

Wees steeds bedacht op mogelijke complicaties, zeker als je de dialyse thuis doet. Neem onmiddellijk contact op met je arts in geval van koorts, buikpijn, roodheid rond de ingang van de katheter, [vochtophoping in de benen \(oedeem\)](#) of elders.

Omdat je nieren niet goed werken, mag je niet te veel drinken. Een vuistregel is 800 ml + de hoeveelheid die je die dag hebt geplast. Overmatig vochtverlies of vochtophoping kun je het best opsporen door je dagelijks te wegen. Een snelle gewichtsverandering is een signaal dat er iets misloopt.

Houd je strikt aan je voorgeschreven dieet en respecteer de zoutbeperking. Controleer regelmatig je bloeddruk en noteer de gemeten waarden. Meet hem steeds aan de arm waar geen fistel zit. Een goede mond- en tandzorg is zeer belangrijk. Verwijdering van tandsteen gebeurt steeds onder dekking van antibiotica.

Tijdens een hemodialyse kun je last krijgen van krampen naarmate het einde van de dialyse in zicht komt. Heb je een te lage bloeddruk, dan betekent dit wellicht dat er te veel vocht is onttrokken en uitdroging optreedt.

---

---

### Wanneer dokter of specialist raadplegen

#### Wat zijn de symptomen van nierschade

Nierschade merkt u meestal pas als de nieren nog maar voor dertig procent werken. U kunt dan last krijgen van de volgende symptomen:

- Jeuk.
- Misselijkheid.
- Overgeven.

- Trillende spieren, krampen.
- Vocht vasthouden. U heeft dikke benen of enkels.
- Minder zin in eten.
- Kortademigheid.
- Prikkelingen, doof gevoel, pijn.
- Vermoeidheid.

Deze klachten zijn vrij algemeen van aard. Ze kunnen net zo goed bij een andere aandoening passen.

U kunt ook naar uw huistarts gaan. Met een bloed- en urinetest kan deze zien of u nierschade heeft. Daarbij wordt gekeken naar uw nierfunctie en of er eiwitten in de urine aanwezig zijn. Ook als u nog geen van bovenstaande klachten heeft, is nierschade al in uw bloed en urine zichtbaar.

Bij hemodialyse kan u deze symptomen ervaren:

- ✓ Benauwdheid (niet plat kunnen liggen, moeilijk ademen)
- ✓ Shunt 'klopt' niet meer
- ✓ Shunt springt open

U kan contact opnemen met de hemodialyse verpleegkundige op dit nummer: ....

Buiten de openingsuren kan u zich naar de spoed wenden.

Bij peritoneaal dialyse kan u deze symptomen ervaren:

- ✓ Benauwdheid
- ✓ Buikpijn
- ✓ Troebele of bloederige uitloop
- ✓ Inloop- en/of uitloopprobleem
- ✓ Machineproblemen

U kan contact opnemen met de Pd verpleegkundige op dit nummer: ....

Buiten de openingsuren kan u zich tot de Spoeddienst wenden.

## Nuttige links

Meer info over Belgische vereniging van nierpatiënten

Zelfhulpgroepen

...