



Organisatie Paramedisch Personeel
der Dialyse en Transplantatiecentra



Nederlandstalige Belgische Vereniging
voor Nefrologie

1^e VLAAMSE NEFROLOGIEDAG

Nierfunctievervangende therapie in Vlaanderen: wordt het kiezen of delen ?

NBVN - ORPADT

zaterdag 24 maart 2007 om 09h00
congrescentrum DE MONTIL - Moortelstraat 8 - 1790 Essene - Affligem

Predialysezorg

Predialyse informatie:
hoe "informed" is het "consent" ?

P. Van Malderen, O.L.V. Z.H. Aalst





→ Recht op kwaliteitsvolle *'dienstverlening'*

→ Recht op informatie

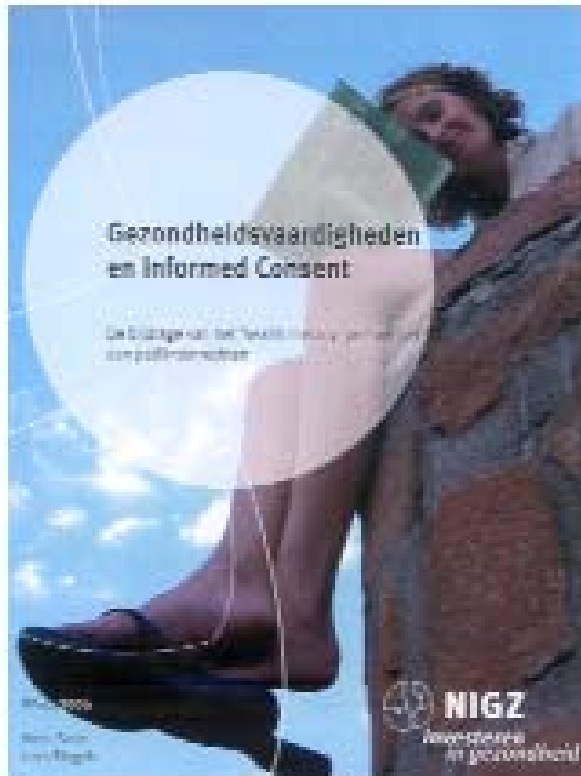
→ Recht op toestemming

→ Recht op weigering :

weigering of intrekking mag niet tot gevolg hebben dat men de patiënt aan zijn lot mag overlaten.



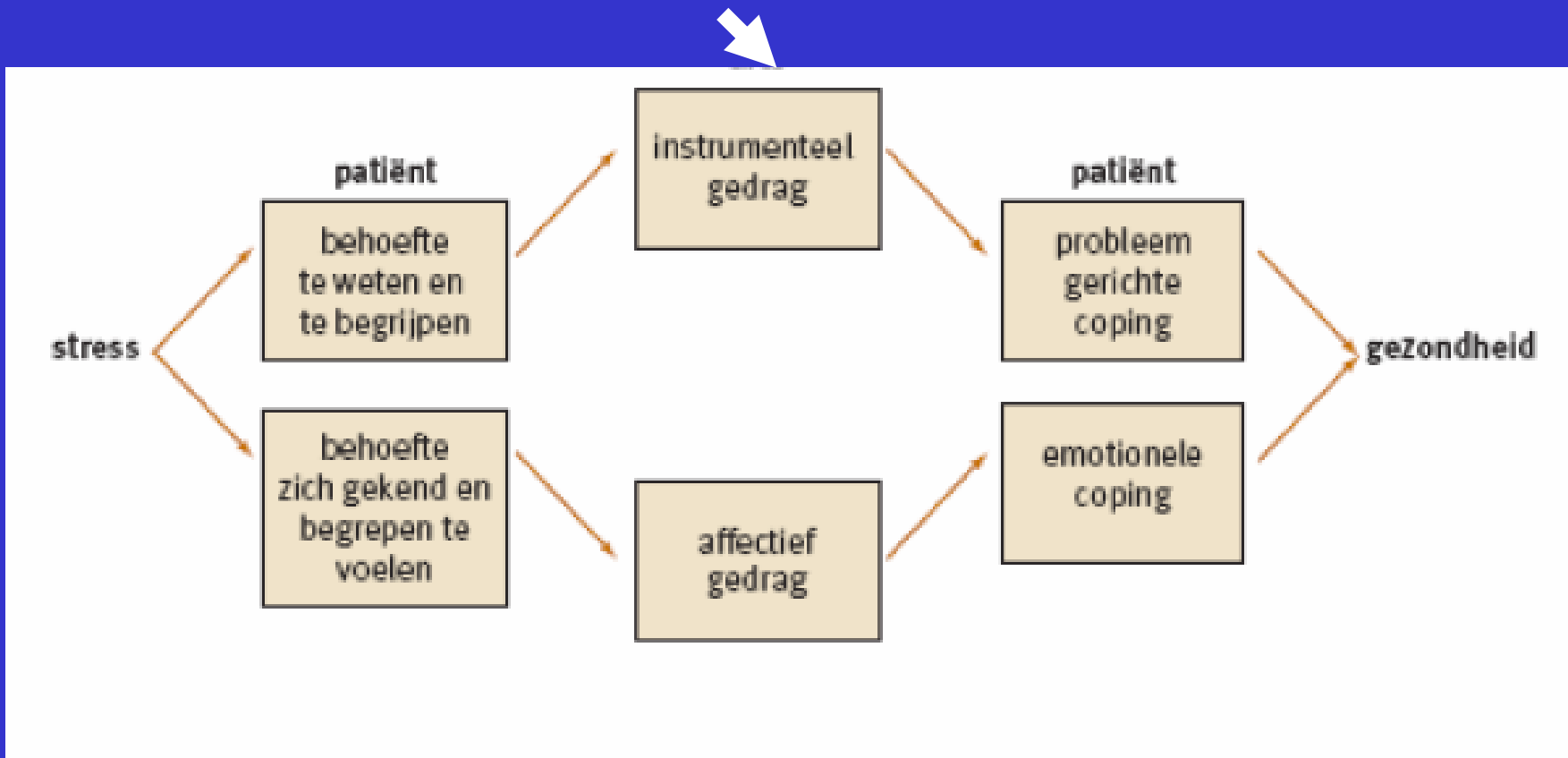
Gezondheidsvaardigheden en Informed Consent



Gezondheidsvoorlichting:

- inhoudelijk verantwoord
- toegankelijk
- begrijpelijk
- bruikbaar zijn

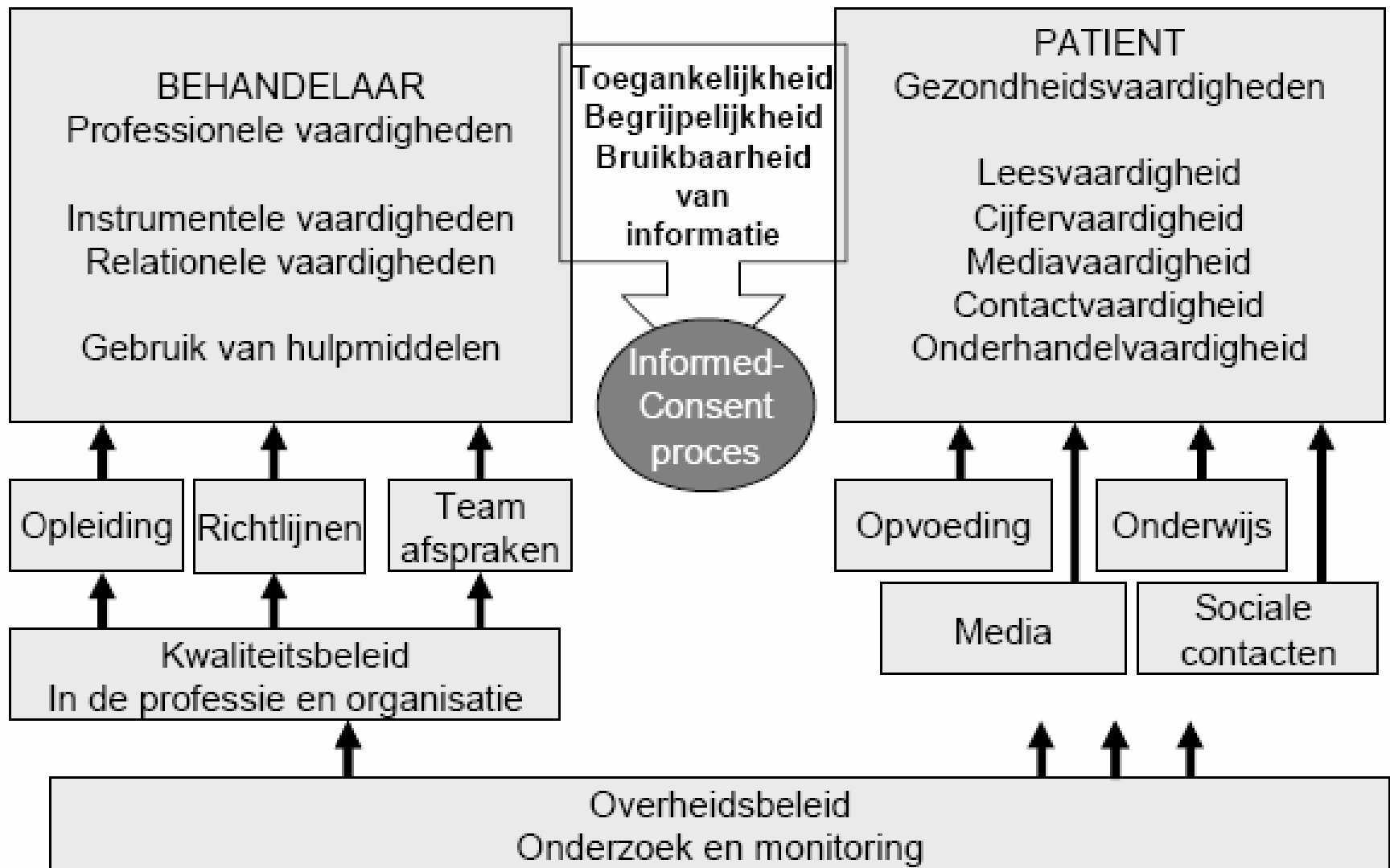
Informatie - overdracht



Instrumenteel ...= cognitief en rationeel

Affectief = relationeel en empathisch

Gezondheidsvaardigheden en het Informed Consent proces



Patiëntgericht voorlichten



De meeste voorlichters en hulpverleners zijn zich er wel van bewust hoe belangrijk adequate voorlichting is, maar missen competenties om daaraan goed vorm te geven. Ze missen bijvoorbeeld een quick scan om vaardigheidsknelpunten snel te onderkennen. Of ze kunnen de informatie-uitwisseling en onderhandeling nog niet altijd aanpassen op mensen met minder gezondheidsvaardigheid,

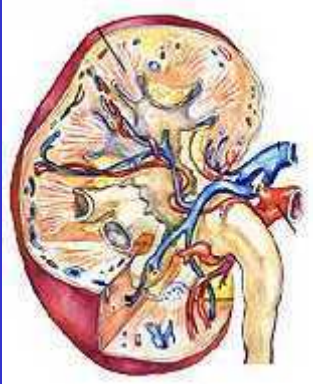
grond. Voorlichters en hulpverleners zouden de competenties van de patiënt beter moeten kunnen inschatten en hun voorlichtings- en gespreksstrategie daarop aanpassen. Opleidingen en beroepsverenigingen dienen daarbij het voortouw te nemen.

Informed consent ?

vrije keuze/ beslissing op basis van kennis ,
inzicht en begrip,.....?

- "voorlichting" = proces
- factor "tijd" is belangrijk
- verdringen, ontkennen, zijn normaal
- besluiten groeien, veranderen
- informatie moet niet leiden tot "gewenste"
beslissing

Patiënt heeft het eerste en het laatste woord ?



PREDIALYSE ?

de nierfunctie wordt minder maar dialyse is / nog niet / nodig

Google™

Het Internet [Afbeeldingen](#) [Discussiegroepen](#) [Nieuws](#) [meer »](#)

predialyse

Zoeken

[Geavanceerd zoeken](#)
[Voorkeuren](#)

Zoek: het Internet pagina's in het Nederlands pagina's uit België

Het Internet

Resultaten 1 - 10 van circa 15.200

[DCG- Wat is predialyse?](#)

Wat is **predialyse**. De voorbereidende fase voor dialysebehandeling Wat is **predialyse**?

Predialyse is de fase waarin een patiënt terechtkomt als de nierfunctie ...

www.dialysecentrumgroningen.nl/c4_predialyse.htm - 4k - [In cache](#) - [Gelijkwaardige pagina's](#)

[DCG- Predialyse ism AZG](#)

Kijk ook op Wat is **predialyse** · Samenwerking met UMCG · VORIGE PAGINA IN DEZE SERIE · MENU · VOLGENDE PAGINA IN DEZE SERIE.

www.dialysecentrumgroningen.nl/d1_1_predialyse_azg.htm - 6k -

[In cache](#) - [Gelijkwaardige pagina's](#)

[dialyse MCRZ](#)

Predialyse: de nierfunctie wordt minder maar dialyse is nog niet nodig. Predialyseteam Als de nierfunctie achteruit gaat en de patiënt op termijn moet gaan ...

www.mcrz.nl/dialyse/predialyse.htm - 12k - [In cache](#) - [Gelijkwaardige pagina's](#)

[Dialysecentrum Almere \(Stichting Dialysezorg Nederland\)](#)

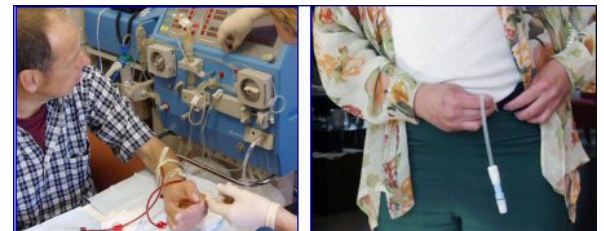
Met de **predialyse** periode wordt de periode bedoeld die voorafgaat aan de ... Op de **predialyse** polikliniek krijgt u veel informatie over dialyse en ...

www.dialysealmere.nl/index.php?regio=1&id=6&p=1&v=- - 15k -

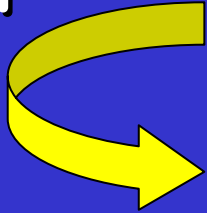
[In cache](#) - [Gelijkwaardige pagina's](#)

[NVN Forums - Predialyse](#)

Zwangerschap en kinderwens, Seks en relaties, Medicijnen en bijwerkingen, Overige



predialyse en info naar patiënt



wie - wat - wanneer

goede predialyse begeleiding (?)

- tijdig (?) starten



Tijdig is
?

- minimaal zes maanden voor de start van de dialyse moet begonnen worden met het geven van informatie.

wat zou de patiënt willen en op welk moment ?

Interview & foto:
Jos Aarnoudse

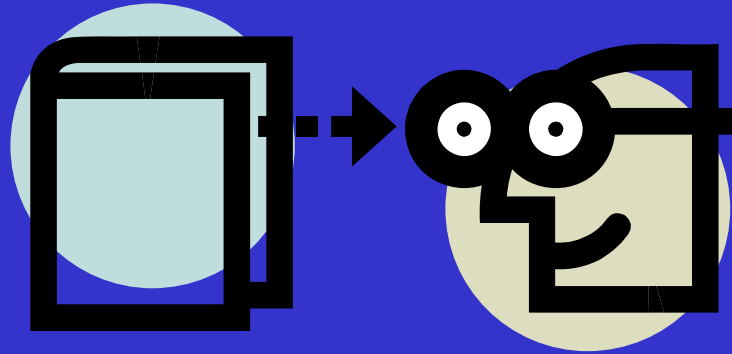
Predialysefase: moeilijke maar zinvolle periode

Nefroloog Sabine Diepeveen uit de Isala klinieken, locatie Sophia, in Zwolle, houdt als 'afkappunt' 20 procent nierfunctie aan. Vanaf dat moment stuurt ze patiënten door naar de predialysepoli ter voorbereiding op nierfunctievervangende behandeling.

De 20 procent als 'afkappunt' behoeft enige toelichting. Diepeveen: 'Het moment waarop ik met patiënten ga praten over dialyse of pre-emptieve transplantatie ligt bij een klaring van ongeveer 20 procent. Bij de meeste patiënten is dialyse binnen afzienbare tijd (1/2 tot 2 jaar) geïndiceerd. Patiënten die gezien het beloop van de nierfunctie en/of hun levensverwachting redelijkerwijs niet aan dialyse lijken toe te komen, verwijs ik niet. Deze groep wil ik niet belasten met voorbereiding op een behandeling die zij waar-

schijnlijk nooit nodig zullen hebben. Zij verdienen uiteraard wel nefrologische zorg: behandeling van symptomen van (pre-)terminaal nierfalen als bloedarmoede en een verhoogd fosfaat, is voor deze patiënten zinvol.' Maar waarom een criterium van 20 procent aanhouden? Diepeveen denkt dat dit in de praktijk wordt aangehouden omdat er vanaf dat moment - gemiddeld genomen - genoeg tijd is om mensen goed voor te lichten. 'Een nadeel kan zijn dat je mensen voorbarig of onnodig belast. Vaak voelen mensen zich met zo'n nierfunctie nog goed, maar je houdt toch dat punt aan om te voorkomen dat ze onvoorbereid, acuut moeten gaan dialyseren. Het is wel belangrijk de groep die verwezen wordt naar een predialysepoli goed te selecteren. Dit voorkomt tekortschietende of onnodige voorlichting.'

Predialysepatiënt vandaag ?



Leeftijd : $1/3 \geq 75$ jaar

(MDRD < 20 ml/min)

(predialysedatabase OLV - Aalst)

Predialyse en "voorlichting"

Hoe meet je wat iemand kan?



Verpleegkundige: anamnese

- Gehoor, taal, visus
- ADL
- Sociale omgeving
- Thuis situatie
- Beperkingen



Psychische toestand

- Kwaliteit van leven?
- Dementie?
- Delier
- Depressie

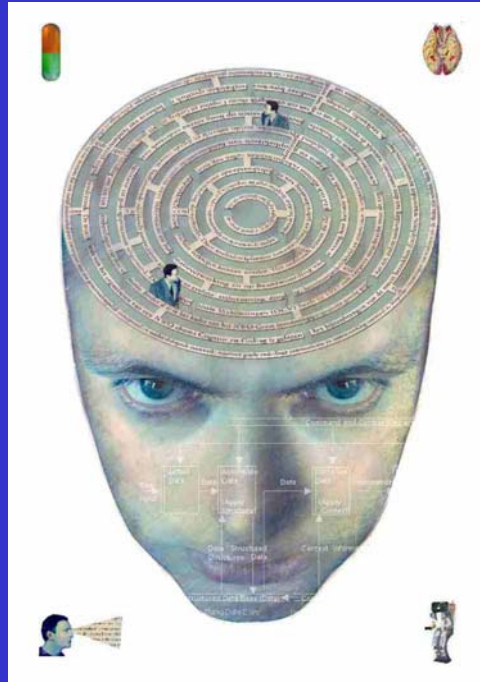


rouwproces om chronisch "verlies"
meten is weten *of* kunnen / leren inschatten

Cognitieve functies bij predialyse patiënten

Mike Kelly, Londen

*Cognitie gaat
denken, vergeten,
beslissen,
oordelen....*



*over waarnemen, leren,
verwachten,
redeneren,
om met zichzelf*

en de omringende werkelijkheid om te kunnen gaan

***verlies aan cognitieve functies vermindert de levens-
kwaliteit en bemoeilijkt de beslissingsmogelijkheid***

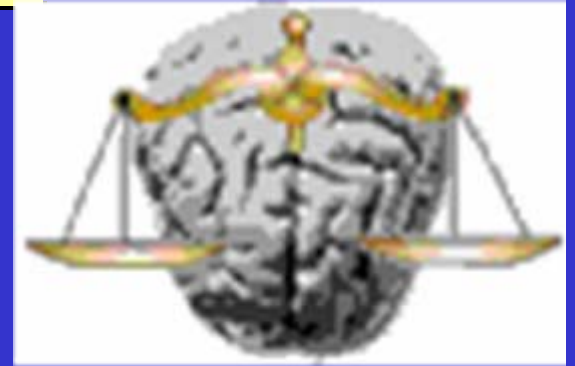
De Psyche tijdens crisis; gevolgen voor de communicatie

Verkeerde vooronderstellingen

- Patiënt MOET veranderen
- Patiënt WIL veranderen
- Lichamelijke gezondheid is de belangrijkste motivatie voor verandering
- Het consult is mislukt als er geen verandering plaatsvindt
- Patiënt is wel/niet gemotiveerd tot verandering

Valkuilen in begeleiding :

- blind vertrouwen creëren
- te positieve inschatting
- geen realistisch perspectief
i.f.vanamnese, leeftijd,...
- te weinig zelfresponsabilisering
- te weinig stimuleren tot zelfzorg



..... ?

De voorlichting pre-dialyse vanuit het patiëntenperspectief

Wanneer mensen horen dat hun nieren uiteindelijk niet meer kunnen herstellen en daarom nierfunctievervangende therapie noodzakelijk zal zijn, is dat bijna in alle gevallen schokkend nieuws. Het is het moment dat men definitief verandert van 'mens' in 'nierpatiënt'. Het gevoel dat je gewone leven voorbij is en een leven vol met medische kunstgrepen voor de boeg ligt. Voor een deel klopt dat. Dialyse en transplantatie zijn ingrijpende therapieën die diep ingrijpen in het sociale leven van mensen.

Maar één ding klopt niet: nierpatiënten zijn en blijven altijd in de eerste plaats gewoon mensen. Gewone mensen ook, net als verpleegkundigen, maatschappelijk werkers en artsen. Mensen die in het dagelijkse leven graag een goede vader of moeder willen zijn, of werkgever, of buurvrouw of vriend...

Mensen waarvoor het belangrijk is dat, hoe ingrijpend de therapie ook is, ze zelf zoveel als mogelijk kunnen bepalen wat in hun leven belangrijk is en hoe ze dat kunnen bereiken of behouden. De

Nierpatiënten Medische Nieuwsdienst



Predialysezorg

Structureel ?

Predialyse polykliniek ?

Zorgpad ?

REFERENTIE MODEL

Canadian Predialysis Education Program : (4 stadias of niveau's qua predialysebegeleiding)

Stadium I = nefroloog verantwoordelijk voor 'alles'



Stadium IV

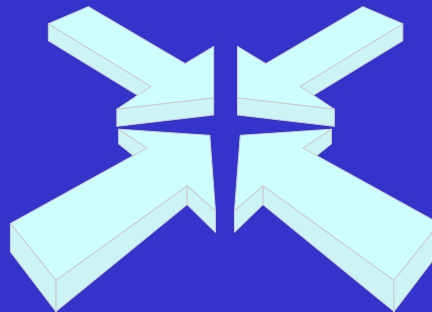
verpleegkundige input

'tijdig' info / start

multidisciplinair

predialyse kliniek

duidelijke objectieven



toegangsweg

transplantperspectief

educatie <=> welzijn

individueel + groep

principes C.Q.I

" data- management "

Ieder initiatief is voor zowel patiënt als centrum een positieve stap.

"Visitatie - certificatiecriteria NL

F. PREDIALYSEZORG

Stelling F-1

Het ziekenhuis cq het zelfstandige dialysecentrum of back-up ziekenhuis beschikt over een gestructureerde multidisciplinaire predialyse polikliniek ⁵. Het multidisciplinaire team bestaat tenminste uit een internist-nefroloog, een diëtist, een verpleegkundige en een maatschappelijk werker.

Stelling F-2

De afdeling heeft een gestructureerd predialysetraject, waarbij alle vormen van nierfunctie vervangende therapieën -voor zover zinvol- worden besproken. Voorlichting aan individuele patiënten of groepsvoorlichting en rondleidingen op de afdeling worden volgens een protocol verzorgd.

Stelling F-3

In de predialysefase worden actieve vormen van dialyse, zoals peritoneale dialyse en actieve hemodialyse, inclusief thuishemodialyse, gestimuleerd met een herkenbaar (voorlichtings-) programma.

Stelling F-4

In de predialysefase wordt er tijdig een adequate definitieve toegang aangelegd. Dit houdt in dat er bij patiënten die gaan hemodialyseren tijdig een arterioveneuze fistel wordt aangelegd (tenzij als definitieve toegang bewust voor een getunnelde centraal veneuze catheter wordt gekozen). Bij patiënten, die peritoneale dialyse gaan doen, wordt tijdig een peritoneale dialyse catheter ingebracht.



HANS MAK INSTITUUT

Kwaliteit van de zorg

- **Ontwikkelen multidisciplinaire richtlijn pre-dialyse.** Alle professionals die patiënten in de predialysefase behandelen en begeleiden, zijn samen met patiënten vertegenwoordigd in deze werkgroep om een gezamenlijke richtlijn te maken voor de predialysefase: nefrologen (NfN), (pre)dialyseverpleegkundigen (LVDT), diëtisten (DNN), maatschappelijk werkers (VMWN) en vertegenwoordigers van de patiënten (NVN). Informatie: [Mevr. A.T.M. Jorna](#).

Een ge-integreerd CKD-Predialyse project :

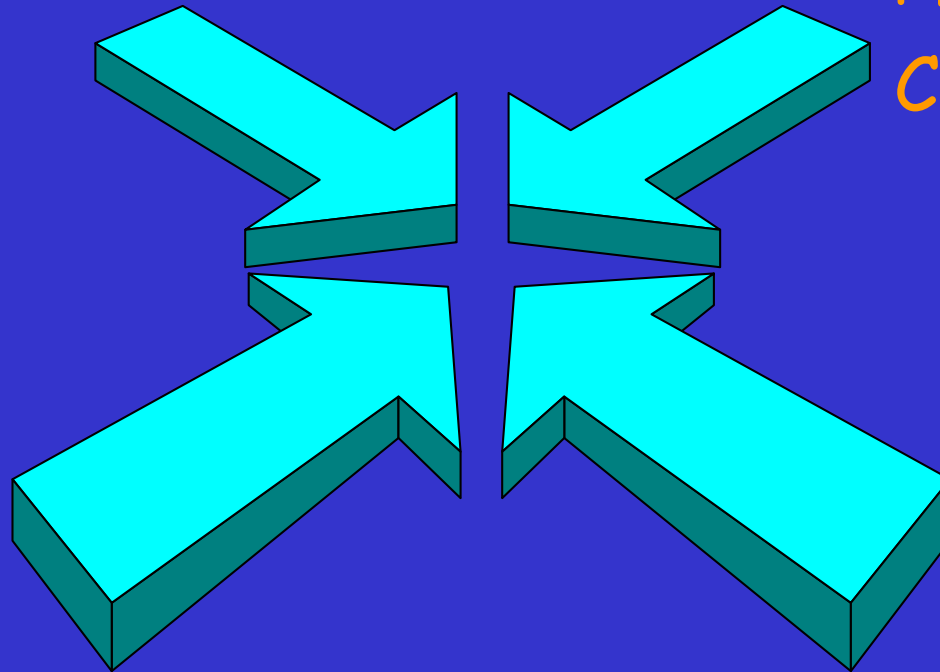
↪ Coordinating of 'care' in a multidisciplinary team approach
gebaseerd op vier belangrijke hoekstenen

Registratie

Predialyse
Coördinator

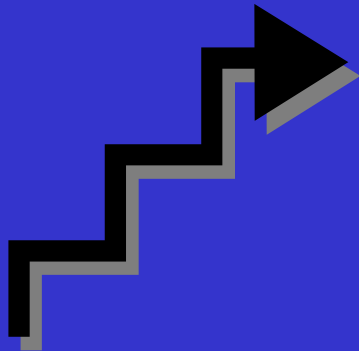
Predialyse
'zorgpad'

Educatie

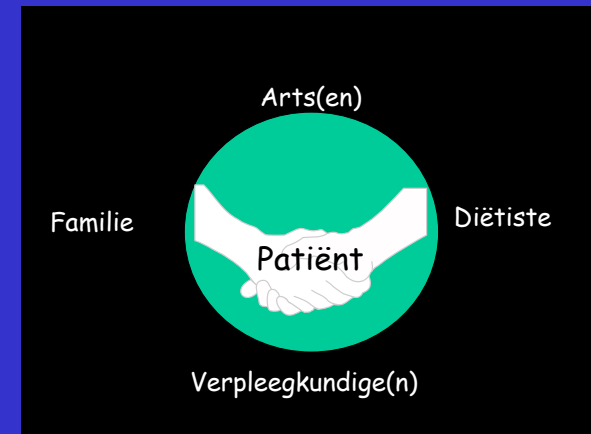


Educatie door is afhankelijk van *voorkennis* patiënt

Educatie :



- = prioriteiten stellen
- = stappenplan volgen
- = leefstijl als uitgangspunt
- = bondig



Predialysezorg

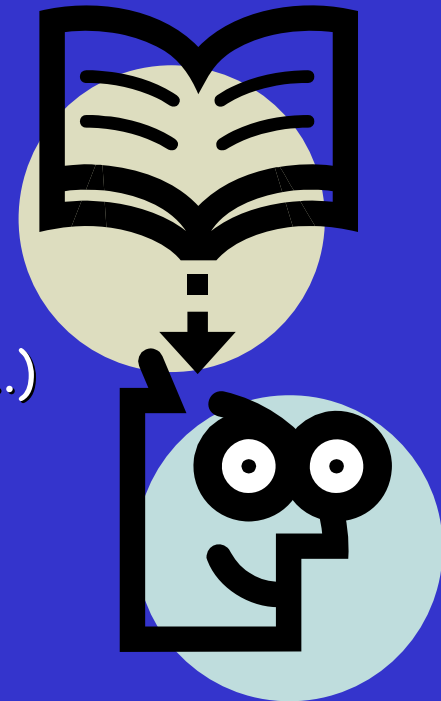


Zorgtraject

**Geïntegreerde dienstverlening op maat
individuele persoon**

zorgpad optimaliseren is individualiseren?

- zorgpad (protocol)
- individuele taxatie
'full approach" cfr protocol
of 'limited care" i.f.v individu / afspraken
(bv. adaptatie zorgplan naar vaccinatie , educatie ..)
- vroeger inschatten individuele noden /progressie
(concrete afspraken bij MDRD <..... i.f.v
te verwachten progressie)
vb : diabetespt + hypertensie+..... en MDRD 24
- **1^e sessie(s) vlugger met meer focus preventie / lifestyle.....**
= positievere, MEER SUPPORTIEVE kontaktnamen
- **multidisciplinaire / multiprofessionele benadering**



Start de patiënt met dialyse, of niet?

om een goede keus te maken is nodig:

- goede voorlichting door het team
- balans opmaken
- winst of verlies voor patiënt



Patiënt start niet

Patiënt start wel...

Moraal:

hoe "informed"
wordt / beslist
onze "patiënt" ?



*is..... en blijft
een professionele "challenge"*





- Projectgroep MRSA + infectiepreventiebeleid
- studiedag maart 2006 =>2007



"Zorgen" rond catheterzorg

- Met dank voor iedereen die de sessie
"maakte"

spreekers - moderator - publiek





Vaataccess = de levenslijn

- enquêtes, studies, publicaties,
- guidelines , ervaringen ,.....
- 2006 (fistelzorg)
- 2007 (zorgen rond catheterzorg)
- wensen we nog meer ???



- "vaartaccessgroep" = belofte
- zinvolle invulling = de uitdaging
- ORPADT visie = uw visie = onze visie
- veel bruikbare expertise
EDTNA / Nederland !! / Vlaanderen

- wij willen ervoor gaan mits
 - draagvlak
 - concrete doelstellingen
 - menselijk kapitaal
 - realistisch (haalbaarheid, financiering)

Voorstel :

- maart 2007 = concrete oproep
- april 2007 (hoofden)
 - welke expertise / steun uit centra ?
 - wie zijn de Vlaamse accessmensen
- bestuur mandateert , stimuleert ...
- juni 2007: open "taxatie" meeting



Vacature.com



- Taxatiemeeting ?

1. Open = voor : verpleegkundigen, experts, firma's, nefrologen

2. Wat kan ?

- guidelines
- concrete voorbeelden uit Nederland
- engagementen (wie wil mee project mee dragen)

3. Discussie + initiatief afspraken

4. Volgende afspraak



Jobat
Carrièremaker.

IK WERK
VRIJWILLIG

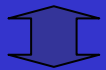


vacature.com

ORPADT
LID

ORPADT
MEDEWERKER

Interne werking
+
medewerkers



toekomst



De toekomst van
de nefrologische
verpleegkundige ?

(g) een wereld van verschil



- 19/4 : " opleiding - inscholing "
verantwoordelijken + "terreinmensen"

24/5 : " dialyse - intimiteit " (Gent)
geen sexuele "promotie" maar.....

mei = Algemene Vergadering



juni = beleidsplanning => toekomst



- Uw mening helpt !!
- Vul de evaluatie "kritisch" in
- Ons succes en toekomst lopen samen
- In naam van het bestuur oprechte dank

U was een prachtig publiek