

## VLAAMSE ORPADT DIALYSE ENQUÊTE 1992

### Inleiding

De structuur, werking, organisatie en verantwoordelijkheid van de algemene verpleging in België is sinds jaren goed bestudeerd en gekend.

Vanuit deze algemene verpleegstructuur zijn een aantal verpleegkundige specialisaties ontstaan zoals intensieve zorgen, spoedgevallen, operatiezaal, oncologie, endoscopie en nefrologie. We hebben echter vastgesteld dat er in deze sectoren weinig gekend is omtrent de juridische aspecten en de professionele activiteiten van deze specialisaties.

Het is immers een gekend fenomeen dat de specialisaties met hoge technologische activiteiten steeds een voorsprong hebben voor wat de juridische en humane aspecten betreft, ten gevolge van de snelle medische en technologische ontwikkeling.

Het is dan ook in deze context dat ORPADT "de Vlaamse Organisatie voor Nefrologische Verpleging, een onderzoek heeft gedaan in de vorm van een vragenlijst om de structuren, werking en organisatie van nefrologische verpleging in Vlaanderen beter te leren kennen.

### Materiaal en methode

In maart 1992 werd een vragenlijst opgemaakt door een groep van 4 verpleegkundigen: Ann De Mol (Leuven), Luc Larno (Ronse), Freddy Hardy (Hasselt) en Jean-Pierre Van Waelegem (Antwerpen). Deze vragenlijst werd naar de hoofdverpleegkundigen van alle Vlaamse dialysecentra gestuurd. Voorafgaand, werd hun diensthoofd hiervan reeds op de hoogte gebracht.

De enquête bestond uit 14 vragen, hoofdzakelijk met betrekking tot de dialysetherapie, over de periode januari 1991 tot december 1991. De antwoorden werden met een computerprogramma verwerkt. Sommige resultaten konden vergeleken worden met de gegevens van de enquête 1988, eveneens door ORPADT Vlaanderen georganiseerd.

### Resultaten

Er werden enquêtes uitgestuurd naar 25 verschillende dialysecentra. Binnen de vastgestelde termijn (2 maanden) werden 18 vragenlijsten ingevuld teruggestuurd. Dit is 72% van het totaal. In de enquête werden 1370 patiënten met terminale nierinsufficiëntie opgenomen.

Figuur 1 geeft de evolutie weer van de verschillende behandelingsmodaliteiten van 1988 naar 1991 in Vlaanderen. Op te merken valt dat het segment van de patiënten behandeld in low care in 1991 verdubbelde en dat de ziekenhuis hemodialyse daalde van 83,6% naar 75,0%. De peritoneale dialyse is status quo gebleven.

Hemofiltratie, hemodiafiltratie en thuishemodialyse werden door slechts 4 centra toegepast. Daarentegen werd de low care door 13 (75%) centra aan hun patiëntenpopulatie aangeboden (figuur 2).

De nefroloog/patiënt ratio is lichtjes gestegen van 1/27 in 1988 tot 1/34 in 1991 (figuur 3).

De nefrologische verpleegkundigen/patiënt ratio in het ziekenhuis daalde van 1/3,9 in 1988 tot 1/3,4 in 1991. Daarentegen stelden we een stijging vast in de low care centra van 1/3,9 in 1988 naar 1/5,5 in 1991.

De diëtist/patiënt ratio bleef dezelfde terwijl de sociaal verpleegkundige/patiënt ratio steeg van 1/80 in 1988 tot 1/116 in 1991.

Een overzicht van het aantal dialyse monitoren en dialysemonitoren/patiënt ratio wordt weergegeven in figuur 4.

In 1991 vertegenwoordigde de diabetische nefropathie 13,2% (33,4-6,0) van de totale dialysepopulatie. Slechts 7,6% van deze groep met diabetische nefropathie werd met CAPD behandeld, terwijl 92,3% met hemodialyse werd behandeld (figuur 5).

Wanneer de leeftijd van de patiënten in chronische dialyse wordt bestudeerd, dan ziet men dat 50% ouder zijn dan 65 jaar. Slechts 14% hebben een leeftijd tussen de 14 en 45 jaar (figuur 6).

De toegangsweg tot de bloedbaan is in België, en vooral in Vlaanderen heel speciaal geweest. In 1973 werd de arterio-veneuze bloedpomp voor éénnaald-dialyse voor het eerst gebruikt. Dit systeem werd zo populair in België en vooral in Vlaanderen, dat in 1988 bijna 90% van de dialysepatiënten met dit éénnaaldsysteem (art.-ven. bloedpomp) werden behandeld.

In 1991 was er een significante daling van het éénnaaldsysteem, namelijk tot 68,0% (figuur 7).

Catheterdialyse was eveneens een belangrijk segment, namelijk 14,2%. Bijna 75% van de catheters waren permanente en slechts 25% tijdelijke catheters. Single lumen werd het meest gebruikt (in bijna 99% van de gevallen).

Figuur 8 geeft de evolutie van 1988 tot 1991 weer aangaande het gebruik van bicarbonaathoudend dialysaat. Het gebruik hiervan steeg van 79,3% in 1988 tot 96,4% in 1991. In Vlaanderen is het acetaathoudend dialysaat dus praktisch volledig verdwenen.

De studie toonde verder aan dat het laag moleculaire gewicht Heparine in 21,8% van de patiënten gebruikt werd (figuure 9). Het hergebruik van membranen werd in bijna 20% van de patiënten gebruikt (figuur 10).

Het cuprofaan, dat in 1988 nog 50,9% vertegenwoordigde werd in 1991 nog slechts in 18,2% van de patiënten gebruikt. De synthetische membranen werden meer en meer gebruikt zoals bijvoorbeeld het polysulfone dat in 1988 van 18,7% steeg tot 26,8% in 1991. Ook het hemofaan heeft een belangrijk segment van 24,2% ingenomen in 1991 (figuur 11).

De plaatnieren gingen nog verder terrein verliezen, namelijk van 18.3% in 1988 tot 11.3% in 1991.

De informatica werd in 61% van de centra gebruikt voor verschillende activiteiten:

- laboratoriumgegevens
- administratie
- medische - verpleegkundige en technische gegevens
- facturatie

## **Besluit**

1. Hospitaalhemodialyse is teruggelopen, terwijl de low care behandeling flink is toegenomen.
2. Ongeveer 50% van de patiëntenpopulatie is ouder dan 65 jaar.
3. Eénnaaldialyse is minder populair geworden.
4. Bijna alle patiënten worden gedialyseerd met bicarbonaathoudend dialysaat.
5. Synthetische membranen worden meer en meer gebruikt.

FLANDERS NEPHROLOGY NURSING  
QUESTIONNAIRE INFORMATION

1991

---

Questionnaires sent out	25	
Response	18	= 72 %

Total patient population of the questionnaire: 1370

## Evolution of the Dialysis Treatment Modalities

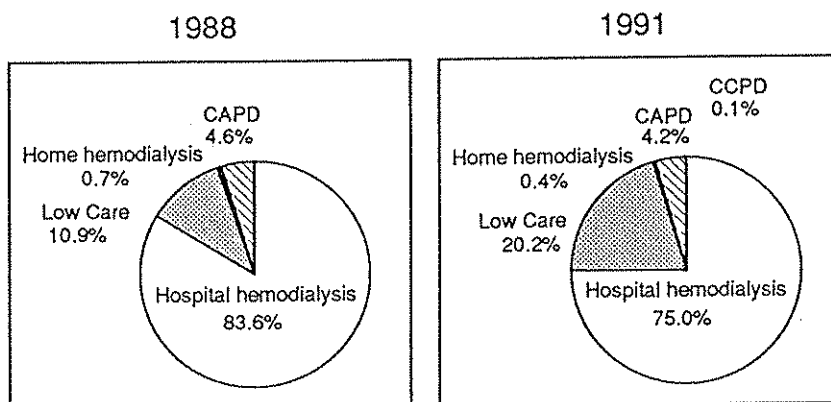


FIG. 1

## Dialysis Techniques performed by the Centers

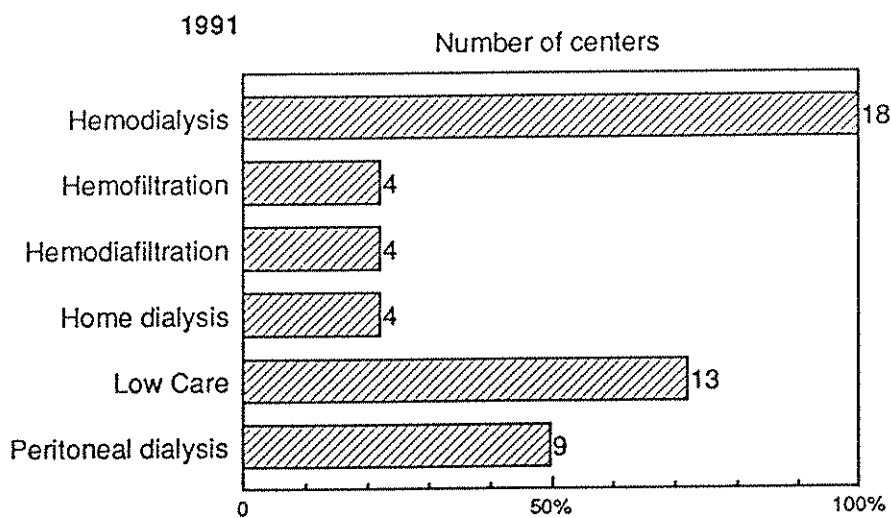


FIG. 2

### Nephrology Staff / Patient Ratio

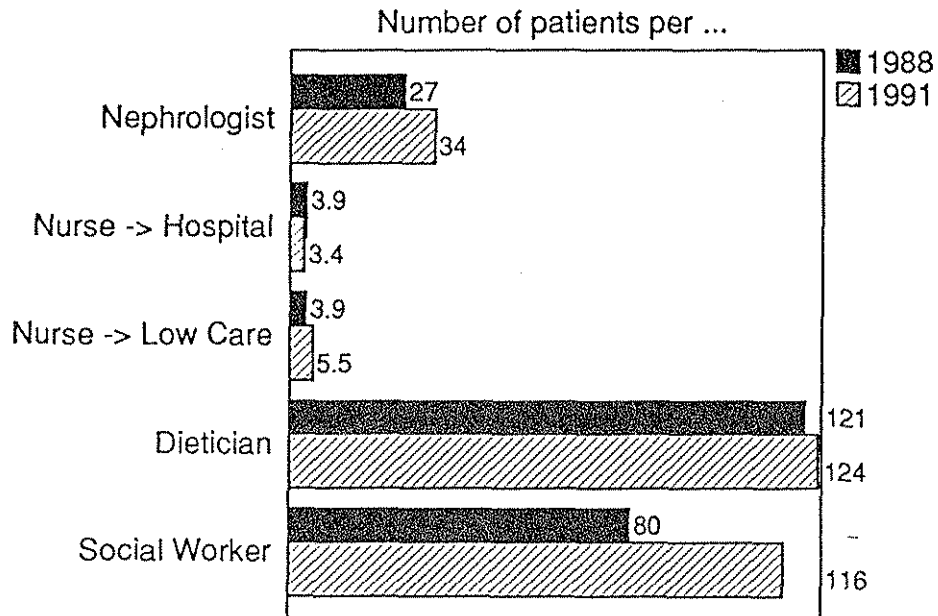


FIG. 3

### Dialysis Monitors / Patient Ratio

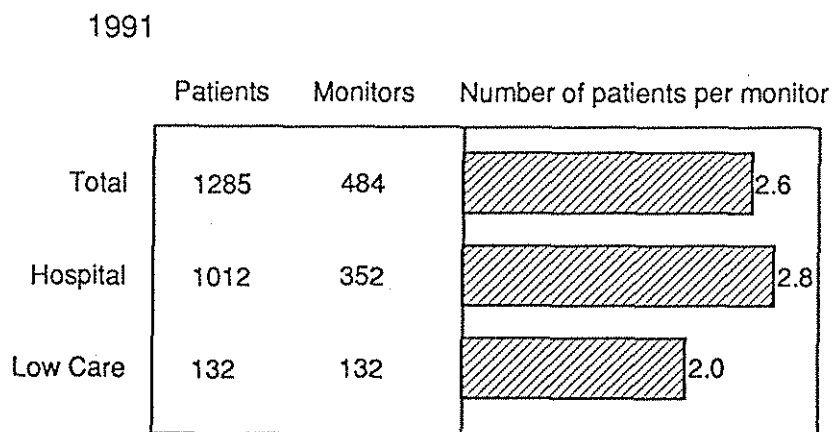


FIG. 4

## Diabetic Nephropathy in Flanders

---

1991

Total patient population of the questionnaire:	1370
Total number of diabetic patients:	182 = 13.2 %
Diabetic patients treated with hemodialysis	168 = 92.3 %
Diabetic patients treated with CAPD	14 = 7.6 %

FIG. 5

## Dialysis Patients according to Age

---

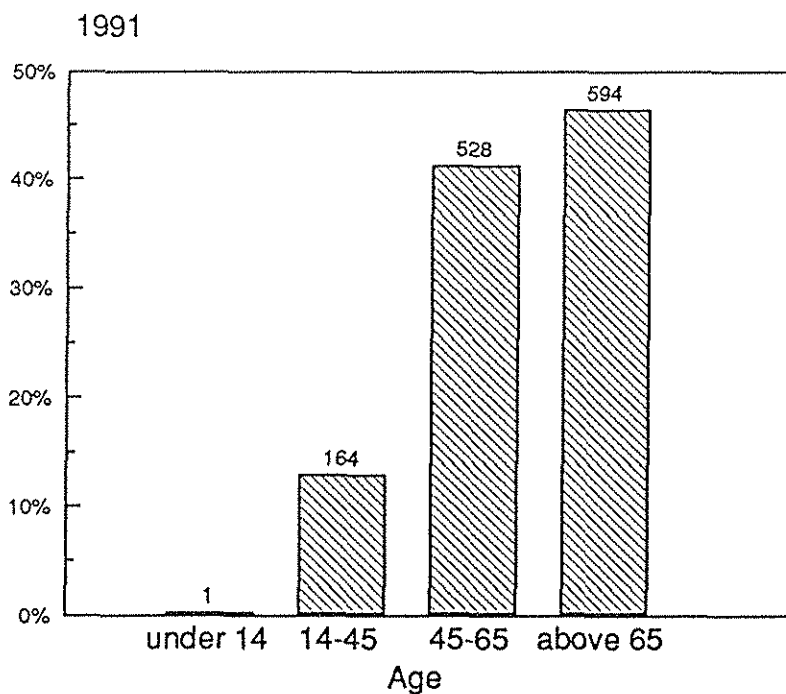


FIG. 6

## Vascular Access

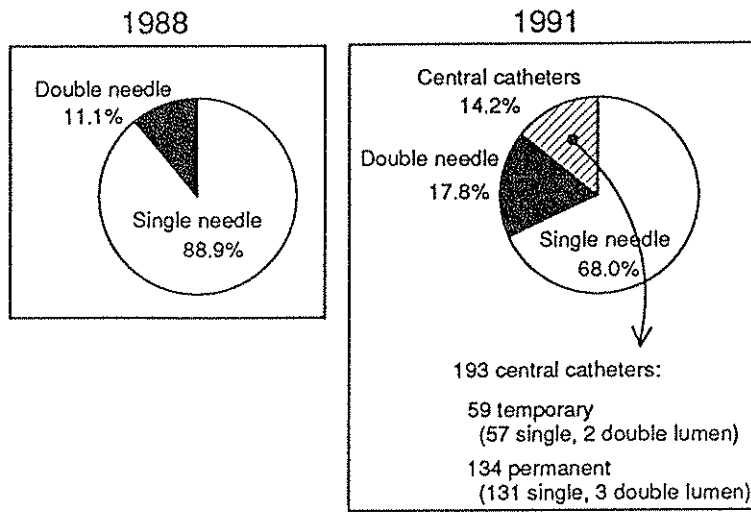


FIG. 7

## Dialysate Buffer

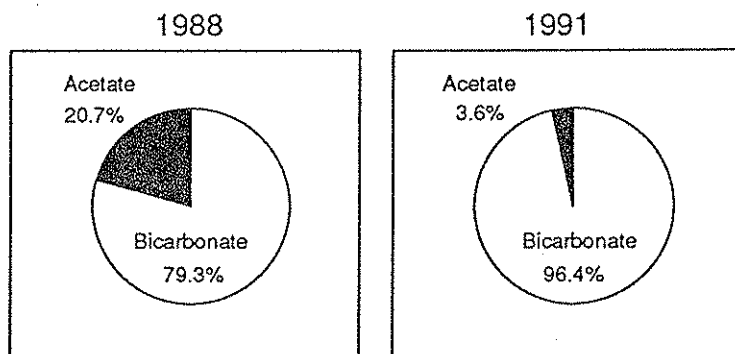


FIG. 8

## Anticoagulantia Therapy

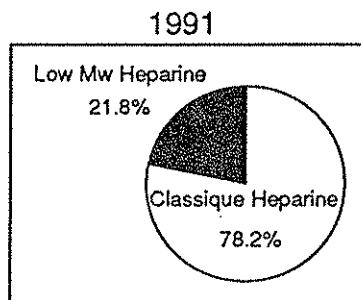


FIG. 9



## Reuse of dialyzers

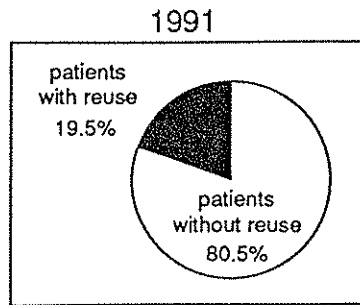


FIG. 10

## Dialysis Membranes

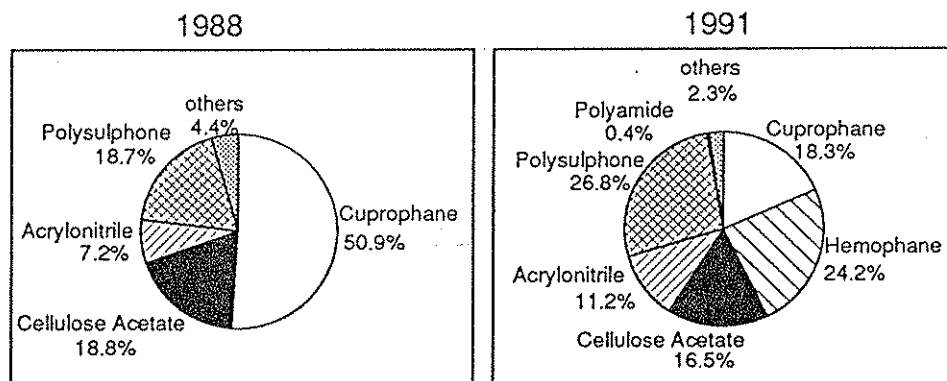


FIG. 11

## Types of Dialyzers

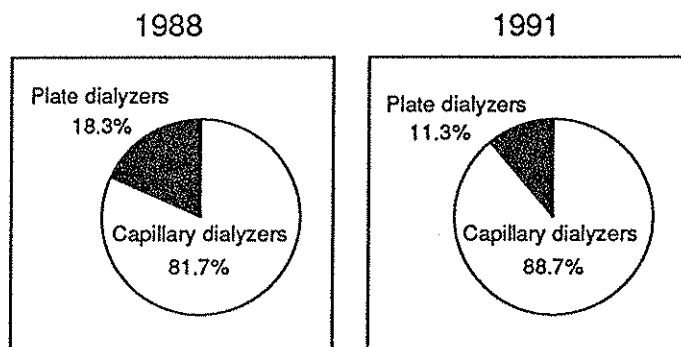


FIG. 12

## Computer in Nephrology

---

1991

61 % of the centers are claiming to use computer for the following items:

- lab results
- administrative data
- medical / nursing / technical data
- billing

FIG. 13

### Conclusions

1. Hospital hemodialysis is decreasing while Low Care treatment is increasing
2. About half of the patient population is above 65 years of age.
3. Single needle dialysis is decreasing significantly
4. Nearly all patients are on Bicarbonate dialysis
5. Synthetic membranes are more and more popular.