

“Leven met chronisch nierfalen vereist een grote hoeveelheid wilskracht en vastberadenheid om door te gaan met normale dagelijkse activiteiten. De vermoeidheid lijkt een alsmat groeiend monster waarmee dagelijks strijd moet worden geleverd. Dit alles resulteert in ‘een emotionele kwetsbaarheid die een grote mate van begrip noodzakelijk maakt van familie, vrienden en geliefden’ en dit geldt ook voor zorgprofessionals. Onmacht, een onzichtbaar maar altijd aanwezig gevoel.”

*Dr Duncan Thomas, Journal of Renal Care*

# PSYCHOSOCIALE CONTEXT VAN EEN DIALYSEPATIËNT

Katrien Dierickx  
UZ Leuven

# CONTEXT CHRONISCH NIERLIJDEN

- ❖ Patiënt wordt niet beter
- ❖ Onvoorspelbaar & onzeker verloop
- ❖ Beginfase chronisch nierlijden vaak asymptomatisch
- ❖ Moeilijke diagnosestelling & aanvaarding
- ❖ Aanpassingen in levensstijl
- ❖ Dialyse vaak onafwendbaar
- ❖ Dialyse voelt niet als een keuze

# IMPACT DIALYSE OP DAGELIJKS LEVEN



# EMOTIONELE PROBLEMEN

- ❖ VERLIES
- ❖ VERDRIET/BOOSHEID
- ❖ ONZEKERHEID/ANGST/MACHTELOOSHEID



*'Omdat ik er niet ziek uitzie, begrijpen zelfs mensen die mij goed kennen niet dat ik niet meer zo vrolijk en opgewekt ben als vroeger. Dat maakt me verdrietig en af en toe een beetje depressief.'*

*'Hoe gaat mijn leven er uit zien nu ik dialyseer, wat kan ik nog en wat niet? Hoe zit het met mijn werk? Komt er een donornier voor mij beschikbaar? Kortom: grote onbekende.'*

# SOCIALE PROBLEMEN



- ❖ De vermoeidheid of pijn kunnen ervoor zorgen dat je minder contact met anderen hebt en je je eenzaam voelt. Of je moet eraan wennen dat je partner of kind voor je zorgt.

*'Als ik opsta heb ik vaak het gevoel alsof ik al een zware dag achter de rug heb. Ik ben allang blij dat ik nog kán werken, maar op mijn werk hebben ze er niet altijd begrip voor dat ik zo vaak en zo snel moe ben.'*

*'Mijn partner heeft er best moeite mee dat ik niet zoveel zin heb in vrijen als vroeger. Dat zorgt soms voor spanningen in onze relatie.'*

# BELANG VAN PSYCHOSOCIALE ZORG

- ❖ Grote impact van behandeling: tot 50% heeft last van symptomen en bijwerkingen
- ❖ Heeft invloed op levenskwaliteit
- ❖ Heel wat dialyse patiënten hebben psychiatrische aandoeningen
- ❖ 4x meer depressie bij chronische nierpatiënten dan in algemene bevolking
- ❖ Depressie wordt gerelateerd aan hogere mortaliteit bij chronische nierpatiënten

# BEVINDINGEN ONDERZOEK

❖ SONG initiatief: bevraging bij ptn, familie en zorgverleners toont verschillen in perceptie over wat prioriteit is:

✓ Patiënten geven hoogste prioriteit aan vermoeidheid, pijn en financiële impact en laagste prioriteit aan Ca-P balans of Kalium problematiek

*‘De 80-jarige die ‘s avonds graag een plakje kaas eet op zijn boterham heeft echt geen boodschap aan de P-waarde in zijn bloed.’*

❖ EKHA bevraging naar ervaringen over de verschillende NF vervangende R/:

✓ terwijl 80% van de professionals de indruk had dat de uitleg goed begrepen werd, gaf slechts 20% van de patiënten aan dat ze voldoende waren ingelicht

→ Onze communicatie is niet altijd zo helder

# DRIE EMOTIONELE FASEN BIJ DIALYSE

1. Angst en onzekerheid
  2. Frustratie en ontmoediging
  3. Aanpassen aan de nieuwe situatie
- Emoties, duur en ernst verschillen van patiënt tot patiënt



# PATIËNT

- ❖ Een nieuw evenwicht zoeken: aanvaarden en aanpassen

Ziekte een plek geven in je leven

Doelen worden aangepast

Aandacht voor de dingen die je nog wel kan

- ❖ Hulp vragen

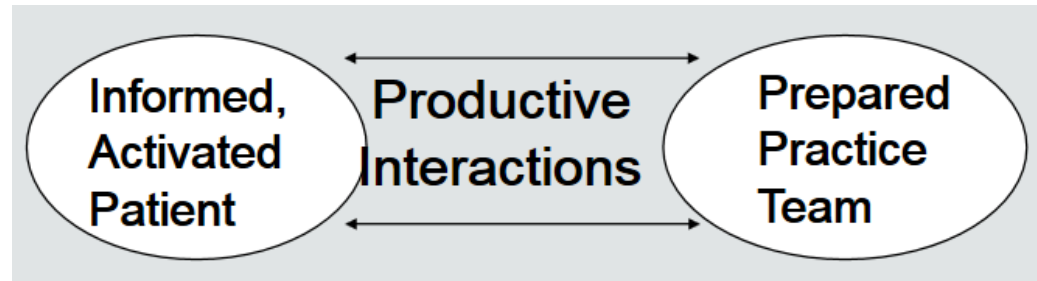


# PSYCHOSOCIALE ZORG

- ❖ Luisteren en begeleiden van patiënten: erkenning geven, begrip
- ❖ Persoonsgerichte zorg: wat is belangrijk voor deze patiënt, wat is een optimale kwaliteit van leven voor deze patiënt
- ❖ Aandacht voor “de mens aan het toestel”
- ❖ Patiënten helpen om hun leefstijl aan te passen
- ❖ Probeer niet de alwetende, maar de begripvolle verpleegkundige te zijn



# PARTNERSCHAP



Communicatie

Doe het samen



Vertrouwensrelatie

Gedeelde besluitvorming

# PSYCHOSOCIALE ZORG



- ❖ Patiënt heeft rechten: patiënt heeft steeds leidende rol in behandeling
- ❖ Sociale steun: heeft patiënt familie of vrienden om verhaal te delen
- ❖ Ervaringsdeskundigen
- ❖ Verwijs door naar gespecialiseerde hulp als patiënten veel problemen hebben om zich aan de nieuwe situatie aan te passen

# IK ZOEK GEEN HULPVERLENER ... MAAR EEN BONDGENOOT

*Als je me respecteert als expert in eigen lijf en leden, kun je rekenen op mijn actieve medewerking*

*Als je naar me luistert, luister ik ook naar jou*

*Als ik de controle kwijt ben, help jij zoeken*

*Als je me de ruimte geeft, maak ik mijn eigen keuzes*

*Als ik je nodig heb, weet ik je te vinden*

*Als je me vertrouwen geeft, bouw ik zelfvertrouwen*

*Als je niet over mijn grenzen heengaat, leer ik ze misschien ook nog eens te respecteren*

Vragen?



[katrien.dierickx@uzleuven.be](mailto:katrien.dierickx@uzleuven.be) of 016/341684