



Op elk moment de juiste zorg

Dianet is een innovatief kennis- en expertise-centrum op het gebied van klinische en poliklinische dialyse. Onze belangrijkste doelstelling is om cliënten op elk moment de juiste individuele zorg te kunnen bieden.

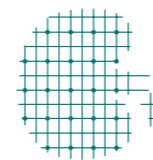
Onze 'zorgstraat' begint met zorg in de voorbereiding op de dialyse (pre-dialysefase) tot het moment van een eventuele transplantatie.

Voor de periode daartussen biedt Dianet alle vormen van nierfunctievervangende behandelingen aan:

- Peritoneale dialyse (PD)
- Thuishemodialyse (THD)
- Nachtelijke thuishemodialyse (NTHD)
- Centrumhemodialyse (CHD)
- Nachtelijke centrumhemodialyse (NCHD)
- Ziekenhuisdialyse
- Kinderdialyse
- Vakantiedialyse

De zorgverleners van Dianet werken vanuit eigen dialysecentra en ziekenhuizen in Amsterdam en Utrecht.

Dianet heeft de zorg voor circa 500 cliënten en telt circa 335 medewerkers.



Dianet
Dialysecentra

Locatie Utrecht-Lunetten

Brennerbaan 130
3524 BN Utrecht
T 030 880 88 88

Locatie Diakonessenhuis Utrecht

Bosboomstraat 1
3582 KE Utrecht
T 030 256 65 66

Locatie AMC-A01- Amsterdam

Meibergdreef 9
1105 AZ Amsterdam
T 020 566 91 11

Locatie Holendrecht-Q01- Amsterdam

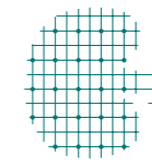
Meibergdreef 7
1105 AZ Amsterdam
T 020 888 87 00

www.dianet.nl



Er kan meer dan je denkt...

...met peritoneale dialyse



Dianet
Dialysecentra

Thuis in dialysezorg

De regie in eigen handen

Wie voor peritoneale dialyse (PD) kiest, neemt de regie over de behandeling grotendeels in eigen handen. De patiënt kan bij deze dialysemethode alle handelingen zelf verrichten en heeft er, bij wijze van spreken, niemand bij nodig. PD is in die zin een actieve behandelvorm met een grote eigen verantwoordelijkheid voor de patiënt.

Het buikvlies fungeert als filter

Bij peritoneale dialyse (ook bekend onder de term 'buikspoelen') wordt bloed gezuiverd en vocht uit het lichaam verwijderd door het eigen buikvlies van de patiënt als filter te gebruiken. Daartoe wordt eerst operatief een katheter aangebracht. Dit kleine slangetje geeft via de buikwand toegang tot de buikholte.

De patiënt laat zelf via deze katheter een zak speciale spoelvloeistof in de buikholte leeg-

lopen. De vloeistof neemt via het buikvlies afvalstoffen uit het bloed op. Na circa 3 tot 4 uur laat de patiënt de vloeistof via de katheter weglopen in een lege zak. Om vervolgens weer een nieuwe zak met schone vloeistof in de buik te laten leeglopen. Deze cyclus moet 4 à 5 keer per dag worden herhaald. In totaal gaat het om ca. 8 liter per dag. Deze vorm van PD wordt Continue Ambulante Peritoneale Dialyse (CAPD) genoemd.



Lichaamseigen vloeistoffen

Het wisselen van de vloeistoffen duurt ongeveer een half uur. Voor de katheter geldt dat deze schoon en de uittredeplaats in goede conditie moet worden gehouden. Dit ter voorkoming van ontstekingen, in het bijzonder buikvliesontsteking. PD-patiënten lopen daarop een verhoogd risico. De vloeistoffen die Dianet gebruikt zijn bio-compatibel, dat wil zeggen dat ze zo weinig mogelijk schadelijk zijn voor de buikholte. Het gebruik ervan past in onze doelstelling zo lichaamsvriendelijk mogelijk te behandelen. Gebruikte vloeistof kan gewoon door het toilet of de gootsteen worden weggespoeld. Doorgaans levert Dianet vloeistoffen voor circa een maand. Patiënten moeten dus enige opslagruimte hebben thuis.

De vloeistoffen kunnen op kamertemperatuur bewaard blijven. De gebruikte zakken kunnen bij het huisvuil.

Ook tijdens de slaap dialyseren

Ook tijdens de slaap kan peritoneaal worden gedialyseerd. Dan is de patiënt verbonden met een machine, een zogenoemde 'cyclier'. Deze cyclier ververst de vloeistof. Deze methode is de zogenoemde Automatische Peritoneale Dialyse (APD) en moet elke nacht gebeuren, gedurende 8 tot 10 uur. APD-patiënten hebben het voordeel dat zij in voorkomende gevallen (bijvoorbeeld bij een verblijf van enkele dagen buitenshuis) kunnen terugvallen op CAPD.

Grote bewegingsvrijheid patiënt

Belangrijk voordeel van peritoneale dialyse is de grote bewegingsvrijheid van patiënten. U kunt de vloeistof thuis wisselen, maar ook op het werk, op vakantie of op reis. Dat biedt volop mogelijkheden om maatschappelijk goed te functioneren. U hoeft dus niet op vaste tijden naar een dialysecentrum. Ander voordeel is dat een PD-patiënt in de regel meer mag drinken dan een hemodialysepatiënt. Ook is er geen dieetbeperking, met dien verstande dat het beter is niet te veel te eten en goed op het gebruik van zout en suiker te letten. Het medicijngebruik is doorgaans minder dan bij centrumhemodialyse. PD-patiënten hoeven bijvoorbeeld geen extra bloedverdunnende middelen te gebruiken. De dialyses zijn constanter dan bij centrumhemodialyse en de bloeddruk van de patiënt is beter. Bij stabiele en probleemloze dialyses hoeft de patiënt zijn of haar nefroloog maar eens per maand, en soms nog minder, te zien.



Restnierfunctie blijft langer behouden

Voor wie moet beginnen met dialyseren, kan het verstandig zijn eerst voor PD te kiezen. De restfunctie van de nier blijft bij peritoneale dialyse namelijk langer behouden dan bij hemodialyse.

Peritoneale dialyse is niet voor alle patiënten even geschikt. De toegang tot de buikholte moet goed zijn. Verklevingen, breuken of chronische darmaandoeningen verhinderen dat. Ook de duur van PD is korter dan die van hemodialyse, maximaal een jaar of 10. De buikholte wordt relatief zwaar belast en ontstekingen aan buikvlies, blinde darm en

galblaas kunnen een eind maken aan PD. Hemodialyse is dan vaak een goed alternatief. Voor kinderen tot circa 5 jaar heeft PD de voorkeur boven hemodialyse.

Dianet: het hele PD-traject

Dianet biedt PD-behandeling aan en kan voor het gehele voorlichtings-, opleidings- en begeleidingstraject zorgdragen. Dat betreft primair actieve, zelfstandige patiënten, maar kan ook met hulp van wijkverpleging en in verpleeghuizen worden aangeboden.

