

Patiënten met chronisch nierfalen beter begeleiden in de overgang van een leven zonder naar een leven mét dialyse. Daarvoor opende het Diaconessenhuis vorig jaar samen met Dianet een predialyse polikliniek. 'Deze polikliniek is een echte kwaliteitsinvestering', zegt internist-nefroloog Frans Boereboom.

Patiënten die worden behandeld voor chronisch nierfalen, maar nog niet hoeven te dialyseren, kunnen terecht bij de predialyse polikliniek. Daar treffen zij verschillende specialisten: de internist-nefroloog, verpleegkundige, diëtiste en maatschappelijk werker. Zodra de nierfunctie zodanig verslechtert dat dialyse in beeld komt, bereiden verpleegkundigen Janette Westerbeek en Linda Verhoeve de patiënten zo goed mogelijk voor. 'We lichten de verschillende vormen van therapie toe', legt Janette Westerbeek uit. 'Gezamenlijk gaan we na welke het best bij de patiënt past: hemodialyse, peritoneale dialyse, niertransplantatie of alleen maar begeleiding. Als er geen medische obstakels zijn, kan de patiënt zelf aangeven welke nierfunctievervangende therapie zijn of haar voorkeur heeft.'

Ook op medisch vlak bieden de verpleegkundigen begeleiding. Zo worden de nierfunctie en het bloedgehalte in de gaten gehouden. 'Waar nodig passen wij de medicatie aan. We zorgen er eveneens voor dat de patiënt al zijn specialisten in één bezoek kan zien. Dan hoeft de patiënt niet onnodig vaak naar de polikliniek te komen.'

De patiënt blijft onder behandeling in het ziekenhuis zolang zijn medische toestand daar aanleiding toe geeft. 'Hier hebben we alle voorzieningen en specialisten onder één dak. Pas als de situatie van de patiënt heel stabiel is kan hij voor de dialyse ook naar het dialysecentrum in Utrecht Lunetten', verklaart Janette Westerbeek.

## Communicatie

De reacties van de patiënten op deze nieuwe polikliniek zijn zonder uitzondering positief. Ook Frans Boereboom en zijn collega nefroloog Menno Kooistra zijn enthousiast. 'De overgang naar een leven met dialyse is voor een patiënt zeer ingrijpend. In de predialyse polikliniek begeleiden we mensen zo goed mogelijk tijdens



De samenwerking tussen Dianet en het Diaconessenhuis gaat terug tot 2005. In dat jaar opende Dianet Dialysecentra een dialyse-unit in het Diaconessenhuis Utrecht, als aanvulling op het reeds bestaande Dianet Dialysecentrum in Utrecht Lunetten. De dialyse-unit beschikt over zeven dialysestations. Dianet is een gespecialiseerde non-profit organisatie die alle vormen van nierfunctievervangende behandelingen aanbiedt.

Dialyseverpleegkundigen en nefrologen in overleg

deze periode. Bovendien blijkt uit onderzoek dat de polikliniek bijdraagt aan een betere overleving en leidt tot minder complicaties bij de aanvang van de dialyse. Alle patiënten zijn volledig voorbereid. En de verpleegkundigen houden de patiënt zo scherp in de gaten dat we eerder dan voorheen in kunnen grijpen zodra dat nodig is. We hebben gaandeweg gemerkt dat de communicatie tussen een patiënt en een verpleegkundige anders verloopt dan tussen een patiënt en een arts. Een verpleegkundige hoort doorgaans meer en andere dingen dan een arts. Ook dat levert winst op.'



## Mijn Ziekenhuis

**Patiënt:** Marian van Boxel (61)  
**Uit:** Leersum

**Waarom:** 'Ik ben net begonnen met nierdialyse. Deze week moest ik vier keer naar de afdeling komen om mijn dialysetijd op te bouwen.'

*'Ik kan hier televisie kijken of een boekje lezen'*

Maar vanaf volgende week kom ik hier vast elke maandag, woensdag en vrijdag drie uur dialyseren. Hoe dat zal gaan weet ik niet, het is allemaal nog heel nieuw. Tot nu toe valt het me in ieder geval wel mee. Ik kan hier televisie kijken of een boekje lezen. En ik heb ook nog een discman die ik mee kan nemen naar het zie-

kenhuis. Daar staat een cursus Frans op, zodat ik de grammatica weer een beetje kan ophalen tijdens het wachten. Ik heb al jaren een hoge bloeddruk, waarvoor ik ook onder behandeling ben bij een internist van het Diaconessenhuis in Zeist. Hij ontdekte dat mijn nieren door die hoge bloeddruk niet meer goed functioneerden en stuurde me door naar Dianet, de dialyseafdeling. Hoewel ik er wel rekening mee hield, is het is toch even schrikken als je hoort dat je moet gaan dialyseren. Het kost veel tijd en is ook best vermoeiend. Van de andere kant heb ik al jaren geen energie meer, dus ik hoop dat die straks weer een beetje terugkomt. Ik ben nu een paar jaar onder behandeling in het Diaconessenhuis, vooral op de poliklinieken in Zeist en Doorn. Mijn huisarts verwees me door naar dit ziekenhuis omdat hij het goed vond. En daar ben ik het mee eens. De behandeling is hier uitstekend en persoonlijk. Fantastisch gewoon!'

## MUST strijdt tegen ondervoeding

**In Nederlandse ziekenhuizen is een kwart van de patiënten bij opname ondervoed. Op sommige afdelingen ligt dat percentage zelfs op 40 procent. Daarom screenen veel ziekenhuizen patiënten al voor de opname op ondervoeding. Bijvoorbeeld via de MUST (Malnutrition Universal Screening Tool). Zo ook in het Diaconessenhuis.**

'Sinds 2007 screenen verpleegkundigen in het Diaconessenhuis elke nieuwe patiënt met de MUST-vragenlijst. Meestal al tijdens de intake, maar sowieso op de eerste opnamedag. Via de MUST kijken we naar onbedoeld gewichtsverlies, voedingsinname en de verhouding tussen lengte en gewicht van de patiënt', vertelt diëtist Annemarie Zuur. Als uit die screening ondervoeding blijkt, komt de diëtist in actie. Deze bepaalt per patiënt hoeveel en welke voeding extra nodig is. Vaak worden energie- en eiwitrijke tussendoortjes voorgeschreven. Ziek zijn kost

namelijk veel energie en eiwitten zijn onmisbaar, bijvoorbeeld voor de wondgenezing. Annemarie Zuur: 'Ondervoeding is niet perse te zien. Een patiënt kan best een dikke buik hebben, maar toch ondervoed raken. Bij ziekte verandert de stofwisseling, zodat het lichaam soms eerst andere voedingsstoffen – zoals spiereiwitten – verbrandt en dan pas het vet.'

Het Diaconessenhuis heeft een multidisciplinair behandelplan tegen ondervoeding opgezet. Dat betekent dat er niet alleen diëtisten en verpleegkundigen bij betrokken zijn, maar ook voedingsassistenten, afdelingsassistenten, artsen en zelfs het keukenpersoneel. 'Het is heel belangrijk om ondervoeding op grote schaal tegen te gaan. Ondervoede patiënten genezen namelijk minder snel, hebben meer kans op allerlei infecties en liggen vaak langer in het ziekenhuis. En daar is niemand bij gebaat', zegt Annemarie Zuur.



Ondervoede patiënten krijgen eiwitrijke tussendoortjes