



Acute Hemodialyse

U heeft te horen gekregen dat uw nierfunctie onvoldoende is en dat u op korte termijn zal starten met hemodialyse. We kunnen ons voorstellen dat dit veel impact heeft op u en uw naasten. Met deze folder willen wij u hierover meer informatie geven.

Klachten

Omdat uw nieren op dit moment onvoldoende werken, zullen overtollig lichaamsvocht en afvalstoffen in uw lichaam achterblijven. Dit kán zorgen voor lichamelijke klachten, dit is niet altijd het geval. Klachten kunnen zijn;

- Doordat afvalstoffen achterblijven in uw bloed, kunt u een verminderde eetlust, misselijkheid en/ of jeuk krijgen.
- Doordat u minder kunt gaan plassen, of zelfs helemaal niet meer plast, kunt u benauwdheidsklachten krijgen.

Met hemodialyse kunnen we het overtollige vocht en de afvalstoffen uit uw lichaam verwijderen.

Hemodialyse

Bij hemodialyse wordt het bloed gezuiverd door een kunstnier. Tijdens deze behandeling wordt een deel van uw bloed door een machine naar de kunstnier gepompt, waarna het schoongemaakte bloed wordt teruggegeven aan het lichaam. De tijdsduur en frequentie van de dialyse wordt bepaald door de arts (nefroloog) en is afhankelijk van uw medische situatie. Meestal betreft het dialyses van 4 uur, en moet dit minimaal 3 x per week of om de dag plaats vinden. U kunt tijdens de behandeling uw dialysetoel of bed niet uit. Wel kunt u televisie kijken, radio luisteren, lezen of een praatje maken met andere patiënten en/ of zorgverleners.



Om het bloed bij de kunstnier te krijgen heeft u een toegang tot uw bloedbaan nodig. Hiervoor wordt een dialysekatheter in uw hals (of soms lies) ingebracht. Dit gebeurt op de dialyseafdeling of op de operatiekamer, dat is afhankelijk van de soort katheter die de arts wenst en van uw medische situatie.

U krijgt hierover dan aanvullende informatie.

Toekomstverwachting

Nadat u bent gestart met hemodialyse zal het behandelteam regelmatig evalueren met u hoe het gaat. Tevens worden dan ook de urine- en bloedsuitslagen beoordeeld.

Ongeveer 2 weken na de start van dialyse zal tijdens de visite op zaal worden beoordeeld of u meer voorlichting gaat krijgen over de verschillende behandelingsvormen. Het betreft dan peritoneaal dialyse (buikspoeling), thuishemodialyse en evt. transplantatie.

Na ongeveer 6 weken zult u worden besproken in het multidisciplinair overleg waarbij het gehele behandelteam aanwezig is (nefroloog, dialyseverpleegkundige, diëtiste, medisch maatschappelijk werk). Hier zal ook gesproken worden over eventueel herstel van de nierfunctie waardoor dialyse mogelijk niet meer nodig zal zijn. Als uw nierfunctie zich echter niet herstelt zal een dialysebehandeling nodig blijven.



Medisch Maatschappelijk Werk

Een acute start van een hemodialyse behandeling heeft niet alleen invloed op uw lichamelijke conditie en functioneren, maar beïnvloedt ook uw persoonlijke situatie en uw psychisch welzijn. U wordt immers geconfronteerd met een levensbedreigende situatie, waarvoor een acute behandeling noodzakelijk is. Dit kan allerlei emoties bij u oproepen van intens verdriet, ontkenning tot boosheid aan toe. Gevoelens van onzekerheid en gedachten over uw toekomstperspectief op allerlei gebied zijn in deze fase vaak erg actueel. Denk hierbij onder andere aan uw eigen rol binnen uw thuissituatie/gezin, uw werk, vrijetijdsinvulling en uw maatschappelijke positie. Naast de steun van uw directe naasten en dierbaren is de medisch maatschappelijk werker, samen met het behandelend team, ook beschikbaar om hierover met u in gesprek te gaan.

Heeft u nog vragen?

U kunt natuurlijk tijdens dialyse spreken met een verpleegkundige die wellicht antwoord kan geven op uw vragen of onzekerheden.

Tevens kunt u ons bereiken op het algemene nummer van Dialyse Centrum Apeldoorn; 055 581 8810.

De dialyseafdeling bevindt op de 7^e etage van Gelre Ziekenhuizen, route 118.