

Dialysewijzer

Voorwoord

Wij hebben deze brochure gemaakt om u en uw naasten alvast een beetje bekend te maken met de gang van zaken op de dialyseafdeling van Adrz.

Op deze manier hopen wij een aantal vragen en onduidelijkheden weg te nemen.

Voor inhoudelijke informatie over dialyseren en transplantatie kunt u uiteraard de website van [Adrz](#) raadplegen, maar ook de websites [nieren.nl](#), [nierwijzer.nl](#) en [nierstichting.nl](#)

Al onze folders zijn terug te vinden op de website van Adrz onder "[Onderzoeken en Behandelingen](#)"

Heeft u na het lezen van deze brochure nog vragen, aarzel dan niet om contact op te nemen.

Heeft u suggesties en ideeën? Deze zijn uiteraard altijd welkom.

Het Dialyseteam.

Inhoudsopgave

Voorwoord	1
Afdelingsvisie	4
Visie op verpleegkundig en patiëntgericht handelen	4
Dialyseafdeling	4
Kwaliteit.....	4
Nierfalenpoli: voorlichting en keuze nierfunctie vervangende therapie	5
Niertransplantatie	5
Hemodialyse in het centrum	6
Hemodialyse thuis.....	6
Peritoneaal dialyse (CAPD/APD).....	6
Conservatieve therapie	7
Dialyseteam	8
Zorgafspraken	10
Behandelovereenkomst.....	10
Behandelplan	10
Multidisciplinair Overleg	10
Medische controles	10
PROMS vragenlijst.....	10
Diabeteszorg op de dialyseafdeling.....	11
Zelfmanagement.....	11
Bloedafname	12
Medische informatiekaart.....	12
Wat neemt u mee naar de dialyse?	12
Vakantie.....	12
Zorgafspraken samengevat	13
Wanneer moet u bellen:	13
Organisatie dialyseafdeling	14
Dialyseschema en indeling patiëntengroep	14
Wachtruimte	14
Dagindeling	14
Maaltijden	15
Bezoek	15
Wet -en regelgeving	16
Behandelbeperking en reanimatiebeleid	16

Wilsverklaring.....	16
Toestemmingsverklaring inzage medisch dossier	16
Renine: Registratie Niervervangende behandelingen in Nederland.	16
Onderzoek en ontwikkelingen	16
Aansprakelijkheid	16
Klachten, suggesties en complimenten	17
Klachtenregeling.....	17
TIP-TOP-FLOP kaarten.....	17
Contact.....	17
Huisregels.....	18
Nuttig om te weten	19
Regeling vervoer voor hemodialysepatiënten.....	19
Brandveiligheid	19
Ontruimingsplan	19
Faciliteiten	20
Patiëntenvereniging	20
Nierstichting Nederland	20
De Cliëntenraad.....	20
Taalproblemen.....	20
Bereikbaarheid en openingstijden dialyseafdeling.....	21
Parkeertarieven	21
Belangrijke telefoonnummers.....	21

Afdelingsvisie

Visie op verpleegkundig en patiëntgericht handelen

De zorgverlening op de dialyse afdeling is gericht op een deskundige begeleiding, zodanig dat u actief meedenkt en meewerkt aan uw behandeling. De zorg is afgestemd op uw vragen, wensen en uw mogelijkheden.

We gaan dus uit van zorg die zich niet alleen richt op uw nierziekte zelf, maar tevens op uw functioneren op psychisch en sociaal gebied. Zelfstandigheid en eigen verantwoordelijkheid karakteriseren de mens.

Binnen de dialyse staat de patiënt centraal. Dit houdt in dat de zorg afgestemd moet zijn op de individuele behoeften van de patiënt. Om dat te bewerkstelligen wordt gewerkt met een patiënttoewijzingssysteem; dit houdt in dat u gedurende een periode van twaalf maanden een verpleegkundige krijgt toegewezen, de EVV-er (Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige).

Deze verpleegkundige is uw belangenbehartiger en coördineert de zorg rondom uw behandeling.

Bij patiëntgericht handelen is communicatie een essentieel onderdeel. Uw relatie met de verpleegkundige is veelal langdurig en intens.

Het is noodzakelijk dat de communicatie direct, open en uitnodigend is, zowel verbaal als non-verbaal.

Dialyseafdeling

De afdeling heeft de beschikking over achttien dialysestations op de locatie Goes en zes dialysestations op de locatie “de Banjaard” te Kamperland waar vakantiepatiënten terecht kunnen voor dialyse.

Verder bestaat er de mogelijkheid te dialyseren op de Intensive-Careafdeling en de hartbewaking.

De verschillende behandelmogelijkheden die worden aangeboden zijn:

- Centrum Hemodialyse
- Hemodialyse thuis (met of zonder partner)
- CAPD (met of zonder thuiszorg)
- APD (met of zonder thuiszorg)
- Plasmafiltratie (speciale filtertechniek)

Kwaliteit

Sinds 2001 is de dialyseafdeling gecertificeerd. Daarmee voldoet de afdeling aan alle gestelde eisen op het gebied van kwaliteit en patiëntveiligheid volgens de normen van de Inspectie voor de Gezondheidszorg en de criteria die aan de verschillende beroepsgroepen zoals arts, diëtist, verpleegkundige, maatschappelijk werker en medewerkers worden gesteld.

Nierfalenpoli: voorlichting en keuze nierfunctie vervangende therapie

Wanneer een nierfunctie is teruggelopen tot ongeveer 25% is dat vaak een reden om doorverwezen te worden naar de nierfalenpoli.

De nierfalenpoli is bestemd voor patiënten waarvan de nierfunctie zodanig achteruit gaat dat er voorlichting gegeven moet worden over de verschillende mogelijkheden van nierfunctie vervangende therapie:

- Niertransplantatie
- Hemodialyse
- Peritoneaal dialyse
- Conservatieve therapie.

De patiënt beslist samen met het nierfalenteam welke behandeling het beste bij hem past.

Om tot een goede keuze te komen worden keuzehulpen uitgereikt en voorlichtingsgesprekken gehouden. Wanneer daadwerkelijk gestart wordt hangt af van de achteruitgang van de nierfunctie, bij de een gaat het sneller dan bij de ander. Zie voor meer informatie:

- [Nieren.nl](https://www.nieren.nl)
- [Nierwijzer.nl](https://www.nierwijzer.nl)
- [Consultkaart: behandelmogelijkheden nierfunctievervangende therapie](#)
- [Consultkaart: nierfunctievervangende therapie of conservatieve behandeling](#)
- [Keuzekaart-in-beeld-blijvende-schade-aan-uw-nieren](#)

Niertransplantatie

Wanneer u medisch in aanmerking komt is, van alle nierfunctie vervangende behandelingen, transplantatie in principe de voorkeursbehandeling, vanwege een betere kwaliteit van leven in vergelijking tot dialyse.

Bij een niertransplantatie wordt er, door een operatie, een goed functionerende nier van een nierdonor in uw lichaam geplaatst. Deze donornier kan afkomstig zijn van een levende donor (bijvoorbeeld een familielid, partner of kennis) of van iemand die reeds is overleden en bij leven heeft aangegeven dat zijn nier na overlijden gebruikt mag worden voor transplantatie.

Een niertransplantatie is niet voor iedereen een goede oplossing. Het is een grote ingreep en kent risico's net als iedere operatie. Ook psychosociaal is een niertransplantatie een ingrijpende gebeurtenis. Uw nefroloog zal samen met u bespreken of u in aanmerking komt voor een niertransplantatie. Voordat u gaat starten met voorbereidende onderzoeken willen we u zo goed mogelijk informeren over wat dit voor u betekent. Een niertransplantatie is niet een besluit dat je zomaar neemt. Daarom zal, voordat u gaat starten met de voorbereidende onderzoeken, de maatschappelijk werker van de afdeling Dialyse u uitnodigen voor een gesprek. In dit gesprek wordt kort ingegaan op uw motivatie voor een niertransplantatie, de psychosociale gevolgen en vergoedingsmogelijkheden. Lees meer in de folder niertransplantatie en psychosociale gevolgen. In Nederland mogen alleen academische ziekenhuizen orgaantransplantaties uitvoeren. Bij Adrz werken we samen met het Erasmus MC in Rotterdam.

Voor meer informatie zie de folders:

[Vorbereiding niertransplantatie](#)

[Niertransplantatie en psychosociale gevolgen](#)

Belangrijk

Wanneer u op de wachtlijst staat voor een niertransplantatie is het belangrijk dat u, in geval van een nier aanbod, ten alle tijde bereikbaar bent.

Daarom willen wij, naast uw eigen nummer, altijd een tweede telefoonnummer hebben.

Hemodialyse in het centrum

Bij hemodialyse wordt het bloed buiten het lichaam gereinigd van afvalstoffen met behulp van een kunstnier en een dialysemachine. Hemodialyse in het dialysecentrum vindt “doorgaans” drie keer drie tot vier 4 uur in de week plaats, onder begeleiding van de dialyseverpleegkundigen. Deze frequentie kan soms ook twee keer per week zijn afhankelijk van uw situatie. Deze frequentie en duur van de dialysebehandeling wordt door de nefroloog met u afgesproken. Om te kunnen dialyseren is er een toegang tot de bloedbaan nodig en hiertoe krijgt de patiënt een katheter of een shunt. Meer informatie vindt u in de folders:

[Toegang tot de bloedbaan](#)

[Buttonholemethode](#)

Hemodialyse thuis

De hemodialysebehandeling kan ook in de thuissituatie uitgevoerd worden. Hiertoe zijn wel criteria opgesteld en moet een opleiding gevolgd worden. Deze opleiding duurt gemiddeld drie maanden en vindt plaats bij Dianet in Utrecht, dialysecentra gespecialiseerd in thuisdialyse.

Dianet zal de thuisdialyse mede blijven begeleiden en zorgt voor de machine en de materialen thuis. De nefroloog van Adrz blijft medisch verantwoordelijk. De policontroles vinden plaats in Adrz.

Peritoneaal dialyse (CAPD/APD)

Bij peritoneaal dialyse (PD) zorgt het eigen buikvlies (peritoneum) voor de zuivering van het bloed. Dit buikvlies werkt als een natuurlijk membraan dat de buikholte bekleedt. Er zitten kleine gaatjes in het membraan zodat dit als een filter werkt. Hierdoor kunnen de afvalstoffen en vocht uit het bloed passeren.

De spoelvloeistof stroomt de buikholte in via een katheter (een slangetje) in de buik. Overtollig water en afvalstoffen uit het bloed worden opgenomen in de spoelvloeistof, die regelmatig wordt ververs. Deze behandeling wordt zeven dagen per week, thuis uitgevoerd. Er zijn twee manieren om peritoneaal dialyse te doen:

- Continue Ambulante Peritoneaal Dialyse (CAPD): er wordt vier keer per dag een handmatige wisseling gedaan (overdag)
- Continue Cyclische Peritoneaal Dialyse (CCPD): een machine voert ‘s nachts de behandeling uit.

Indien het voor u niet mogelijk is om de peritoneaal dialyse zelfstandig uit te voeren, kan er hulp ingeschakeld worden via thuiszorg of vanuit een zorginstelling.

Voor controle van de behandeling wordt u éénmaal per acht weken op de polikliniek in Adrz gecontroleerd, Dit kan afwisselend met fysieke controles in Goes en beeldbellen, al naar gelang uw situatie en wensen.

Meer informatie over peritoneaal dialyse vindt u op de [website Adrz](#) en in de volgende folders:

[Implantatie PD-katheter](#)

[Diabetes en peritoneaal dialyse](#)

Conservatieve therapie

U kunt er ook voor kiezen om uw huidige behandeling voort te zetten en niet voor transplantatie of dialyse te kiezen. Dit wordt een conservatieve behandeling genoemd.

Direct na de keuze voor conservatieve behandeling verandert er niets. U blijft de voorschriften van het behandelteam opvolgen. Op termijn gaan uw nieren wel slechter werken, waardoor vocht en afvalstoffen niet meer goed uitgescheiden worden. Dit leidt uiteindelijk tot meer klachten van vermoeidheid, jeuk, misselijkheid en benauwdheid.

Uw nefroloog kan u medicijnen voorschrijven voor het bestrijden van deze klachten. Uiteindelijk zult u komen te overlijden. Hoe lang dit duurt is bij iedereen verschillend. Uw behandelteam zal u en uw familie hierbij ondersteunen. Zie voor meer informatie:

[Consultkaart: nierfunctievervangende therapie of conservatieve behandeling](#)

Nieren verwijderen afvalstoffen en water uit het bloed. Werken de nieren niet goed, dan hopen zich te veel afvalstoffen op in het bloed en ontwikkelt men daardoor lichamelijke klachten. Dit verschijnsel noemt men uremie of nierversgiftiging. Als de nieren nog voor een deel werken, kunnen medicijnen en een dieet helpen. Als dit onvoldoende helpt, dan is er een mogelijkheid voor nierfunctievervangende therapie. Er bestaan drie vormen van nierfunctievervangende therapie:

- Niertransplantatie
- Hemodialyse (in centrum of thuis)
- Peritoneaal dialyse

Dialyseteam

Tijdens uw behandeling op de dialyse kunt u met verschillende disciplines te maken krijgen zoals: Nefroloog – teamleider – (leerling)dialyseverpleegkundige – maatschappelijk werker – diëtist – doktersassistent – administratief medewerker – voedingsassistent – dialysetechnicus –zorgondersteuner

Nefroloog

Wekelijks loopt uw nefroloog visite tijdens de hemodialyse behandeling.

Tijdens deze artsensite wordt de voortgang van uw behandeling besproken en kunt u met vragen of verzoeken om recepten terecht.

U bent zelf verantwoordelijk voor het tijdig aanvragen van uw recepten.

Wij adviseren om altijd voor veertien dagen vooruit medicatie in huis te hebben.

Het is mogelijk om een tussentijds gesprek met de arts aan te vragen, waarbij u apart met een arts spreekt.

Indeling van de visite is als volgt:

- Maandagochtend
- Woensdagmiddag
- Donderdagochtend en donderdagmiddag
- NB: bij afwezigheid van uw eigen nefroloog kan het zijn dat er door een andere nefroloog visite wordt gelopen, dit kan ook op een andere dialyse dag zijn dan de gebruikelijke visite dag. Uw verpleegkundige zal u dan hierover informeren. Dit kunt u ook terugzien op het whiteboard bij de weegschaal.

Verder zal de nefroloog één keer per jaar een periodiek onderzoek uitvoeren, bestaande uit een uitgebreid gesprek, lichamelijk onderzoek en het bespreken van het toekomstige behandelplan en behandelwensen en de vragenlijst over algemene klachten en functioneren, de zogenaamde PROMs vragenlijst, welke verderop zal worden toegelicht.

Teamleider dialyse

De teamleider is verantwoordelijk voor de dagelijkse gang van zaken op de afdeling, planning van personeel en is eindverantwoordelijk voor de planning van patiënten. Bij afwezigheid wordt zij waargenomen door een teamleider van een andere afdeling.

Zorgcoördinatoren/zorgcoaches (dialyseverpleegkundigen)

De afdeling heeft zorgcoaches die verantwoordelijk zijn voor de planning van patiënten en verder coördineren zij het wekelijkse multidisciplinair overleg (zie MDO).

Dialyseverpleegkundige/ Leerling dialyseverpleegkundige

Op de dialyseafdeling werken gespecialiseerde verpleegkundigen onder leiding van de teamleider.

In samenwerking met de nefrologen voeren de dialyseverpleegkundigen de behandeling uit.

De zorg die u nodig heeft wordt zoveel mogelijk afgestemd op uw behoeften.

U krijgt een dialyseverpleegkundige toegewezen die uw behandeling coördineert.

Deze eerstverantwoordelijke verpleegkundige (EVV) is voor u het eerste aanspreekpunt en coördineert uw zorg.

Andere taken van de verpleegkundigen, naast de verpleegkundige handelingen tijdens de dialyse, bestaan uit:

- Het geven van voorlichting over dialyse en zaken die daarmee verband houden.
- Het begeleiden van patiënten die de dialysebehandeling eventueel zelf willen gaan voorbereiden.
- Het voorbereiden van onderzoeken voor eventuele transplantatie.
- Het voorbereiden van een eventuele vakantie, zoals overdrachten naar een andere afdeling.
- Het begeleiden van verpleegkundigen die opgeleid worden tot dialyseverpleegkundige.

Dialysewijzer

Maatschappelijk werker

Dialyseren is vaak een ingrijpende gebeurtenis. De lichamelijke, psychische en sociale gevolgen kunnen groot zijn.

Geconfronteerd worden met dialyseren betekent in de meeste gevallen:

- Leven met beperkingen.
- Verstreckende lichamelijke gevolgen van ziekte en behandeling.
- Bedreiging van de levensverwachting, angst en onzekerheid.
- Het moeten nemen van moeilijke beslissingen i.v.m. de behandeling.
- Invloed van en op de sociale omgeving; gezin, familie, werk en buurt.

De maatschappelijk werker maakt deel uit van het behandelteam van de dialyse en behandelt/begeleidt patiënten met psychosociale, emotionele en praktische problemen, die samenhangen met hun ziekte en medische behandeling. Meer informatie vindt u in de folder:

[Maatschappelijk werker op de afdeling Dialyse en Nierfalenpoli](#)

Diëtist

Een nieraandoening heeft meestal tot gevolg dat de voeding aangepast moet worden. De diëtist begeleidt u hierbij en helpt u met vragen en/of oplossingen zoeken met betrekking tot uw voeding en vochtinname. De diëtist komt regelmatig langs op de afdeling en neemt deel aan de multidisciplinaire overlegvormen.

Administratief medewerker

De administratief medewerker verzorgt een belangrijk deel van de administratie zoals het bijhouden van de patiëntengegevens, correspondentie en het regelen van eventuele taxivergoedingen. Verder verzorgen zij de afspraken voor de nierfalen poli patiënten bij afwezigheid van de doktersassistente.

Bij afwezigheid van de secretaresse worden diverse taken door de doktersassistente waargenomen.

Doktersassistente

De doktersassistente maakt onderdeel uit van het nierfalenpoli team en verzorgt o.a. de afspraken voor de patiënten. Verder ondersteunt de doktersassistente de verschillende disciplines bij diverse taken zoals de dialysemedicatie voorbereiden, planning van de wekelijkse bloedafnames en hulp vóór het aansluiten en na het afsluiten van de dialyse behandeling.

Bij afwezigheid van het secretariaat worden ook een deel van de administratieve taken door de doktersassistente waargenomen.

Voedingsassistent

Op de locatie Goes is er dagelijks van 9.00 -13.00 uur en 15.00 - 19.00 uur een voedingsassistent op de afdeling aanwezig. Op de andere locatie, de Banjaard, worden de maaltijden verzorgd door de verpleegkundigen.

Dialysetechnicus

De technicus van de afdeling zorgt voor het onderhoud van de apparatuur op de afdeling en de bewaking van de waterkwaliteit.

Zorgondersteuner

Op de locatie Goes is er dagelijks van 11.00 -14.30 uur een zorgondersteuner aanwezig.

De zorgondersteuners leggen de materialen gereed die nodig zijn voor de dialysebehandeling.

Verder ondersteunen zij de dialyseverpleegkundigen in de niet patiëntgebonden werkzaamheden.

Zorgafspraken

Behandelovereenkomst

Deze behandelovereenkomst is een overeenkomst tussen de behandelend nefroloog en uzelf, waarin wordt afgesproken dat u wordt behandeld met nierfunctie vervangende therapie in de vorm van Hemodialyse of Peritoneaal Dialyse. Deze overeenkomst komt voort uit de WGBO (De Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst).

Verder zijn er in de behandelovereenkomst een aantal toestemmingsverklaringen opgenomen zoals bijvoorbeeld het uitwisselen van medische gegevens of de inzage van het medisch dossier voor certificeringsdoeleinden. Deze verklaringen worden verderop nader toegelicht.

Behandelplan

Uw behandeling wordt vastgelegd in een behandelplan. Hierin worden de afspraken vastgelegd over de wijze waarop het dialysecentrum, in overeenstemming met uzelf, medische zorg verleent. Dit betreft o.a. de frequentie en duur van de dialysebehandeling, de medicatie, de transplantatievoorbereiding en overige medische zaken.

Er wordt met u een vaste dialyse dag en een vast tijdstip afgesproken.

U krijgt een vaste plek aangeboden, maar u kunt hier geen rechten aan ontlenen.

Door een medische noodzaak kan deze planning aangepast worden, waardoor u tijdelijk op een andere dialyse dag of -tijd wordt ingedeeld. Wanneer u langdurig op vakantie gaat, kan uw dialyse dag en dialysetijd ook veranderen.

Het behandelplan wordt elk jaar met u besproken en bijgesteld, maar kan ook eerder, op uw verzoek of dat van de hulpverlener, worden besproken en bijgesteld.

Als patiënt heeft u een belangrijke rol als het gaat om uw behandeling door bijvoorbeeld altijd de juiste en volledige informatie te geven aan de arts of de verpleegkundige. U heeft recht op privacy en u hoeft niet meer informatie te geven dan nodig is. U bent zelf verantwoordelijk van het opvolgen van adviezen die u van de medewerkers krijgt.

Multidisciplinair Overleg

Maandelijks is er een multidisciplinair overleg (MDO) waarbij alle disciplines vertegenwoordigd zijn. Dit betekent dat de arts, verpleegkundige, maatschappelijk werker en diëtist uw ziekteverloop bespreken en zo nodig de behandeling aanpassen. Tijdens de eerstvolgende visite worden de bevindingen, zoals bloeduitslagen of medicijnen die moeten worden veranderd, door de nefroloog met u besproken.

Medische controles

- Maandelijks bloedonderzoek.
- Indien van toepassing wekelijks controle INR en doseren van de bloedverdunners (prikken door trombosedienst is dan niet meer nodig).
- Elk kwartaal onderzoek 24 uren urine.
- Medicijncontrole vier keer per jaar en na elke ziekenhuisopname.
- Vaatonderzoek van de shunt of katheter op indicatie
- Eén keer per jaar een periodiek onderzoek, bestaande uit een uitgebreid gesprek, lichamelijk onderzoek, bespreken van het toekomstige behandelplan en behandelwensen en de vragenlijst over algemene klachten en functioneren (PROMS)

PROMS vragenlijst

Welk effect een dialysebehandeling op de kwaliteit van leven heeft is het best te achterhalen door het aan de patiënt zelf te vragen: patient reported outcome measures, kortweg PROMs. De PROMs vragenlijst is een vragenlijst die gaat over uw standpunten t.a.v. uw mentale gezondheid en vitaliteit. Met behulp van deze gegevens kan worden bijgehouden hoe u zich voelt en hoe goed u in staat bent uw gebruikelijke bezigheden uit te voeren.

PROMS gaan dus over kwaliteit van leven en niet alleen over het 'zieke orgaan' en bijvoorbeeld de bloed- en functiewaarden.

Diabeteszorg op de dialyseafdeling

De diabetesverpleegkundigen van Adrz begeleiden de patiënten met Diabetes Mellitus. De dialysebehandeling heeft namelijk invloed op de diabetes. De diabetesverpleegkundige zal tijdens uw eerste dialyses langs komen om uw bloedsuikers te bespreken en voorlichting te geven. Daarna zal zij regelmatig langs komen om met u te evalueren hoe het gaat met uw bloedsuikers en om u verdere diabeteszorg te verlenen, zoals voetcontrole. Door regelmatige voetcontroles en het bieden van educatie kunnen problemen tijdig herkend en eventueel behandeld worden. Er zijn een drietal folders beschikbaar met betrekking tot diabetes, te raadplegen op de website van Adrz, onder afdeling "Dialyse"

- [Diabetespoli](#)
- [Diabetes en nierfalen](#)
- [Diabetes en hemodialyse](#)
- [Diabetes en peritoneaal dialyse](#)

Zelfmanagement

Ons dialysecentrum is een actief dialysecentrum. Dit betekent dat u de mogelijkheid krijgt om zoveel mogelijk zelf actief betrokken te zijn bij de dialysebehandeling.

U kunt bijvoorbeeld zelf:

- Wegen vóór en ná dialyse
- De machine leren opbouwen
- Leren aanprikken van de shunt
- De shunt afdrukken
- De bloeddruk meten en beoordelen
- De dialyseoel naar wens klaar te maken

Dit alles zal alleen gebeuren binnen de mogelijkheden. Het voordeel van actieve dialyse is dat u begrijpt wat er met u gebeurt, en u zo minder afhankelijk bent van anderen.

De dialyseverpleegkundige zal u hierbij begeleiden en blijft verantwoordelijk.

De dialyseafdeling adviseert dat u, voor het vervoer van en naar de dialyseafdeling, gebruik maakt van een taxi.

De eerste drie maanden van uw dialysebehandeling mag u, ter bescherming van uzelf en andere weggebruikers, geen gebruik maken van eigen vervoer **naar** en **van** de dialyse afdeling, omdat niet duidelijk is hoe u zal reageren op de dialysebehandeling.

Na deze drie maanden wordt er eerst toestemming aan de nefroloog gevraagd, indien u met eigen vervoer naar de dialyse wilt komen. Het secretariaat van de dialyse zal vervolgens voor u een pas aanvragen waarmee u gratis kunt parkeren

In het kader van zelfmanagement vragen wij u, zoveel als mogelijk de verantwoording te nemen ten aanzien van het volgende:

- De taxiriten voor de terugreis te bestellen.
- Komt het taxivervoer van uw huis naar het dialysecentrum niet op tijd, dan dient u zelf contact op te nemen met de vervoerder. Dit geldt ook voor wijzigingen in dialysetijden en dagen.
- Voor eventuele klachten over het taxivervoer kunt u rechtstreeks contact opnemen met de zorgverzekeraar.

Bloedafname

Bloedafnames worden afgenomen uit de bloedlijnen tijdens de dialyse.

Wanneer u voor een ander specialisme bloed moet laten prikken kunt u de laboratoriumaanvraag meenemen naar de dialyse. Zij verzorgen dan de afname. Wanneer u toch bloed laat afnemen op het laboratorium, laat uw **medische informatiekaart** aan de laborant zien. Hierop staat vermeld waar zij u het beste kunnen prikken.

Medische informatiekaart

Op deze kaart staan uw persoonlijke gegevens, gegevens over uw ziekte, allergieën, bloedgroep en het type shunt of katheter die u eventueel heeft.

Verder staat “het sparen” van de bloedvaten ofwel “venepreservatie” beschreven.

Om de kwaliteit van de vaten zo optimaal mogelijk te houden, is het van belang ‘prikgaatjes’ en vaatontstekingen te voorkomen.

Gebruik van de armvaten voor bloedafname, toediening van medicatie via de bloedvaten en aanleg van een infuus moet zoveel mogelijk vermeden worden.

De geschikte prikplaatsen voor bloedafname staan op medische infokaart beschreven.

De medische informatie kaart moet getoond worden op het laboratorium, de afdeling spoedeisende hulp, de röntgenafdeling, de verpleegafdelingen en alle andere afdelingen waar eventueel gebruik gemaakt wordt van de armvaten. Houd deze kaart altijd bij u.

Tevens krijgt u een siliconen armbandje uitgereikt met de tekst “aan deze arm geen bloeddruk meten/bloed prikken. Alle informatie kunt u teruglezen in de folder:

[Sparen van de bloedvaten \(venepreservatie\)](#)

Wat neemt u mee naar de dialyse?

- Identiteitsbewijs en Zorgpas
- Medicijnen (ook fosfaatbinders) die u tijdens de maaltijd of bij het tussendoortje inneemt
- Actuele Medicatie Overzicht (AMO) van uw eigen apotheek (niet ouder dan zes maanden)
- Uw antistollingskaart (indien u bloedverdunners gebruikt)
- Eventueel uw glucoseboekje
- Communicatieschrift (indien van toepassing)
- Medische informatiekaart (Medical infocard)

Vakantie

De Nierstichting organiseert reizen voor nierpatiënten in het binnen- en buitenland. Elk jaar wordt een vakantiefolder door de Nierstichting uitgebracht en deze wordt uitgedeeld op de afdeling. In deze folder staat alles over het verloop van de reis, het verblijf, samenstelling begeleiding, aanbod van excursies, de dialyse ter plekke, welke periode en de reissom.

Indien u geen georganiseerde reis wenst te maken, zult u bepaalde zaken moeten regelen, zoals de dialyseplaats in het buitenland, de toestemming van de uitkerende instantie en ziekenfonds, etc.

U moet hierbij rekening met een voorbereidingstijd van ongeveer twee maanden. Voor meer informatie over vakantiedialyse kunt u contact opnemen met uw EVV-er.

Zorgafspraken samengevat

- De dialyse afdeling draagt zorg voor een goede dialysebehandeling.
- Elke hemodialyse of peritoneaal dialyse patiënt krijgt een eerstverantwoordelijke verpleegkundige (EVV-er) toegewezen voor de periode van één jaar.
- We streven ernaar om de eerste drie dialyses apart van andere patiënten uit te voeren.
- De afdeling spreekt met u vaste dialysedagen en aansluittijden af.
- De nefroloog loopt wekelijks visite, voor dringende zaken kunt u een apart gesprek aanvragen
- Wanneer u iets vroeger bent vragen wij u plaats te nemen in de wachtruimte.
- De verpleegkundige of doktersassistent haalt u op uit de wachtkamer. Soms kan het zijn dat, door onvoorziene omstandigheden, het aansluiten iets later of eerder gebeurt. U moet rekening houden met vijftien minuten voor tot vijftien minuten na de afgesproken aansluittijd.
- Tijdens de dialyse worden door de afdeling op vaste tijden drank en maaltijden verzorgd.
- U bent zelf verantwoordelijk voor het meenemen en innemen van medicatie (bijvoorbeeld fosfaatbinders) tijdens de dialysebehandeling. U kunt de verpleegkundige vragen om een fosfaatbinder bij een eiwitrijk tussendoortje of de maaltijd, wanneer u deze bent vergeten.
- De afdeling stelt zich open voor vragen, suggesties of opmerkingen.
- Door een medische noodzaak kan de zaalplanning aangepast worden, waardoor u tijdelijk op een andere dialyse dag of tijd wordt ingedeeld.
- Afspraken met andere specialisten dan nefrologen, verzoeken wij u zoveel mogelijk zelf te maken. U kunt namelijk het beste bepalen wanneer een afspraak gemaakt kan worden. Wilt u dit combineren met een dialyse dag, neemt u dan contact op met uw EVV-er voor de mogelijkheden.
- Wanneer u langdurig op vakantie gaat, kan het zijn dat uw dialysedag/dialysetijd verandert.
- Wanneer u, door omstandigheden eenmalig op een andere dag of tijdstip wilt dialyseren, kunt u dit aangeven bij uw EVV-er (bij voorkeur twee weken tevoren). U hoort dan één week van tevoren of dit mogelijk is.
- Vakantie(s) en de hemodialysebehandelingen moet u zelf regelen en vooraf melden aan arts en EVV-er. Zij verzorgen dan de medische en verpleegkundige overdracht naar het vakantiedialysecentrum. De arts moet ook goedkeuring geven voor de vakantie
- **Wanneer u op de wachtlijst staat voor een niertransplantatie is het belangrijk dat u, in geval van een nier aanbod, ten alle tijde bereikbaar bent. Daarom willen wij, naast uw eigen nummer, altijd een tweede telefoonnummer hebben.**

Wanneer moet u bellen:

Voor dialyse gerelateerde problemen is er altijd 7 dagen in de week een dialyseverpleegkundige bereikbaar. Hieronder staat benoemt wanneer u moet bellen: 088 –125 00 00

Bij Hemodialyse (zie ook folder [toegang tot de bloedbaan](#))

- Als uw shunt minder klopt of in het geheel niet klopt of ruist
- Bij langdurig nabloeden van de prikgaatjes na dialyse. (30-40 min.)
- Als uw shunt pijnlijk, hard aanvoelt en/of rood, warm of gezwollen is.
- Bij loslaten van de katheterpleister, lekkage van de katheter of temperatuur > 37.5°C

Bij Peritoneaal Dialyse (zie ook folder [Implantatie PD-katheter of website Adrz](#))

- Tekenen van ontsteking van de katheterpoort (roodheid, warm, pijnlijk, pusvorming)
- Klachten die mogelijk duiden op een peritonitis (buikvliesontsteking) zoals buikpijn, koorts, troebele dialyseoplossing.
- Problemen met de machine.

Bij niet specifieke dialyseproblemen, zoals: griep, diarree en dergelijke, kunt u uw eigen huisarts of de huisartsenpost raadplegen. Ook bij kortademigheidsklachten, dient u eerst de huisarts of de huisartsenpost te raadplegen.

Organisatie dialyseafdeling

Dialyseschema en indeling patiëntengroep

Van maandag tot en met zaterdag worden er twee dialysesessies per dag uitgevoerd met de volgende aansluitijden:

Ochtendsessie: tussen 08.10—09.10 uur

Middagsessie: tussen 15.10—16.10 uur

Er wordt met u een vaste dialyse dag en dialysetijd afgesproken. Verder krijgt u een vaste plek aangeboden, maar u kunt hier geen rechten aan ontleen.

U kunt uw voorkeur opgeven en wij proberen daar zoveel mogelijk rekening mee te houden. Het kan voorkomen dat u voor uw voorkeursdag en/of voorkeurstijd op een wachtlijst wordt geplaatst.

Wachtruimte

Het is de bedoeling dat u plaatsneemt in de wachtruimte tot u wordt opgehaald voor de dialysebehandeling door de doktersassistent of verpleegkundige. In de wachtkamer hangt een camera zodat we kunnen zien wie er in de wachtkamer aanwezig is.

Dagindeling

De eerste twee tot drie dialysebehandelingen proberen wij altijd op een aparte kamer te plannen. De verpleegkundige heeft dan alle tijd voor de nodige begeleiding en om voorlichting te kunnen geven. U kunt dan in een rustige omgeving wennen aan de behandeling. Verder kunt u aan uw partner of een familielid vragen of zij de eerste behandelingen willen bijwonen zodat ook zij een idee krijgen wat een dialyse behandeling inhoudt. Na twee tot drie dialysebehandelingen gaat u dialyseren op de dialyzezaal.

Voor een goede doorstroming is het belangrijk dat u op de afgesproken tijd op de afdeling bent.

U neemt plaats in de wachtruimte tot u wordt opgehaald. Realiseert u zich dat u drie tot vier uur aan de machine bent aangesloten en dus niet naar toilet kunt (behalve in hoge uitzondering). Het is dus verstandig vóór dialyse nog gebruik te maken van het toilet.

Zo nodig kunt u ook om een po of urinaal vragen tijdens dialyse.

Vervolgens gaat u zich wegen op de weegschaal om te beoordelen of /en hoeveel vocht er tijdens dialyse onttrokken moet worden wanneer u geen of bijna geen urineproductie meer heeft.

Nadat u heeft plaats genomen in de stoel wordt uw bloeddruk gemeten. Indien van toepassing wordt uw shunt gecontroleerd, aangeprikt en u wordt aangesloten aan de machine. Alles bij elkaar duurt het aansluiten ongeveer twintig minuten. Patiënten die zelf de machine opbouwen, mogen twintig minuten eerder komen.

Na het aansluiten worden de machine instellingen gecontroleerd door een tweede verpleegkundige. Vervolgens wordt elk uur uw bloeddruk gemeten.

Tijdens het dialyseren hebben verpleegkundigen, de diëtist en de maatschappelijk werker tijd om zaken met u te bespreken.

Vlak voor het afsluiten wordt uw bloeddruk gemeten en worden de spullen die nodig zijn voor het afsluiten klaargelegd. Met het afsluiten krijgt u uw bloed, dat zich nog in de lijnen bevindt, terug.

Wanneer u een shunt heeft worden de naalden verwijderd en moet u gemiddeld tien tot vijftien minuten afdrukken totdat de prikgaatjes dicht zijn.

Tot slot wordt u weer gewogen om te controleren of de (eventueel) ingestelde vochtafname ook behaald is. U kunt nu weer naar huis.

Maaltijden

Eten kan de bloeddruk tijdens een dialysebehandeling nadelig beïnvloeden. Daarom is het niet altijd verstandig om tijdens de dialyse te eten. Wij bieden u dan aan om na de dialysebehandeling te eten. De verpleegkundige zal aangeven of het in uw geval wenselijk is om iets te nuttigen.

- Tijdens de dialyse krijgt u iets te drinken en een versnapering. Ook kunt u iets kiezen uit de snackmand. De tijden waarop u dit krijgt wisselen per dagdeel.
- Er is ook de mogelijkheid tot het kiezen van een stuk fruit. Het kalium wat u binnen krijgt door het eten van fruit wordt direct weer uit gedialyseerd.
- Alles wat u op de dialyse aan eten en drinken krijgt, mag niet meegenomen worden naar huis.
- Bouillon wordt alleen in overleg met de verpleegkundige verstrekt bij kramp en bloeddrukdaling.
- De broodmaaltijd wordt geserveerd om ongeveer 11.30 uur, 's avonds rond 17.30 uur.
- Traktaties: wanneer er op de afdeling wordt getrakteerd, bijvoorbeeld bij een verjaardag, dan kunt u kiezen tussen de traktatie of de versnapering.
- Het is belangrijk dat u ook uw **fosfaatbinders** inneemt tijdens de maaltijden of tussendoortjes op de dialyseafdeling. U bent zelf verantwoordelijk voor het meenemen en innemen van medicatie. U kunt de verpleegkundige vragen om een fosfaatbinder bij een eiwitrijk tussendoortje of de maaltijd, wanneer u deze bent vergeten.

Bezoek

Bezoek op de dialyse is alleen toegestaan op uitnodiging van arts of verpleegkundige voor bijvoorbeeld een gesprek of bij noodzaak tot aanwezig zijn bij de dialyse om andere redenen.

Wet –en regelgeving

Behandelbeperking en reanimatiebeleid

In Adrz wordt u altijd gereanimeerd in het geval van een hartstilstand, tenzij anders door u en/of uw arts is besloten. De bekendste behandelbeperking is niet reanimeren, maar bij een behandelbeperking kunt u ook denken aan niet meer beademen, geen intensive care, geen dialyse, geen operatie, geen bloedproducten of bloedtransfusie of geen antibiotica meer in de eindfase van een ziekte.

Behandelbeperkingen kunt u met uw arts bespreken en worden ook tijdens het jaargesprek geëvalueerd. Zie ook de folder [Praten over reanimatie en behandelbeperkingen \(adrz.nl\)](#)

Wilsverklaring

U kunt in een situatie komen waarin u niet meer voor uzelf kunt beslissen. Als u het belangrijk vindt dat er naar uw wensen wordt gehandeld, kunt u deze schriftelijk vastleggen en voorzien van uw handtekening en recente datum. Een duidelijke wilsverklaring wordt in principe gerespecteerd.

Het beste kunt u uw wensen bespreken met uw partner, naasten en uw huisarts.

Voor meer informatie kunt u terecht bij het maatschappelijk werk van de afdeling en/of de Nederlandse Vereniging voor Vrijwillige Euthanasie (NVVE) en website van de rijksoverheid: rijksoverheid.nl/onderwerpen/levenseinde-en-euthanasie/vraag-en-antwoord

Toestemmingsverklaring inzage medisch dossier

Vanaf het moment dat u op de nierfalenpoli komt wordt u gevraagd te tekenen voor inzage van uw medisch dossier door externe partijen voor bijvoorbeeld controle van de kwaliteit van de behandeling.

U wordt ook gevraagd te tekenen voor het uitwisselen van uw medische uw gegevens. Dit alles in het kader van de nieuwe privacy wet AVG. (Wet Algemene Verordening Gegevensbescherming)

Renine: Registratie Niervervangende behandelingen in Nederland.

Vanaf het moment dat u start met dialyse wordt u gevraagd, ten behoeve van de verplichte landelijke registratie van nierfunctie vervangende behandelingen, toestemming te geven voor rapportage van een beperkt aantal medische gegevens aan Renine. Wat dit precies inhoudt wordt toegelicht in de folder die u krijgt uitgereikt.

Onderzoek en ontwikkelingen

In ons ziekenhuis vindt regelmatig medisch wetenschappelijk onderzoek plaats. Meestal gaat het om onderzoek naar nieuwe medicijnen, een nieuwe behandelwijze of het uittesten van nieuwe apparatuur. U kunt gevraagd worden om mee te doen aan een onderzoek. Het staat u uiteraard vrij daar wel of niet aan mee te werken.

Aansprakelijkheid

Het ziekenhuis is in principe niet aansprakelijk voor schade door verlies of zoekraken van uw eigendommen. U kunt Adrz alleen aansprakelijk stellen voor beschadiging of vermissing van persoonlijke eigendommen als medewerkers van het ziekenhuis aantoonbaar nalatigheid kan worden verweten. Diefstal of vermissing van persoonlijke eigendommen kunt u, zo snel mogelijk, melden bij de leidinggevende van de afdeling.

Tevens is het raadzaam dat u of een familielid/relatie aangifte doet bij de politie bij diefstal of vermissing.

Klachten, suggesties en complimenten

Klachtenregeling

We doen onze uiterste best u zo goed mogelijk te behandelen, begeleiden en verzorgen. Toch kunnen er situaties ontstaan waar de zorg beter kan.

Het kan zijn dat u niet tevreden bent.

1. *Praat over uw onvrede met de betrokken medewerker of behandelaar.* Op deze manier kan uw probleem vaak snel en efficiënt opgelost worden. Wanneer u de medewerker niet durft aan te spreken kunt u zich wenden tot de teamleider.
2. *U kunt een klacht indienen bij de klachtenfunctionaris van Adrz.* Als u niet direct met de betrokkenen van Adrz wilt of kunt praten, kunt u uw klacht kenbaar maken bij de klachtenfunctionaris. De klachtenfunctionaris heeft een onafhankelijke rol, treedt op als bemiddelaar en heeft geen oordeel over uw klacht. Het indienen van uw klacht bij de klachtenfunctionaris kan via het invullen van een klachtenformulier op [Klachtenregistratie](#) of via de post na het invullen van een papieren versie van het klachten formulier te vinden in de wachtruimte van de dialyseafdeling.

De afdeling zal te allen tijde open staan voor vragen, opmerkingen en/of suggesties en zal hierover met u communiceren.

TIP-TOP-FLOP kaarten

Om inzicht in de patiëntervaringen te krijgen werkt Adrz met zogenaamde Tip-Top-Flop kaarten. Dit zijn kaarten waarop patiënten, anoniem, hun ervaringen met een afdeling kunnen delen, ingedeeld naar een:

- Tip: tips die de afdeling kunnen helpen verbeteren;
- Top: een positieve ervaring van de patiënt;
- Flop: een negatieve ervaring van de patiënt.

U vindt deze kaarten in de wachtruimte en na invullen kunt u deze kaart deponeren in de daarvoor bestemde brievenbus in de wachtruimte.

De afdeling kan op deze manier feedback verzamelen en gebruiken voor het verbeteren van de processen op de afdeling.

Contact

Op de pagina [Contact](#) van Adrz website vindt u allerhande informatie, met betrekking tot:

- Afspraak maken of wijzigen
- Medische en andere vragen
- Vragen over factuur, kosten of verzekering
- Openingstijden locaties
- Klacht indienen
- Tip geven
- Compliment geven
- Persoonlijke gegevens wijzigen
- Beeldbellen
- Cliëntenraad
- Postadres Adrz
- Persvragen en woordvoering
- Gevonden voorwerpen

Huisregels

De kernwaarden van Adrz zijn:

We stellen het belang van de patiënt voorop en zijn:

1. Betrouwbaar en
2. Gastvrij

Om een veilige omgeving voor u én onze medewerkers zoveel mogelijk te garanderen zijn onderstaande huisregels opgesteld. Wij vragen u deze huisregels te respecteren en elkaar hierop aan te spreken.

Wat kunt u van ons verwachten:

- Wij spannen ons tot het uiterste in om u zo gastvrij mogelijk te ontvangen. Wij bieden u kwaliteit goede en betrouwbare zorg.
- Wij handelen professioneel naar patiënten, collega's en betrokken (zorg)partners.
- Wij vinden het belangrijk dat u zich welkom voelt in het Admiraal de Ruijter ziekenhuis. U wordt gastvrij ontvangen en met kleine gebaren en oprechte aandacht bieden wij u de best mogelijke zorg.
- Wij zijn deskundig, betrouwbaar en toegerust om u samen met betrokken partijen zo goed mogelijk van dienst te zijn. Wij zeggen wat we doen en doen wat we zeggen.
- Behandeling vindt alleen plaats met uw toestemming.
- Alle medewerkers hebben een beroepsgeheim. De zwijgplicht geldt ook voor niet medische zaken.
- Wanneer u inzage in of een kopie van uw medisch dossier wenst, regelt u dit rechtstreeks met uw behandelend arts. De arts kan dan ook toestemming geven op de medische gegevens. Anderen mogen het dossier slechts inzien met uw uitdrukkelijke toestemming. Tevens kunt u het dossier aan(laten) vullen met ter zake doende gegevens of vernietiging vragen van gegevens die niet juist gebleken zijn.

Wat verwachten wij van u:

- Ga respectvol met elkaar om. Discriminatie, ongewenste intimiteiten of ander ongewenst gedrag accepteren wij niet.
- Wij staan voor een veilige omgeving. Wapenbezit, diefstal, vandalisme, agressie accepteren wij niet.
- Drugsgebruik en/of het verhandelen van drugs is niet toegestaan.
- Vraag of u gebruik mag maken van uw telefoon.
- Het maken van beeld- en/of geluidsopnames is na overleg en met toestemming van de zorgverlener toegestaan.
- Roken op de afdeling is niet toegestaan.

Indien u zich niet aan deze regels houdt, wordt de dialysebehandeling van die dag onmiddellijk beëindigd. Op de website van Adrz worden de huisregels in een flyer overzichtelijk weergegeven.

[Huisregels.pdf](#)

Nuttig om te weten

Regeling vervoer voor hemodialysepatiënten

Hemodialysepatiënten krijgen de reiskosten voor het vervoer naar de dialyseafdeling vergoed. Dit geldt voor zowel zittend ziekenvervoer als voor eigen vervoer of openbaar vervoer.

Indien u met eigen vervoer komt (wat wij niet adviseren) kunt u de reiskosten declareren bij uw zorgverzekering. U moet echter wel rekening houden met een eigen bijdrage voor dit vervoer. Deze eigen bijdrage wordt per jaar door de zorgverzekeraar vastgesteld en komt boven op het verplicht eigen risico dat voor elke verzekerde geldt. De zorgverzekeraar informeert u over de gecontracteerde ziekenvervoerders in uw regio. Om voor vergoeding van reiskosten in aanmerking te komen gelden onderstaande voorwaarden:

- U dient een machtiging zittend ziekenvervoer, eigen vervoer of openbaar vervoer bij uw zorgverzekeraar aan te vragen
- Wanneer u gebruik moet maken van een rolstoeltaxi dient u dit te vermelden bij uw aanvraag machtiging.
- Wanneer u begeleiding nodig heeft tijdens dit vervoer dient u dit te vermelden bij uw aanvraag machtiging.
- Als de machtiging door de zorgverzekeraar is afgegeven, dient u met een gecontracteerde ziekenvervoerder contact op te nemen om uw ritten te plannen (u kunt een vervoerder niet zelf kiezen).
- Per kalenderjaar wordt een eigen bijdrage in rekening gebracht. In uw polis is de hoogte van deze bijdrage terug te vinden. Uw zorgverzekeraar brengt dit bedrag bij u in rekening.
- De ritten zittend ziekenvervoer hoeft u niet voor te schieten. De vervoerder verrekent dit rechtstreeks met uw zorgverzekeraar

Indien u nog vragen heeft kan de maatschappelijk werker u hier meer over vertellen.

Brandveiligheid

Gevaren en risico's op het gebied van bijvoorbeeld brand worden in Adrz preventief en bij de bron aangepakt. Werknemers krijgen hier regelmatig een training voor.

De gebouwen zijn voorzien van brandscheidingen (zelfsluitende deuren).

Er zijn veilige vluchtwegen en trappen. Alle verblijfsruimten zijn voorzien van rookmelders en er zijn voldoende blusmiddelen aanwezig.

In Adrz wordt streng gecontroleerd om brandgevaarlijke situaties te voorkomen.

Bijna alle verpleegkundigen zijn opgeleid tot bedrijfshulpverleners.

Ontruimingsplan

De verpleegkundigen kunnen de opdracht krijgen tot het ontruimen van de dialyseafdeling.

Zij zullen dit volgens protocol doen. Indien dit zich voordoet:

1. Blijf kalm.
2. Volg instructies van de verpleegkundigen op.
3. De verpleegkundigen zorgen ervoor dat u van de dialysemachine afgesloten wordt. Eventuele naalden laten we zitten en zullen pas verwijderd worden wanneer dit mogelijk is.
4. Indien u zelfstandig kunt lopen, loop rustig naar de aangewezen nooduitgang (onder in trappenhuis of richting centrale hal) Indien u niet kunt lopen, dan zullen de verpleegkundigen u evacueren.
5. U dient te blijven staan/zitten op de aangewezen ontmoetingsplek. Dit doen we om ervoor te zorgen dat we weten waar iedereen zich bevindt.

Het ontruimingsplan wordt tweemaal per jaar met u als patiënt doorgenomen zodat u op de hoogte blijft.

Faciliteiten

- Alle patiënten krijgen een persoonlijke dialysebakje, die eigendom van de dialyseafdeling blijft. Hierin worden de veel gebruikte dialysebenodigdheden zoals pleisters, klem en stuwband bewaard. Zo proberen wij kruisbesmetting te voorkomen.
- Elke dialyseplaats heeft een televisie, waarvoor u een koptelefoon krijgt uitgereikt die u kunt bewaren in uw persoonlijke dialysebakje
- Er zijn diverse tijdschriften beschikbaar.
- De afdeling beschikt over twee laptops, één tablet en gratis Wifi.
- In de lockers, op de gang, kunt u uw persoonlijke spullen bewaren tijdens de dialysebehandeling.
- Omdat bewegen belangrijk is voor u, zowel thuis als tijdens de dialyse, is er een mogelijkheid om gebruik te maken van de dialysefiets. Als u hier belangstelling voor heeft kunt u aan de nefroloog vragen of u daarvoor in aanmerking komt.

Af en toe worden er op de afdeling bijeenkomsten georganiseerd voor partners en/of familie van patiënten. Tijdens deze bijeenkomsten krijgt familie de gelegenheid om vragen te stellen, rond te kijken, enzovoort.

Patiëntenvereniging

U kunt als nierpatiënt lid worden van de Nierpatiëntenvereniging Oosterschelde (NVO).

De NVO is goed voor:

- Belangenbehartiging
- Voorlichtingsmiddagen
- Uitstapjes.
- Kwartaalblad 'Dialiesje'
- Jaarlijks kerstdiner

In de wachtkamer is een folder te vinden over de NVO.

Nierstichting Nederland

Deze stichting geeft informatie over nieraandoeningen, dialyse en niertransplantaties. Ze heeft een afdeling sociaal beleid die onder meer subsidies geeft aan patiënten en hun familieleden.

[\(zie verder website\)](#)

De Cliëntenraad

De Cliëntenraad is de 'stem' van alle patiënten voor het ziekenhuis en kan daarmee bijdragen aan een zo goedmogelijke en deskundige zorg in een patiëntvriendelijke omgeving.

De Cliëntenraad adviseert de raad van bestuur gevraagd en ongevraagd over allerlei zaken die belangrijk zijn voor patiënten. De raad bekijkt en volgt de veranderingen en beleidsvoorstellen met het oog op het welzijn van patiënten. De Cliëntenraad is te bereiken via clientenraad@adrz.nl.

Meer informatie over de Cliëntenraad staat op [Cliëntenraad Adrz](#)

Taalproblemen

Goede communicatie is van groot belang voor een optimale behandeling en taalproblematiek kan dit proces nadelig beïnvloeden. Bij taalproblemen heeft het onze voorkeur dat er een familielid of kennis is die als contactpersoon en/of tolk kan fungeren. Deze persoon kan dan ook meekomen naar de afdeling als er gesprekken met u zijn. Eventueel kunnen we ook de tolktelefoon inschakelen.

Bereikbaarheid en openingstijden dialyseafdeling

Buiten de openingstijden is er, voor noodgevallen, altijd een dialyseverpleegkundige bereikbaar via het algemene telefoonnummer van het ziekenhuis (088 –125 00 00).

De dienstdoende verpleegkundige heeft “zo nodig” contact met de nefroloog.

De dialyseafdeling is geopend op:

Maandag — zaterdag: 07.45 uur tot 21.30 uur

Parkeertarieven

Voor iedere patiënt en bezoeker van Adrz gelden de hiernavolgende parkeertarieven:

Patiënten en bezoekers kunnen gedurende het eerste halfuur na aankomst zonder te betalen uitrijden. Er geldt een tarief van één euro per uur, met een maximum van vijf euro per dag. Eerste half uur is gratis.

Indien u als **hemodialysepatiënt** met eigen vervoer komt, kunt u drie maanden na start van de dialysebehandeling een pas aanvragen via het secretariaat van de dialyse, waarmee u gratis kunt parkeren, mits u toestemming heeft van de nefroloog.

Het beheer en de handhaving zijn in handen van Parking + Protection, een bedrijf dat reeds bij een groot aantal ziekenhuizen het parkeerbeheer regelt.

Op de [website parkeren-bij-Adrz](#) vindt u meer informatie omtrent de parkeermogelijkheden op alle locaties van Adrz.

Belangrijke telefoonnummers

Adrz	088-125 00 00
Dialyseafdeling	088-125 42 69
Nierfalenpoli	088-125 60 26
Peritoneaal dialyse	088-125 43 01
Maatschappelijk werk	088-125 43 00
Diëtetiek	088-125 44 25/125 44 26
Teamleider	088-125 42 70
Polikliniek Nefrologie/Interne geneeskunde	088-125 44 91

Zorgt u ervoor dat familie of kennissen op de hoogte zijn van het telefoonnummer van het ziekenhuis zodat zij in noodsituaties direct kunnen bellen.