


Het ideale nierfalentraject

Workshop 30 november 2016

Dialysis Initiatives Nurses 2016

(potentiële) belangenverstrengeling	Geen
Voor bijeenkomst mogelijk relevante relaties met bedrijven	Geen
<ul style="list-style-type: none">• Sponsoring of onderzoeksgeld• Honorarium of andere (financiële) vergoeding• Aandeelhouder• Andere relatie, namelijk ...	<ul style="list-style-type: none">••••  <p>Geen</p>

Workshop:

- 3 casussen
 - Nierfalentraject
 - Discussieronde:
 Wat is het ideale nierfalentraject?
 - Standpunt.nl
- 10 min
- 30 min
- 20 min

Casus mw. D



- 82 jaar, samen nog met partner, 3 kinderen, 5 kleinkinderen
- Bkm reuma, hypertensie
- Begeleiding via de nefroloog op de poli: medicatie, dieet en controles à 2 mnd
- Nu mdrd 9, kreat 349, weinig uremische klachten (vorige controle kreat 285, mdrd 12)
- Start nierfalentraject

Casus dhr. H



- 72 jaar, weduwnaar
- Bkm diabetes, hypertensie
- Begeleiding via de nefroloog op de poli: medicatie, dieet en controles à 2 mnd
- Nu mdrd 15, kreat 249, weinig uremische klachten (vorige controle kreat 254, mdrd 14)
- Start nierfalentraject

Casus mw. T

- 37 jaar, gehuwd, 2 kinderen, uit Ghana
- Bkm hypertensie, adipositas
- Begeleiding via de internist op de buitenpoli: medicatie, dieet en controles à 4/5 mnd
- Spoedopname vanwege acute dyspnoe, fors perifeer oedeem en schuimende urine na gebruik NSAID's bij rugklachten
- Mdrd 7, kreat 560, proteïnurie 2.3, albumine 21, Hb 5.7, Chol 8.3
- Behandeling nefrotisch syndroom, geen herstel nierfunctie
- Start nierfalentraject

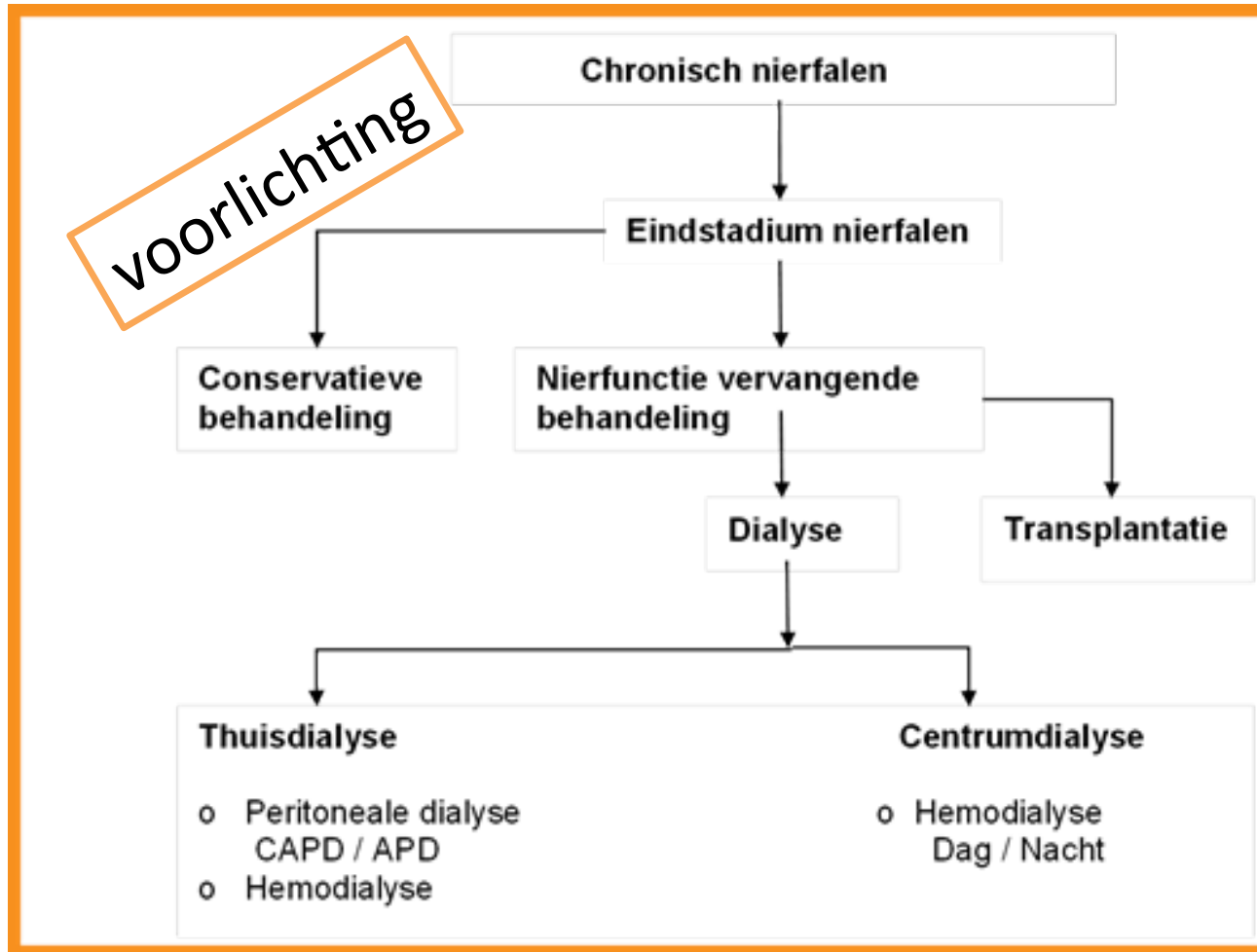


Doelstelling nierfalentraject

Zorgverlening waarbij op juiste wijze de patiënten met eindstadium nierfalen worden

- 1) behandeld voor hun nierschade
- 2) voorgelicht aangaande nierfunctievervanging
- 3) begeleid bij het maken van een juiste therapiekeuze
- 4) ondersteund bij de veranderingen die hierdoor ontstaan.

Dialysis Initiatives Nurses 2016



Gebaseerd op YoDDA, www.yodda.leeds.ac.uk

Gesprekken

- keuzegesprek
- optiegesprek
- besluitvormingsgesprek

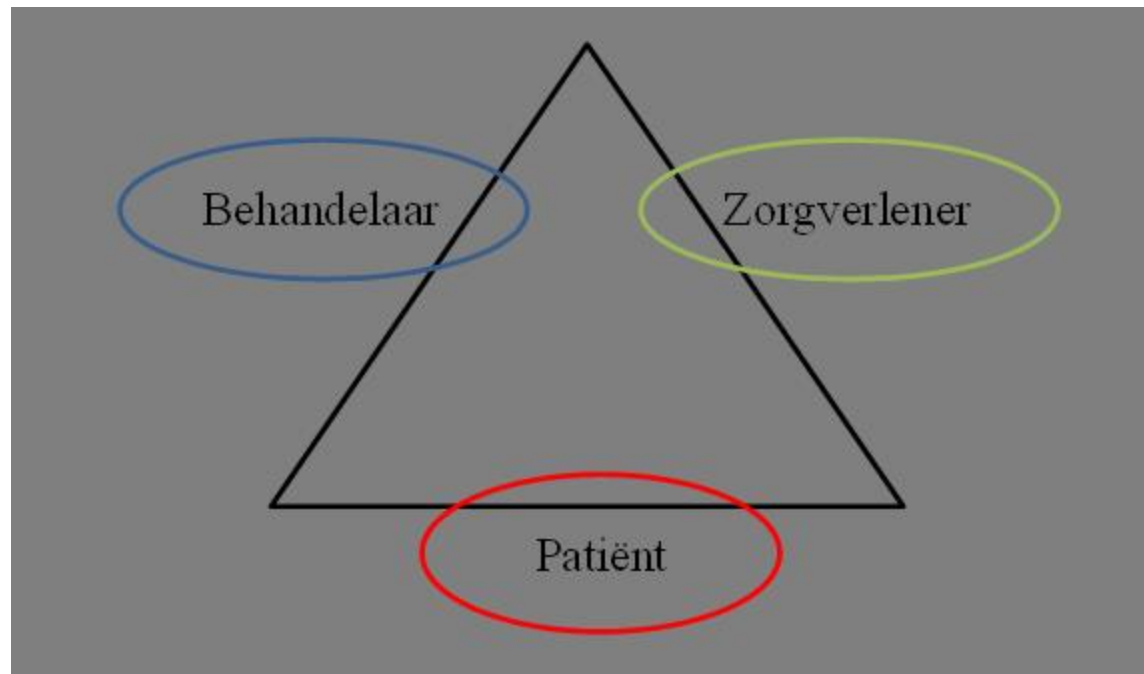
- hoofdstuk 5, concept richtlijn nierfunctievervangende behandeling, 2016

Besluitvorming

- shared decision making
- informed decision making
- informed choice
- klassieke paternalistische methode

- hoofdstuk 5, concept richtlijn nierfunctievervangende behandeling, 2016

Betrokkenen



Dialysis Initiatives Nurses 2016

- Casussen
- Vanuit 3 perspectieven
- Postits en flaps
- Terugkoppeling

Standpunt.nl

- De arts bepaalt de nierfunctievervangende behandeling voor de patiënt.

Standpunt.nl

- Selectieve voorlichting geeft betere resultaten.

Standpunt.nl

- De patiënt is beter af met dialyse.

Afsluiting