

Peritoneale dialyse



INHOUD

1	Wat is peritoneale dialyse?	4
	1.1 Peritoneale dialysekatheter	4
	1.2 Peritoneale dialysevloeistof	6
	1.2 Peritoneale dialysebehandeling	8
2	Soorten peritoneale dialyse	10
	2.1 Continue Ambulante Peritoneale Dialyse	10
	2.2 Automatische Peritoneale Dialyse	11
3	Opstart en verloop van je peritoneale dialysebehandeling	13
	3.1 Consultatie bij de chirurg	13
	3.2 Je ziekenhuisopname	13
	3.3 Plaatsen van je PD-katheter	14
	3.4 Na je ingreep	14
	3.5 Je PD-opleiding	15
	3.6 Consultaties, controles en onderzoeken tijdens je PD-behandeling	16
4	Mogelijke complicaties of problemen	18
5	Belangrijke aandachtspunten	20
6	Begeleiding en financiële ondersteuning	22
	Contactgegevens	23

Beste patiënt

Jij hebt in overleg met je behandelend arts beslist dat peritoneale dialyse de meest aangewezen nierfunctievervangende behandeling is voor jou.

Het is de bedoeling dat je deze behandeling zelfstandig of met de hulp van een familielid/ thuisverpleegkundige uitvoert of dat je geholpen wordt in je woonzorgcentrum. Uiteraard zal je via een opleiding alle nodige handelingen aangeleerd krijgen. Onze verpleegkundigen zullen je ook heel wat achtergrondinformatie meegeven.

In deze brochure bundelen we nog eens alle informatie als eventuele leidraad. Deze brochure vervangt de persoonlijke gesprekken met arts(en) en verpleegkundigen zeker niet. Aarzel niet hen te contacteren bij mogelijke vragen of problemen. Ze zullen je graag verder helpen.

Het nefrologisch team



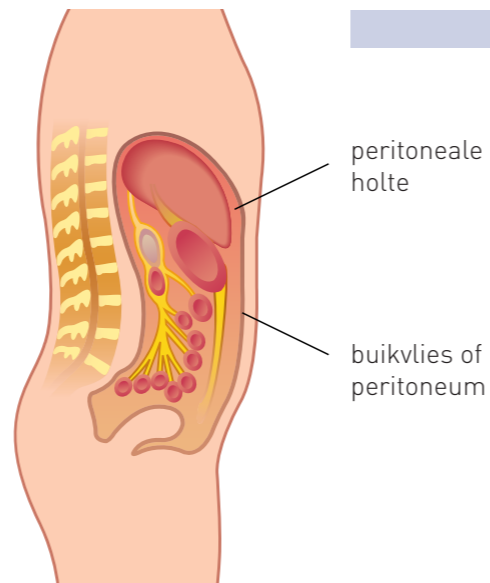
Wij wensen je
veel succes met
de behandeling

GEZONDHEIDSZORG MET EEN ZIEL

1 Wat is peritoneale dialyse?

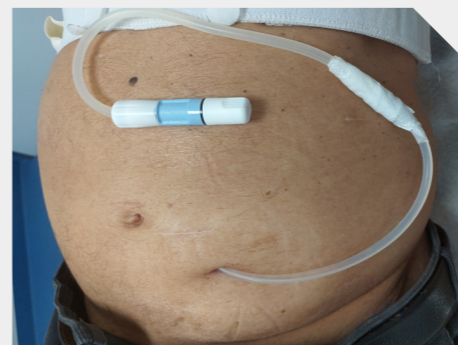
Peritoneale dialyse, kortweg PD, is een nierfunctievervangende behandeling die afvalstoffen en overtollig vocht uit je bloed verwijdert. Bij PD wordt gebruikgemaakt van het buikvlies (peritoneum), een aangeboren natuurlijke filter die je buikholte en je buikorganen (lever, milt, darmen ...) bekleedt. Dit vlies vormt als het ware een zak waarvan de inhoud de peritoneale holte genoemd wordt.

Het buikvlies is een goed doorbloed vlies dat bovendien halfdoorlaatbaar is. Door deze eigenschappen kan het buikvlies als dialysemembraan gebruikt worden. Dit wil zeggen dat afvalstoffen en overtollig vocht in het bloed doorheen de poriën (= zeer kleine gaatjes) van het buikvlies afgevoerd kunnen worden. Voor het onttrekken van de afvalstoffen aan het bloed worden dialysevloeistoffen (PD-vloeistoffen) gebruikt.



1.1 Peritoneale dialysekatheter

Om het buikvlies als dialysemembraan te kunnen gebruiken, is een toegangsweg naar het peritoneum en de peritoneale holte nodig. Daarvoor wordt een buisje uit kunststof (katheter) door de huid ingeplant. **De PD-katheter is heel belangrijk voor de peritoneale dialyse. Draag er dus goed zorg voor!**



Onder algemene of lokale verdoving wordt door de chirurg een exit-site of huidpoort gecreëerd. Langs deze insnede door buikwand en buikspieren wordt de katheter tot in de peritoneale holte opgeschoven. Hier komt de katheter ook blijvend naar buiten doorheen de huid. De huidpoort wordt met steriel verband afgedekt.

- Een deel van de katheter ligt in de peritoneale holte en is voorzien van fijne gaatjes en een open uiteinde om de PD-vloeistof te laten inlopen en afvloeien.
- Een deel van de katheter ligt tussen de onderhuid en het buikvlies en is op deze plaatsen voorzien van twee ankerplaatsen (cuffs). Hierdoor zal de katheter ingroeien en op zijn plaats blijven.
- Een deel van de katheter blijft buiten het lichaam. Zo wordt de verbinding gemaakt voor de PD-vloeistof. Het volledig uitwendige deel wordt door middel van een verband op het lichaam bevestigd.

1.2 Peritoneale dialysevloeistoffen

Om afvalstoffen en vocht aan het bloed te kunnen onttrekken, wordt een peritoneale dialysevloeistof (PD-vloeistof) gebruikt. De PD-vloeistof zit verpakt in een kiemvrije inloozzak die via een Y-stuk verbonden is met een lege uitloozzak. Het Y-stuk kan op zijn beurt dan weer aan de PD-katheter gekoppeld worden.

De PD-vloeistof is een kiemvrije vloeistof met elektrolyten (natrium, kalium) en een suiker (= glucose). De samenstelling (= concentratie aan elektrolyten en glucose) en de hoeveelheid vloeistof is heel belangrijk voor het afvoeren van de afvalstoffen en het overtollig vocht uit het lichaam.

Hier spelen de begrippen 'osmose' en 'diffusie' een voorname rol.

➤ Osmose

Glucose heeft de eigenschap om vocht aan te zuigen. Door glucose aan de spoelvloeistof toe te voegen, zal die dus vocht aan het

bloed onttrekken (ultrafiltratie). Hoe meer glucose aanwezig is in de spoelvloeistof, hoe meer zuigkracht er zal van uitgaan en hoe meer vocht er uit het bloed onttrokken wordt. Of anders gezegd: hoe hoger de glucoseconcentratie in de PD-vloeistof is, hoe groter de ultrafiltratie zal zijn.

➤ Diffusie

De verwijdering van afvalstoffen uit het bloed berust hoofdzakelijk op diffusie tussen het bloed in de bloedvaatjes van het buikvlies en de PD-vloeistof in de peritoneale holte. In het bloed zitten hoge concentraties afvalstoffen, in de PD-vloeistof aanvankelijk geen. Via de kleine poriën van het buikvlies zullen de afvalstoffen zich zodanig verspreiden over het bloed en PD-vloeistof tot er een evenwicht aan beide kanten van het buikvlies is. Het is in deze fase dat het buikvlies als dialysemembraan optreedt.

Je behandelend arts zal voor jou een individueel spoelschema (= medisch PD-voorschrift) opstellen waarbij volgende PD-vloeistoffen gebruikt kunnen worden:



PD-VLOEISTOF MET GLUCOSE

- bevat glucose in verschillende concentraten (oplopende cijfers naargelang van het glucosegehalte).
- hoe meer glucose de PD-vloeistof bevat, hoe sterker de ultrafiltratiecapaciteit is en hoe meer vocht er dus aan het bloed onttrokken wordt.
- wordt gebruikt bij een korte verblijftijd.



EXTRANEAL®

- bevat Icodextrine 7,5%, dit is een glucosepolymeer dat minder opgenomen wordt door het lichaam dan gewone glucose. Zo treden minder problemen met het suikerevenwicht op.
- onttrekt meestal meer vocht aan het bloed dan gewone glucose-oplossingen.
- wordt gebruikt bij een lange verblijftijd.



PD-VLOEISTOF MET AMINOZUREN

- wordt af en toe gebruikt om de blootstelling van patiënten aan glucose te verminderen en eiwitverlies te compenseren.

1.3 Peritoneale dialysebehandeling

Een PD-behandeling start met het steriel aankoppelen van het PD-systeem (de volle inloopzak en de lege uitloopzak) aan de PD-katheter. Daarna start de PD-wisseling of PD-spoeling:

→ UITLOOP

de PD-vloeistof in de buikholte loopt via je PD-katheter in de lege zak van het PD-systeem. Deze vloeistof is verzadigd met afvalstoffen en bevat overtollig vocht. Een uitloop duurt ongeveer 20 minuten.

→ INLOOP

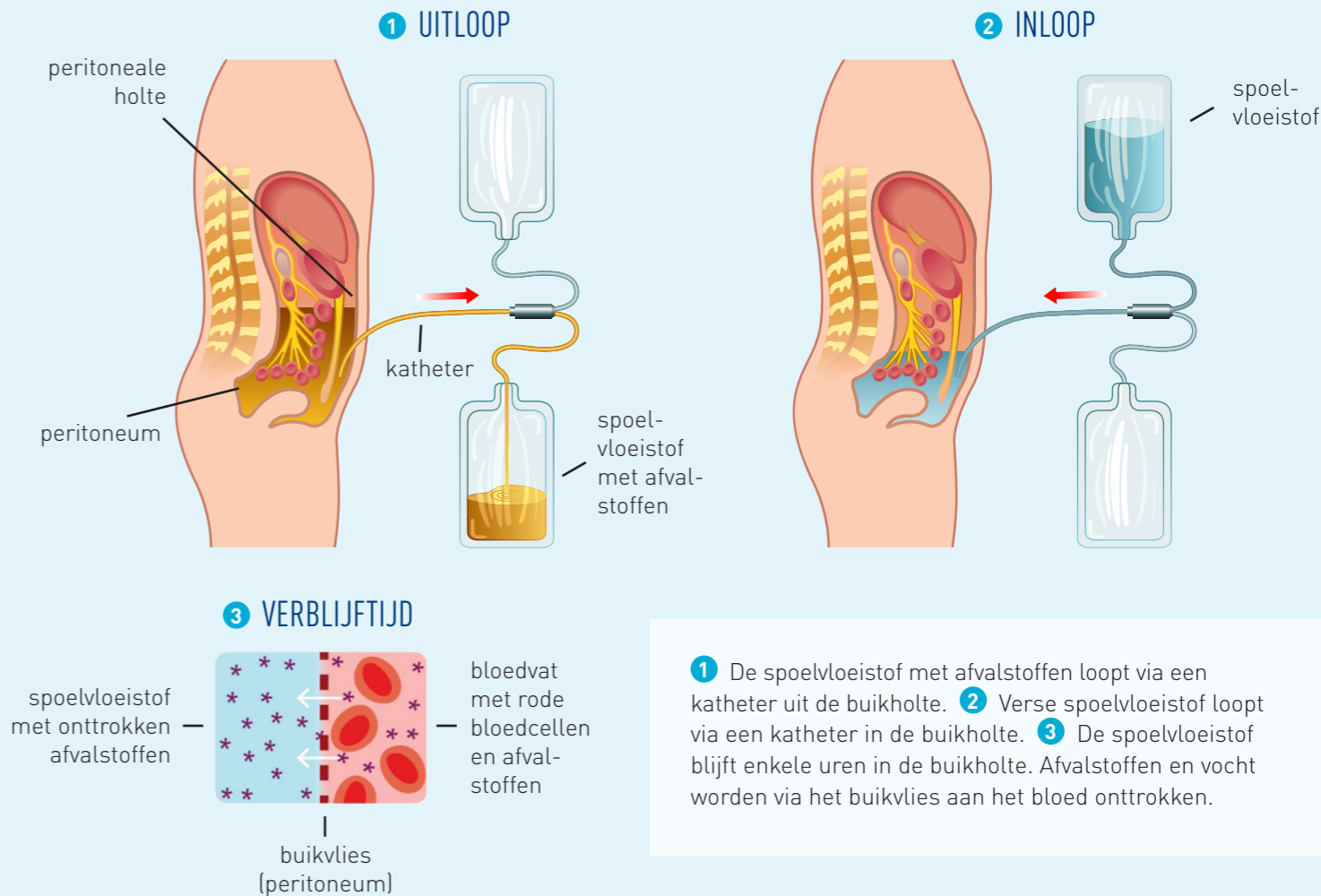
de volle zak met verse PD-vloeistof loopt via dezelfde PD-katheter in je buik. Daarna wordt het PD-systeem afgekoppeld. Een inloop duurt ongeveer 10 minuten.

→ VERBLIJFTIJD

de tijd dat de PD-vloeistof in je buik verblijft. In deze fase gebeurt het onttrekken van de afvalstoffen en het aanzuigen van overtollig vocht uit het bloed.

“

Een PD-wisseling verloopt normaal zonder pijn.



1 De spoelvloeistof met afvalstoffen loopt via een katheter uit de buikholte. 2 Verse spoelvloeistof loopt via een katheter in de buikholte. 3 De spoelvloeistof blijft enkele uren in de buikholte. Afvalstoffen en vocht worden via het buikvlies aan het bloed onttrokken.

2 Soorten peritoneale dialyse

Het uitvoeren van een PD-behandeling kan volledig handmatig of automatisch gebeuren.

2.1 CAPD (= Continue Ambulante Peritoneale Dialyse)

Manuele techniek waarbij je zelf de PD-vloeistof (op lichaamstemperatuur) via de katheter uit en in de buikholte laat lopen via een aangeleerde, steriele techniek. Je bent hierbij niet aangekoppeld aan een toestel.

Het in- en uitlopen gebeurt volgens het principe van de zwaartekracht. De lege uitloopzak ligt laagst waardoor de verzadigde PD-vloeistof in de lege zak loopt. Daarna loopt de verse PD-vloeistof in vanuit de volle zak die omhoog hangt.



Er worden gemiddeld drie tot vijf wisselingen per dag uitgevoerd. De duur van een wisseling bedraagt ongeveer 35 minuten.

Het behandelingschema kan worden aangepast aan jouw behoeften. Wisselingen kunnen bv. om 8u - 12u - 16u - 20u. De verpleegkundige bekijkt samen met jou welke variaties mogelijk zijn om je dagelijks leven zo weinig mogelijk te verstoren en zo de dialyse efficiënt te laten verlopen.

Je kan de spoelingen thuis uitvoeren, op het werk, op vakantie ...



2.2 APD (= Automatische Peritoneale Dialyse)

Het uitgangspunt van de PD-wisseling blijft hetzelfde als bij CAPD, maar je laat de PD-vloeistof niet manueel uit en in de buikholte lopen. Dit gebeurt 's nachts met behulp van een toestel.



De PD-behandeling bestaat uit vier tot zes wisselingen, ook cycli genoemd. Dit duurt in totaal 8 tot 10 uur. In samenspraak met de nefroloog kan soms een korter behandelingschema van bv. 6 uur toegepast worden. Het schema wordt via internet in de software van het toestel ingevoerd. De nefroloog en PD-verpleegkundige kunnen op afstand de PD-wissels volgen en zo nodig bijsturen.

Iedere avond koppel je jezelf aan het toestel. Het toestel zorgt 's nachts vrij geruisloos voor het automatisch in- en uitlopen van PD-vloeistof. Tijdens de verblijftijd worden de afvalstoffen en het overtollig vocht verwijderd. 's Morgens koppel je jezelf af van het toestel, je bent de rest van de dag vrij van de behandeling. Je kan het toestel klaarzetten op een zelf gekozen tijdstip.

WELKE PD-BEHANDELING IS BEST VOOR MIJ?

CAPD

- manueel wisselen
- 3 tot 5 wisselingen
- overdag
- lange verblijftijd 's nachts



APD

- met toestel (cyclor)
- meerdere cycli
- 's nachts
- lange verblijftijd overdag



“

De keuze tussen de CAPD en APD hangt af van voorkeur, slaagkans, mogelijkheden en levenswijze van de patiënt. Beide dialysebehandelingen kunnen ook gecombineerd worden.

De keuze wordt steeds in overleg met je behandelend arts en de PD-verpleegkundige gemaakt.

Bron illustraties: dialysekeuze.be (ondersteund door Baxter)

3 Opstart en verloop van je peritoneale dialysebehandeling

3.1 Consultatie bij de chirurg

Nadat bij jou voor PD-behandeling gekozen werd, ga je eerst op consultatie bij de chirurg die je PD-katheter zal plaatsen. Er wordt dan samen met de PD-verpleegkundige bepaald waar de PD-katheter door de huid naar buiten zal komen (= exit-site of huidpoort). Deze plaats wordt afgetekend op de huid, afhankelijk van de hoogte van de broeksriem. Een PD-katheter wordt meestal links van de navel ingeplant. Als de PD dringend opgestart moet worden, kan het zijn dat de plaats tijdens de opname zelf bepaald wordt.

Er wordt ook een staal met een neuswisser genomen om te kijken of je drager bent van bepaalde bacteriën. Afhankelijk van het resultaat zal je tijdelijk een neuszalf moeten gebruiken in voorbereiding op je operatie.

3.2 Je ziekenhuisopname

De dag voor de ingreep belt onze opnamedienst je om te laten weten wanneer je in het ziekenhuis verwacht wordt.

Je moet nuchter zijn voor de ingreep.

Wil je meer weten over eten en drinken voor je ingreep? Scan dan deze QR-code of surf naar: <https://bit.ly/3eSqHop>



Scan mij

Meld je bij aankomst in ons ziekenhuis aan bij de opnamedienst. Je zal ingeschreven en verder begeleid worden.

Neem volgende zaken mee naar het ziekenhuis:

- identiteitskaart
- documenten hospitalisatieverzekering
- naam, adres en telefoonnummer van je contactpersoon
- bloedgroepkaart
- lijst met je medicatie, inclusief tijdstip van inname en dosis
- medicatie die je thuis neemt (dosis voor één dag)
- toiletgerief en nachtkledij voor een overnachting

3.3 Plaatsen van je PD-katheter

Onder algemene (of uitzonderlijk lokale) verdoving wordt door de chirurg een snede in de buikwand en de buikspieren gemaakt. De katheter wordt daarna opgeschoven tot in de peritoneale holte. Tijdens het plaatsen van je katheter is de PD-verpleegkundige aanwezig. Er wordt immers al een spoeling als test uitgevoerd terwijl je nog op de operatietafel ligt. De exit-site (huidpoort) van je PD-katheter wordt tenslotte met steriel verband afgedekt.

3.4 Na je ingreep

Na de ingreep moet je ongeveer 24 uur in bed blijven liggen om de kans op lekkage, bloeding en verplaatsing van de katheter te minimaliseren.

De dag na de ingreep wordt een nieuwe spoeling als test uitgevoerd. Hierbij laat men vocht in je buikholte lopen en onmiddellijk weer afvloeien. Dit kan bloederig zijn. Het verband rond je katheter mag enkel door een PD-verpleegkundige verwisseld worden.

Voor je het ziekenhuis mag verlaten, wordt een RX-foto van je buik genomen om na te gaan of je katheter correct in de buikholte zit.

Er wordt een consultatie vastgelegd bij de nefroloog en PD-verpleegkundige. Tot je opleiding start, wordt het PD-verband standaard wekelijks vervangen. Als alles goed verloopt, zal je opleiding ten vroegste drie weken na de plaatsing van je PD-katheter beginnen. Je krijgt een concrete planning mee als je opleiding start.



Neem bij problemen onmiddellijk contact op met je behandelend arts of PD-verpleegkundige.

3.5 Je PD-opleiding

De PD-opleiding start altijd met CAPD om alle begrippen grondig te leren kennen. Enkele weken later wordt ook APD aangeleerd. Dit gebeurt steeds in overleg.

De techniek van PD wordt je aangeleerd door een PD-verpleegkundige. De opleiding kan ofwel via een opname ofwel ambulant doorgaan:

- Bij een opname verblijf je drie tot vijf dagen in het ziekenhuis.
- Bij een ambulante opleiding moet je meerdere dagen na elkaar naar het ziekenhuis komen.

Indien gewenst betrekken wij ook een familielid bij de opleiding. De opleiding is volledig individueel, de duur verschilt van patiënt tot patiënt.

Na je opleiding ben jij en/of je familielid in staat om CAPD zelfstandig uit te voeren. Als het voor jou niet haalbaar is om de verzorging zelfstandig uit te voeren, kan ook thuisverpleging ingeschakeld worden.

Op het einde van de opleiding zal de verpleegkundige je naar huis begeleiden om je te helpen met het installeren van het materiaal en je bij te staan bij de eerste spoeling thuis.



Hou er rekening mee dat de PD-opleiding van alle betrokkenen volle aandacht vergt. Het is dan ook aangewezen dat jij en/of je familielid in deze periode thuis voldoende rust inlast. Voorzie wat opeenvolgende dagen vrijaf en laat best bepaalde huishoudelijke taken even aan anderen over ...

3.6 Consultaties, controles en onderzoeken tijdens je PD-behandeling

- Je moet elke vier tot zes weken op consultatie komen voor een controle bij je behandelend arts en aansluitend bij de PD-verpleegkundige. Je exit-site zal verzorgd en nagekeken worden. Na de consultatie moet je bloed laten afnemen in ons bloedafnamepunt (in het atrium). Ook je urinestaal en PD-vocht zal onderzocht worden. Een dag na de consultatie neem je contact op met je behandelend arts. Afhankelijk van je bloedresultaten kan je medisch voorschrift aangepast worden, bv. je dosis EPO, de concentratie spoelvloeistoffen, je medicatie ...
- Tijdens je PD-behandeling kan je doorverwezen worden naar een diëtist om je voedingsinname te bespreken. Afhankelijk van je bloedresultaten zal de diëtist het nodige advies geven.
- Op basis van je medische toestand zal je regelmatig aanvullende onderzoeken moeten ondergaan, bv. radiografie van de longen, evaluatie van je hart, echografie van de buikorganen.

- Een zestal weken na het opstarten van de peritoneale dialyse wordt de kwaliteit van je buikvlies gecontroleerd via een PET (= **P**eritoneale **E**quibratie **T**est). Zo kan vastgesteld worden hoe snel/traag de afvalstoffen overgaan van je bloedstroom naar de dialysevloeistof. Om deze test uit te voeren moet je ongeveer vier uur in het ziekenhuis verblijven.
- Om infectie te voorkomen wordt elke zes maand het katheterverlengstuk verwisseld. Bij de eerste wissel van het katheterverlengstuk zal een mini-PET uitgevoerd worden om de vochtonttrekkende capaciteit van je buikvlies te evalueren.

Met de resultaten van de testen kunnen we je behandeling nog beter afstemmen op je specifieke noden.

MATERIAAL

Al het materiaal dat je nodig hebt voor je PD wordt gratis ter beschikking gesteld door het ziekenhuis.

De firma van de PD-vloeistoffen bezorgt je elke maand de nodige spoelvloeistoffen (een 40-tal dozen) en specifieke benodigdheden. Voorzie hiervoor een droge en vorstvrije ruimte. Bij de eerste levering ontvang je een kalender met daarop jouw bel- en leveringsdagen voor een volledig jaar.

De afrekening van de bestelde producten gebeurt rechtstreeks tussen de firma en het ziekenhuis. Voor jou zijn er dus geen onkosten.

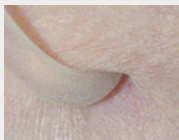
Ander PD-materiaal zoals mondmaskers, ontsmettingsmiddelen, verbandmateriaal ... krijg je mee na je consultatie. Je kan vooraf een lijst met benodigd materiaal mailen naar verpleegpost.thuisdialyse@azmmsj.be.



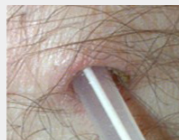
4 Mogelijke complicaties of problemen

INFECTIE HUIDPOORT (EXIT-SITE)

- Normaal is de huid rondom de huidpoort mooi intact.
- Roodheid, pijnlijk aanvoelen of vochtig zijn van de huid rondom de huidpoort kunnen wijzen op een huidinfectie.
- Bij sommige huidpoorten ontstaat korstvorming die nazicht nodig heeft. Kleine korstjes mogen voorzichtig weggenomen worden als ze los hangen. Trek nooit zelf korstjes los. Krab ook nooit aan de exit-site.



perfecte exit-site



lichtrode exit-site



ontstoken exit-site

BUIKVLIESONTSTEKING (PERITONITIS)

- Blijf aandachtig voor symptomen die op een buikvliesontsteking kunnen wijzen:
 - temperatuur hoger dan 37,8°C
 - buikpijn
 - braken, misselijkheid
 - troebele of rode bloederige uitloop
- Neem onmiddellijk contact op met ons PD-team als deze symptomen optreden zodat je snel gecontroleerd kan worden. Neem de uitloopzak (CAPD) of een potje uit de uitloopbak (APD) met troebele vloeistof mee naar het ziekenhuis. Het vocht zal in het labo onderzocht worden.
- Als een buikvliesontsteking wordt vastgesteld, zal antibiotica toegevoegd worden aan de PD-vloeistof. Meestal moet je in het ziekenhuis blijven tot de infectie goed onder controle is.

MINDER VLOTTE IN-/UITLOOP

- Controleer je PD-techniek als in- en/of uitloop van PD-vloeistoffen minder vlot gaat. Check bijvoorbeeld of alle klemmen wel open staan, of de pijpjes van de zakken goed gebroken zijn ...
- Controleer of het probleem verholpen kan worden door van houding te veranderen, bijvoorbeeld door te gaan zitten of recht te staan.
- Als het probleem aanhoudt, verwittig dan ons PD-team. Het kan zijn dat de PD-katheter wat verplaatst is door darmbewegingen of obstipatie. In dat geval kunnen laxeremiddelen (= medicatie die de darmwerking stimuleert) helpen. In zeldzame gevallen moet de katheter opnieuw operatief geplaatst worden.

NAT/BEBLOED VERBAND ROND DE HUIDPOORT OF NATTE VLEK OP KLEDIJ

- Controleer of de afsluitdop goed vastgedraaid zit op je PD-katheter en de draaiklem gesloten is. Ga ook na of er een lek zit in de PD-katheter of in de verlenglijn. Plaats in geval van een lek een witte klem boven het lek. Verwittig zo snel mogelijk ons PD-team.

WAT ALS IK DIABETES HEB?

PD-vloeistoffen bevatten glucose die via de bloedvaten in het bloed opgenomen kunnen worden. Hierdoor kan de glucosespiegel verhogen. Het kan nodig zijn om de insulinedosis aan te passen.

5 Belangrijke aandachtspunten



GEWICHT EN BLOEDDRUK

Volg je gewicht en bloeddruk nauwlettend op!

- Een forse gewichtstoename van meer dan 2 kg op enkele dagen tijd met tekenen van vochtophoping in je lichaam (zwellung van de benen, kortademigheid, hogere bloeddruk) kan wijzen op overvulling.
- Een te lage bloeddruk kan leiden tot duizeligheid, wat kan wijzen op ondervulling.
- In beide gevallen kan het noodzakelijk zijn dat je behandeling aangepast wordt.



HYGIËNE

- Doe geen PD-wissel op het toilet of in de badkamer. Deze vochtige/warme ruimtes zijn broeihaarden voor bacteriën.
- Laat in de ruimte waar je de PD-wissel doet geen huisdieren toe.
- Iedereen die dicht bij de PD-wissel aanwezig is, moet een mondkapje dragen.
- Met de katheter kan je zonder probleem douchen. Een bad nemen wordt afgeraden. Om infectie te voorkomen, wacht je na het plaatsen van de katheter zeker drie weken voor je een douche neemt. Daarna wordt met de PD-verpleegkundige overlegd wanneer je terug kan douchen.

ZWEMMEN

- Zwemmen in een zwembad met chloor is toegestaan. Ook zwemmen in zeewater kan, maar dan moet de huidpoort wel afgedekt worden met een speciaal verband. Consulteer hiervoor je behandelend arts. Zwemmen in meren, rivieren of ander stilstaand water wordt afgeraden.
- Na het zwemmen verzorg je steeds de huidpoort en vervang je het verband. Ga nooit zwemmen als je huidpoort geïnfecteerd is.



BEWEGING/SPORT

- Beweging in combinatie met een evenwichtige voeding is belangrijk om je fysieke conditie op peil te brengen en te houden.
- Sporten mag! De belemmering door de hoeveelheid dialysaat die zich in je buik bevindt, is meestal beperkt. Je vermijdt wel best contactporten.

VAKANTIE

- Je kan zowel in binnen- als in buitenland blijven reizen. Bespreek wel eerst met je arts of je op reis mag gaan. Verwittig het dialysecentrum minimaal drie maanden op voorhand zodat de nodige regelingen getroffen kunnen worden.
- De PD-spoelvoelstoffen worden op je vakantieadres geleverd. Klein materiaal (mondkapjes, ontsmettingsmiddelen, verbandmateriaal ...) neem je zelf mee.

6 Begeleiding en financiële ondersteuning

- Naast ons team van artsen en PD-verpleegkundigen zal ook onze sociale dienst je bijstaan met professioneel advies. Van bij de opstart van je PD-behandeling kan je steeds terecht bij onze sociale medewerkers voor al je vragen rond thuiszorg, sociale voorzieningen, administratieve en financiële aspecten die verband houden met je ziekte ...
- Je kan je werk combineren met PD, al vraagt het soms een aanpassing van je werkschema. Het kan belangrijk zijn om je werk te behouden, niet alleen om financiële redenen, het kan je ook een gevoel van zinvolle tijdsbesteding geven. Voor advies of begeleiding hierrond kan je altijd terecht bij onze sociale medewerkers.
- Als PD-patiënt heb je recht op een forfaitaire tussenkomst van het ziekenhuis voor verbruik van water, elektriciteit en telefoon.
- Door de PD-behandeling heb je maandelijks veel restafval (+/- 28 kg). Ons PD-team zal je een attest i.v.m. medisch afval bezorgen. Bij afgifte van dit attest in het gemeentehuis kan je in sommige steden en gemeenten gratis een aantal huisvuilzakken krijgen. Soms wordt met een systeem van terugbetaling gewerkt.



Contact gegevens

Heb je nog bezorgdheden of nood aan ondersteuning, aarzel dan niet om ons te contacteren.

➤ Artsen nefrologie

Dr. Pascale Bernaert	Dr. Mieke De Vleeschouwer	Dr. Maarten De Wilde	Dr. Marie Schurgers
Dr. An Deman	Dr. Liesbeth De Waele	Dr. Heidi Hannon	

➤ Diensten nefrologie

Onze artsen en diensten zijn te bereiken via **nefrologie.secretariaat@azmmsj.be** of op **09 246 95 50**. Nadat je het nummer gevormd hebt, kun je kiezen uit:

- | | |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 1 Secretariaat (van 8.30 tot 17 uur) | 4 PD (verpleegpost.thuisdialyse@azmmsj.be) |
| 2 Hoofdverpleegkundige / adjunct | 5 Sociale dienst (socialiedienst.nefrologie@azmmsj.be) |
| 3 Verpleegpost | 6 Diëtist |

➤ Dienst spoedgevallen (bij urgentie)

09 246 98 00

GEZONDHEIDSZORG MET EEN ZIEL



Deze brochure is gedrukt op maxioffset.
Papier afkomstig uit bossen die duurzaam
worden beheerd.

VOLG ONS OOK OP:



Gezondheids**Zorg** met een Ziel

Buitenring Sint-Denijs 30 | 9000 Gent | 09 246 46 46 | www.mariamiddelares.be | info@azmmsj.be