

# Contrastveilige zorg voor nierpatiënten MMC

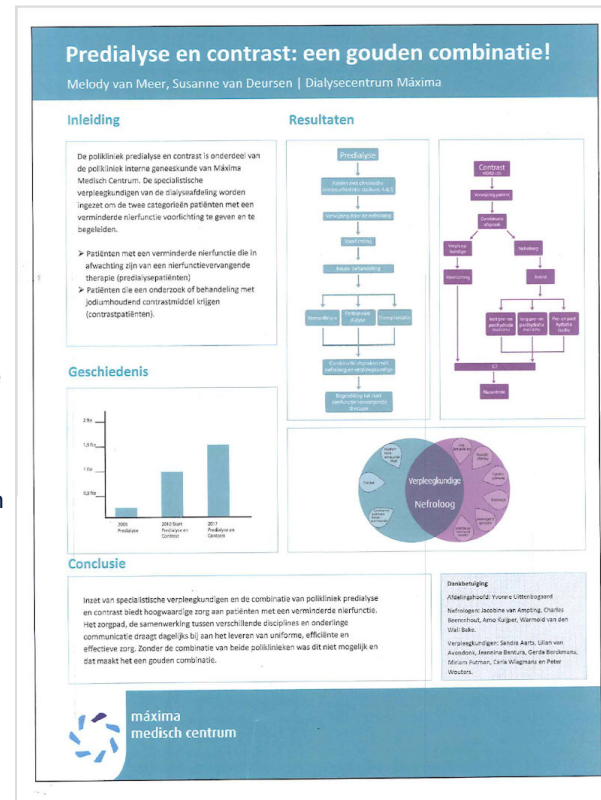
Door Shanty Sterke

**Predialyse en contrast: een gouden combinatie! Zo kopt de titel van een poster op de nefrologiedagen vorige maand. Dat klinkt veelbelovend, maar waar gaat het eigenlijk over? Melody van Meer en Susanne van Deursen, beiden verpleegkundigen op de dialyseafdeling in het Maxima Medisch Centrum in Veldhoven, vertellen hoe de zorg beter en efficiënter kan door twee poliklinieken te combineren, de predialysepoli en de contrastpoli. Waarbij ze patiënten van beide poliklinieken begeleiden.**

Patiënten die naar het ziekenhuis komen voor een CT-scan of een dotterbehandeling krijgen een contrastmiddel ingespoten. Dit contrastmiddel kan schadelijk zijn voor de nieren. Dus extra voorzichtigheid is geboden bij patiënten die al een verslechterde nierfunctie hebben. Daarom krijgt iedere patiënt vooraf een nierfunctieonderzoek. Als blijkt dat de nieren niet goed werken dan krijgt de patiënt extra vocht via een infuus voor en na de CT-scan. Dat is in ieder ziekenhuis dus tot dusver een normale gang van zaken.

In het Maxima Medisch Centrum doen ze het nu ruim vijf jaar anders. Alle patiënten die in het ziekenhuis komen voor een contrastfoto en die een verminderde nierfunctie hebben, krijgen ook een afspraak met de nefroloog en met de gespecialiseerde verpleegkundige van de contrastpoli. 'Als de nierfunctie gewoon goed is dan horen mensen er niets van en dan krijgen ze ook helemaal niet met ons te maken. Maar op het moment dat die nierfunctie onder een bepaalde grens komt dan worden deze patiënten automatisch bij ons aangemeld en dan gaan wij met ze aan de slag. Want dan moeten ze bescherming krijgen rondom de CT-scan', legt Susanne uit.

Het voordeel van deze manier van werken is dat de nefroloog bepaalt hoeveel extra vocht de patiënt moet krijgen en hoe snel het infuus moet gaan. Dat is afhankelijk van iemands ziektegeschiedenis en welke medicijnen hij of zij gebruikt. 'Door deze werkwijze verklein je het risico dat mensen ineens erg benauwd worden omdat hun hart het extra vocht niet kwijt kan', zegt Melody. 'Heel veel ziekenhuizen



geven de patiënt standaard een liter vocht in vier uur tijd voor en een liter vocht in vier uur tijd na de CT-scan. Maar wat het in onze ogen bijzonder maakt, is dat bij ons de patiënt afhankelijk van zijn ziektebeelden een behandeling op maat krijgt.' Bovendien krijgen de patiënten die de contrastpoli bezoeken daar adviezen en informatie over de nieren. 'In andere ziekenhuizen kunnen bijvoorbeeld een secretaresse of een polimedewerker de patiënt helpen. Bij ons doen de predialyse-contrastverpleegkundigen dat, met voorlichting op maat. Dat is dus toch wel een groot verschil', zegt Susanne.

In de andere helft van de combinatiepoli, de predialysepoli, geven de verpleegkundigen voorlichting aan nierpatiënten over mogelijke behandelingen zodat de patiënten zelf een keuze kunnen maken. Ook kunnen de verpleegkundigen het tijdig signaleren als er een diëtist of maatschappelijk werker nodig is en begeleiden ze de patiënten tot aan het starten met een nierfunctieervangende therapie.

Deze manier van werken heeft dus voordeel voor de patiënt, die goed wordt voorgelicht en een behandeling op maat krijgt. Maar het levert ook de organisatie iets op. Het is namelijk veel efficiënter om de twee poliklinieken te combineren. De verpleegkundigen kunnen meerdere taken doen in de tijd die gepland is voor patiëntenzorg. Zo wordt deze tijd maximaal benut. 'De ene keer heb je wat meer patiëntenaanbod en de andere keer wat minder. Maar omdat je zo flexibel inzetbaar bent kun je het maximale eruit halen.' Het is niet alleen tijdbesparend en goedkoper voor het ziekenhuis. 'Je bent ook makkelijker bereikbaar', zegt Susanne. 'Want doordat de contrastpoli niet de volledige beschikbaarheid van een verpleegkundige nodig heeft is het een mooie aanvulling op de fulltime functie van predialyseverpleegkundige.'

---

Dit artikel werd gepubliceerd op **NierNieuws.nl** op donderdag 20-04-2017

Afgedrukt op woensdag 30-12-2020