

## Deel A: Titelblad

<b>Titel</b>	Keuze voor thuis of centrum
<b>Doel</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>– In het nierfalentraject de patiënt de mogelijkheid bieden om in eerste instantie te kiezen voor de locatie van de dialysebehandeling (thuis of in het ziekenhuis) in plaats van de specifieke dialysevorm (PD, THD of CHD).</li><li>– Wegnemen van de barrières voor thuisdialyse (PD of THD).</li></ul>
<b>Doelgroep</b>	Artsen, verpleegkundig specialisten, physician assistants, nierfalenverpleegkundigen, medisch maatschappelijk werkers en diëtisten verbonden aan de afdeling Nefrologie.
<b>Categorie</b>	Nierfalentraject
<b>Versie en datum</b>	Versie 5 – 27 februari 2020
<b>Contactpersoon</b> <ul style="list-style-type: none"><li>○ Naam</li><li>○ Instelling</li><li>○ Contact: email adres of link naar een website</li><li>○ Evt: naam project met logo</li></ul>	volgt
<b>Auteurs</b> (naam en instelling)	A. van Eck van der Sluijs, arts-onderzoeker DOMESTICO en nefroloog i.o. UMCU A.A. Bonenkamp, arts-onderzoeker DOMESTICO AmsterdamUMC, locatie AMC P.W.G. du Buf-Vereijken, nefroloog Amphia Ziekenhuis Met ondersteuning van het DOMESTICO studieteam

## **Deel B: Samenvatting**

- **Achtergrond en context**

Patiënten met eindstadium nierfalen ( $eGFR \leq 20$  ml/min/1.73m<sup>2</sup>) worden door hun nefroloog verwezen naar het nierfalentraject om voorlichting te krijgen betreffende de mogelijke behandelopties. Tijdens de voorlichting over behandeling met dialyse wordt meestal direct gefocust op de specifieke dialysevormen (peritoneale dialyse, thuishemodialyse en centrum hemodialyse) waar een patiënt een keuze uit kan maken. Echter de hoeveelheid verstrekte informatie over de dialysevormen kan door een patiënt als veel en wellicht ook bedreigend worden ervaren. Derhalve zou eerst de keuze gemaakt kunnen worden voor dialyse thuis of in het ziekenhuis.

- **Korte beschrijving**

Tijdens het nierfalentraject wordt in eerste instantie voorlichting gegeven over verschillende aspecten van dialyseren thuis of dialyseren in het ziekenhuis, voordat dieper wordt ingegaan op de specifieke dialyse behandelingen.

- **Eventuele resultaten**

Nvt

## **Deel C: Inhoud**

*Welke zorgprofessionals voeren het uit?*

Artsen en nierfalenverpleegkundigen verbonden aan de afdeling Nefrologie.

*Wanneer toe te passen (bij welke doelgroep)?*

Bij een patiënt met  $eGFR \leq 20$  ml/min/1.73m<sup>2</sup> die door nefroloog is verwezen naar nierfalentraject.

*Praktische uitvoering*

### **Benodigde middelen en voorwaarden**

- Ervaring van het voorlichtingsteam betreffende deze manier van patiënten voorlichten
- Het toepassen van (een vorm van) thuishemodialyse moet mogelijk zijn voor de betreffende patiënt

### Inhoudelijke uitvoering

Als eerste is het belangrijk dat de behandelend nefroloog aan de patiënt uitlegt welke dialysemodaliteiten medisch gezien mogelijk zijn en of er daadwerkelijk gekozen kan worden voor een bepaalde vorm van thuisdialyse. Hierbij kan de informatie uit een voorafgaand huisbezoek van grote waarde zijn.

Vervolgens is het de bedoeling dat tijdens het nierfalentraject in eerste instantie voorlichting wordt gegeven over verschillende aspecten van dialyseren thuis of dialyseren in het ziekenhuis. In dit stadium worden de specifieke thuisdialysevormen nog niet nader toegelicht, maar worden de voor- en nadelen van thuis dialyseren weergegeven ten opzichte van de voor- en nadelen van dialyse in het ziekenhuis. Nadien kan de patiënt een keuze maken tussen thuis of in het ziekenhuis dialyseren. Indien hij/zij de keuze voor thuis dialyseren gemaakt heeft, wordt er aansluitend voorlichting gegeven over de twee verschillende thuisdialysemodaliteiten (PD of THD), zodat patiënt daar vervolgens een keuze tussen kan maken.

### *Mogelijke voor- en nadelen (b.v. impact/meerwaarde voor de patient en organisatie)*

#### Voordelen:

- Meer nadruk op locatie dan op therapievorm, waardoor het wellicht minder bedreigend overkomt
- Mogelijk meer kans op keuze thuisdialyse (zelfredzaamheid, mogelijk betere kwaliteit van leven)

#### Nadelen:

- Mogelijk frustratie bij patiënt als hij/zij voor een thuisbehandeling kiest maar dit uiteindelijk toch niet mogelijk blijkt te zijn
- Geen goede eerste keuze kunnen maken doordat nog geen informatie gegeven is over specifieke behandelopties (peritoneale dialyse, thuishemodialyse en centrum hemodialyse)

*Succesfactoren en ervaren barrières met potentiële aanpak*

Het verdient aanbeveling een dedicated team te vormen van verpleegkundigen, gespecialiseerd in deze manier van voorlichting geven.

**Deel D: Overige informatie**

- Verspreiding en implementatie
- Financiering
- Borging in kwaliteitsstandaarden

Nvt

**Deel E: Ervaringen** (quote of filmpje/foto)

Nvt

**Deel F: Bronnen** (met links)

Nvt