

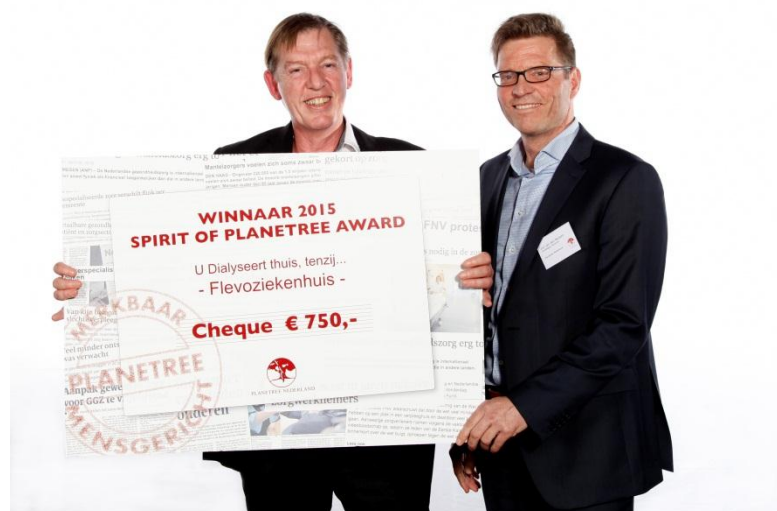
April 2015  
Nummer 1



*In dit nummer:*

- Dialyse centrum winnaar Planetree congres
- De dokter vertelt.
- Even voorstellen.
- Wist u dat.

**Dialysecentrum winnaar Planetree Congres 2015!!**  
(mensgerichte zorg)



Planetree is een organisatie die streeft naar zorg waarbij mensen voorop staan en iedere medewerker zorgverlener is. Patiënten, bewoners en cliënten en hun naasten zijn zoveel mogelijk betrokken bij hun zorg en dragen daarmee bij aan veiligheid en vitaliteit. Als ziekenhuis zijn wij trots het Planetreelabel te dragen.

Het Dialysecentrum van het Flevoziekenhuis heeft op 12 maart de Spirit of Planetree Award gewonnen. Het centrum kreeg de prijs voor het project 'Dialyseren doe je thuis, tenzij'. Intensivist/nefroloog Koen de Blok: "We laten patiënten nu 3 - 4 keer per week naar het centrum komen. Dat vraagt veel tijd en energie van mensen. Wij denken dat dat beter kan: behandel mensen waar ze leven, thuis. Wij zijn ervan overtuigd dat dat kan voor 75% van onze patiënten. En zelfs dat is geen einddoel. We weten nu niet wat straks nog beter kan. De patiënten zijn onze ontdekkingsreizigers." Koen de Blok kreeg de prijs overhandigd tijdens de landelijke Planetreeconferentie in Nieuwegein.

## Diëtetiek:

### **One-grain.**

Bijna iedereen die problemen met de nieren heeft, krijgt te horen dat de hoeveelheid zout die gegeten wordt, verminderd moet worden. Hier zijn meerdere redenen voor, onder andere het voorkomen van schade door eiwitverlies door de nieren of door hoge bloeddruk. Ook veroorzaakt zoutgebruik een toename van het dorstgevoel.

Zout beperken is voor veel mensen een moeilijke opgave, daarom zoeken veel mensen naar een zoutvervanger. Zo zijn er verschillende dieetproducten op de markt waarin de hoeveelheid zout beperkt of vervangen is door een ander product.

De industrie heeft als opdracht gekregen de hoeveelheid zout, die toegevoegd wordt aan de voeding, te verminderen. Een van die nieuwe producten wordt gemaakt door AkzoNobel.

Deze fabrikant heeft een nieuwe zoutvervanger gemaakt dat lijkt op het bekende Low-Salt. Low-Salt is te koop in de supermarkt en is een zout waar een deel van het natrium vervangen is door kalium. Low-Salt heeft als nadeel dat je het kalium kan proeven: dit zout is wat bitterder dan gewoon zout en sommige mensen vinden dit echt niet lekker.

One-grain is naam van deze nieuwe zoutvervanger. Het bestaat ook voor een deel uit kaliumzout, maar in vergelijking met Low-salt is bij One-grain de bittere smaak verdwenen door het toevoegen van een hulpstof. Dit nieuwe product wordt alleen geleverd aan commerciële voedingsproducenten. Het zou kunnen zijn dat uw bakker of slager met dit dieet zout is gaan werken.

One-grain bestaat in verschillende variëteiten. Er zijn drie soorten waarbij 30, 40 of 50 % van het natrium vervangen is door kalium.

Elk van deze variëteiten wordt in verschillende soorten producten gebruikt.

Elke producent is vrij om met One-grain te gaan werken. Veel slaggers gaan al over op One-

grain. Slagers en bakkers hebben geen etiket bij hun producten, waardoor navragen de enige manier is om te achterhalen of zij One-grain gebruiken.

**Let op!** Omdat bij veel nierpatiënten behalve gewoon zout ook kaliumzout afgeraden wordt, kan het gebruik van een product met One-grain een probleem zijn. Het kan namelijk zorgen voor een ongewenste verhoging van het kalium in het bloed.

Dus heeft u een verhoogd kalium en u begrijpt niet hoe dat komt, vraag dan eens aan uw slager of bakker of hij een product als One-grain gebruikt.

## De dokter vertelt:



### **Zout. Waar zit het en hoe kom je er van af.**

Zoals u tot vervelends toe van de nefrologen, verpleegkundigen en diëtisten hoort, is (te) veel zout niet goed. Weet u, in feite zou dat tegen iedereen gezegd moeten worden !!

Want ongewild eet de Nederlander 10-18 gram zout op een dag.

En dan te bedenken dat de nier van een zoogdier (zoals de mens) qua bouw en regelmechanismen bedoeld is om zout vast te houden en nooit is bedoeld om bergen zout uit te scheiden.

In de vrije natuur is keukenzout namelijk een schaars goedje en doen zoogdieren er alles aan om letterlijk wat zout bij elkaar te schrapen. Behalve de moderne mens die, toen zout in grote hoeveelheden werd ontdekt, dit ging

verhandelen met een waarde die zelfs hoger lag dan goud!! Omdat het zo lekker is en omdat je er nare smaakjes mee kunt weg drukken, en zelfs voedsel in kunt conserveren. Geen bacterie houdt het uit in een harington.

Maar om gezond te blijven hebben we maar heel weinig zout nodig, ongeveer 6-7 gram keukenzout per dag. Al het overige moet overboord. Hier moeten nieren voor zorgen. Geen nierfunctie hebben, betekent dus ook het verlies om overdadig zout kwijt te raken. "En van zout krijg je dorst, je moet drinken en het lichaam raakt overvuld". Ook deze tekst kent u tot vervelens toe.

Het was lange tijd een beetje een mysterie waar al dat zout dat mensen teveel aten bleef. Want studies toonden aan dat bij een belangrijk deel van de bevolking zout zich ergens ophoopte. En als het zich ophoopt heeft dit een direct bloeddruk verhogende werking.

Nu blijkt dat bij mensen die daar gevoelig voor zijn (en dat zijn er een hoop, kan ik u zeggen) zout zich ophoopt aan de binnenbekleding van de bloedvaatjes (met een totaal oppervlak van 600-800 vierkante meter !!!!) wat direct een bloeddruk verhogend effect heeft. Best logisch als je bedenkt dat het, ook bij schaarste aan zout zoals in het dierenrijk, er trucks zijn bedacht om de bloeddruk op peil te houden. Daarnaast hopen bergen zout zich op in de huid. En mensen, dit geldt dus ook voor mensen met normale nierfunctie.

Deze verstopte zoutvoorraden zijn niet zomaar weg te spoelen. Het duurt vele weken (en zelfs maanden) om bij een streng zout beperkt dieet van een belangrijk deel van zoutvoorraden af te raken. Eventjes zout beperken heeft dus geen enkele zin. Voor bijna iedereen die hoge bloeddruk heeft, ook of juist mét normale nierfunctie, bestaat de neiging om zout in die voorraadschuren op te bergen.

Met deze moderne kennis kunt u hopelijk beter begrijpen waarom wij als nefrologen ons daar zo druk over maken. En voor u fijn om te weten dat niet alleen voor u als nierpatiënt zout een vervelende boosdoener kan zijn. In feite, als u om u heen kijkt naar de "gezonden" om u heen, kunt u hen met dezelfde kracht vertellen over schadelijkheid van zout zoals wij dat bij u zo veel (te vaak?) doen. Dat schept een band, toch?

## **Even voorstellen: kwaliteit op de werkvloer**

Als dialysepatiënt komt u in aanraking met verschillende hulpverleners. De dialyseverpleegkundige is daar één van. Dat deze vaak ook achter de schermen taken uitvoert, is niet iets wat algemeen bekend is bij u.

Er is mij gevraagd iets meer te vertellen over mijn werkzaamheden achter de schermen. Naast dialyseverpleegkundige, ben ik ook werkzaam als kwaliteitsadviseur van het dialysecentrum, poli nefrologie en poli urologie. Dit doe ik 2 dagen in de week. Maar wat houdt dit nu eigenlijk in? Wat doet een kwaliteitsadviseur eigenlijk?

Mijn taken zijn heel divers, maar kunnen worden samengevat in de volgende zin: het organiseren van en het zorgdragen voor de kwaliteit en veiligheid rondom patiëntenzorg. Alles wat die kwaliteit en veiligheid rondom de patiëntenzorg mogelijk maakt, georganiseerd, gecontroleerd en bewaakt moet worden, daar ben ik verantwoordelijk voor. Ik blijf mijzelf en het dialyseteam continue de vraag stellen of de zorg die we leveren goed en veilig is (en wat is dat dan?), nog beter kan/ moet en hoe we dat dan kunnen verbeteren.

In de praktijk betekent dat ik veel audits doe (dat is controleren of afspraken die we met elkaar hebben gemaakt ook nagekomen worden, of ze nog functioneel zijn en of er iets

aan verbeterd moet worden), protocollen moet maken en controleren, gemaakte (bijna)fouten moet registreren en analyseren (wat is er (bijna)fout gegaan, waarom en hoe kunnen we dit voorkomen?), risico's inventariseer (wat zou er mis kunnen gaan?) bij vooral nieuwe werkzaamheden en nieuw aan te schaffen apparatuur en veel overleg heb met collega's over bovenstaande zaken.

Uiteraard doe ik dit niet helemaal alleen. Carla, Simone, Deborah, Henny, Dineke, Dr. Boonstra en ik vormen samen de kwaliteitscommissie van het dialysecentrum.

Met dit alles, kunnen wij het HKZ certificaat, een kwaliteitskeurmerk voor dialysecentra, al jaren voeren en behouden. Dat certificaat is eigenlijk ons drie jaarlijks examen over onze zorg aan u. Met gepaste trots kan ik u mede delen dat wij dit certificaat al sinds 2007 hebben en mogen behouden. Op 24 maart jl is er een delegatie langs geweest voor een jaarlijkse toetsing. Zij kijken dan of wij aan alle (wettelijke) eisen voldoen. Zo hebben zij deze keer heel kritisch gekeken naar ons project thuisdialyse. De uitslag was dat zij hier zeer enthousiast over waren en ons een groot compliment hebben gegeven door aan te geven hoe netjes we dit allemaal hebben georganiseerd.

DAT is nou de kers op de taart! Want het lijken vaak nutteloze administratieve en bureaucratische handelingen die we uitvoeren, maar het levert veel op: kwalitatief hoogstaande en veilige zorg!

Tot slot wil ik aangeven dat we het allemaal zelf kunnen bedenken en uitvoeren, maar we doen het voor u en daarom ook het liefst met u. Dus heeft u ideeën, tips, adviezen of zelfs klachten? Laat het mij of één van de medewerkers van het dialysecentrum weten! Ik ga er graag mee aan de slag voor u.

## **Wist u dat:**

- Antje is bevallen van zoon Stijn.
- Elles ons dialysecentrum heeft verlaten. Zij heeft nu een baan in de thuiszorg.
- Onze vierde thuisdialysepatient gaat starten!
- Onze transplantatie voorlichtingsavond een groot succes was.