

Terugblik op het 50ste Internationale EDTNA/ERCA-congres

Aase Riemann, branch ambassador EDTNA/ERCA

Het 50ste EDTNA/ERCA-congres, van 10 tot en met 13 september 2022 in Rotterdam, was inspirerend, ontroerend en fijn om bij te wonen. Er waren 43 landen vertegenwoordigd, van Australië tot Finland, en van Hongkong tot Saudi-Arabië en Portugal. Ook Nederland liet zich niet onbetuigd.



Zo'n 450 dialyseverpleegkundigen, verpleegkundig specialisten, maatschappelijk werkers, diëtisten en leidinggevenden, allen werkzaam in de Nefrologie, woonden de vele presentaties, workshops en lunchmeetings bij. Ook bezochten zij de stands van 49 verschillende bedrijven.

Nederland was goed vertegenwoordigd op het congres en was voltallig aanwezig op de Nederlandse countrymeeting op zondag 11 september. Er waren interessante presentaties van Bettie Hoekstra, Rachel Tolsma, José Koemeester, Noeleen Berkhout-Byrne, Wil Jansen, Brian McGeehan, Gerben van den Bosch en Ronald Visser. Daarnaast ook van Tom Oostrom, Eveline Scheres en Jasper Boomker

van de Nierstichting. Bedankt daarvoor! Dank ook aan de Nederlandse deelnemers voor hun aanwezigheid en inbreng op de countrymeeting.

Wees erbij in 2023

Het volgende EDTNA/ERCA-congres vindt plaats van 14 tot en met 17 oktober 2023 in Vilnius, Litouwen. De deadline voor het indienen van abstracts is 15 februari 2023. Door abstracts in te sturen en het congres bij te wonen, deel je je kennis en kunde met collega's over de grenzen heen. Verder doe je inspiratie op via het verpleegkundig onderzoek en de projecten van vooraanstaande wetenschappers en collega's.

Deel deze data met je collega's en leidinggevenden

- **14 tot en met 17 oktober 2023:** het EDTNA/ERCA-congres in Vilnius, Litouwen.
- **15 februari 2023:** deadline voor abstracts.

Hoe hebben Nederlandse collega's het congres in Rotterdam ervaren? Dat lees je op de volgende pagina's.



Deskundigheid, liefde en enthousiasme voor het vak

*Bettie Hoekstra, verpleegkundig specialist AGZ (Peritoneale Dialyse en Nefrologie),
Maasstad Ziekenhuis, Rotterdam*

Sinds in 2021, tijdens het virtuele 49ste congres, werd bekendgemaakt dat Rotterdam de locatie voor de 50ste bijeenkomst zou worden, zijn we de EDTNA/ERCA meer gaan promoten. Ook hebben we een aantal Nederlandse zorgverleners weten te enthousiasmeren voor deze internationale bijeenkomst van paramedici binnen de nefrologie.

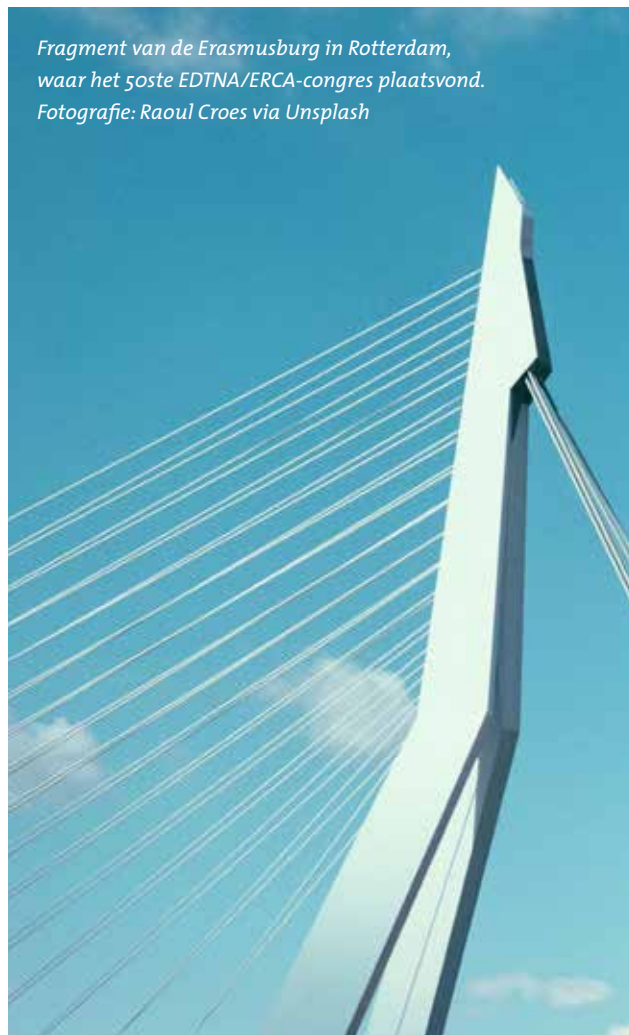
Ik mocht zelf ook een presentatie geven over multidisciplinaire samenwerking. Hierbij heb ik laten zien hoe er in Nederland bij elke fase van een patiënt met nierschade/nierfalen een multidisciplinaire setting is georganiseerd. Ook heb ik shared decision making, de drie goede vragen en hulpmiddelen als bijvoorbeeld keuzehulpen genoemd.

Diezelfde dag heb ik ook mijn abstract, ingestuurd namens de SIG PD van V&VN Dialyse en Nefrologie, gepresenteerd. Deze ging over training en educatie in Nederland in de laatste jaren. Een pittig dagje! Maar trots dat ik mijn ziekenhuis en mijn PD-netwerk heb mogen vertegenwoordigen.

Op naar Litouwen!

Er kwamen veel mooie onderwerpen aan bod, waar ik met enthousiasme naar heb geluisterd. Zoals in de workshop van de Nierstichting en de European Kidney Health Alliance (EKHA) en tijdens de interactieve sessie over psychiatrische aandoeningen op de dialyseafdeling. Met verbazing heb ik geluisterd naar Ann Bonner uit Australië, die het voor elkaar krijgt om divers mooi onderzoek uit te voeren met haar groep van wetenschappers. Zorgverleners uit verschillende landen en van verschillende continenten toonden deskundigheid, liefde en enthousiasme voor het vak en voor de patiënt. Dat is wat ons allen bindt. Daarvoor ga je naar een internationaal congres en volgend jaar naar Litouwen!

*Fragment van de Erasmusburg in Rotterdam,
waar het 50ste EDTNA/ERCA-congres plaatsvond.
Fotografie: Raoul Croes via Unsplash*





Stappenplan voor nierpatiënten & professionals

Gerben van den Bosch, medisch maatschappelijk werker, afdeling Nierziekten Radboudumc, Nijmegen

Op 13 september mocht ik op het EDTNA/ERCA-congres met een internationaal publiek in discussie gaan. Het onderwerp was het stappenplan 'Nierpatiënt die op zoek gaat naar donor buiten het eigen sociale netwerk', dat ik in het Radboudumc ontwikkelde. Voor veel collega's uit het buitenland was dit een onbekend fenomeen.



In de verschillende UMC's van Nederland zien we de afgelopen vijf jaar een toename van nierpatiënten die op zoek gaan naar een nierdonor buiten het eigen sociale netwerk. Deze donoren staan bekend als 'Facebookdonoren', omdat ze meestal via dit sociale medium gevonden worden. Maar er zijn ook nierpatiënten die een donor vinden via bijvoorbeeld een oproep in een plaatselijk krant, een mail naar bekenden (met de vraag die te delen met hun vrienden) of zelfs een eigen website.

In elk dialysecentrum

In het kader van de NierstichtingChallenge mocht ik in 2020 onderzoek doen naar dit fenomeen. Via semigestructureerde interviews met achttien donoren, zeventien ontvangers en verschillende focusgroepen

zijn we tot een stappenplan gekomen. Dit kan zowel professionals als nierpatiënten ondersteunen. Het gaat om een verschijnsel dat in elk dialysecentrum kan voorkomen en dus niet alleen in UMC's aandacht behoeft.

Keuzes en aandachtspunten

Als een nierpatiënt geen donor kan vinden binnen het eigen netwerk, kan de wens ontstaan buiten het eigen netwerk te zoeken. In het stappenplan geef ik aan welke keuzes en aandachtspunten er zijn. Het gaat om:

- het moment om buiten het eigen sociale netwerk te gaan zoeken (en de voor- en nadelen hiervan).
- het middel om te zoeken (bijvoorbeeld via Facebook, eigen website, mail).

- de oproep en zoektocht. Hoe geef je je oproep vorm, hoe maak je het persoonlijk en functioneel, hoe kunnen andere voorbeelden op internet helpen?
- in gesprek gaan met potentiële donoren. Welke onderwerpen bespreek je? (Denk aan: hoe elkaar informeren, motivatie en verwachtingen, betrokkenheid van naasten.)
- een keuze maken met wie je verder zou willen.
- omgaan met twijfel.
- een band creëren met de donor.
- omgaan met dankbaarheid.
- vormgeven van het contact voor, tijdens en na de opname.

Bekijk het stappenplan

Ook als dialyseverpleegkundige kun je te maken krijgen met dit onderwerp. Zo kan een patiënt vragen om ondersteuning. Hopelijk is dit stappenplan dan helpend. Bekijk het op:

- **Radboudumc.nl**: zoek op 'Een nierdonor vinden' en klik op de link naar het stappenplan.
- **Nieren.nl**: zoek in de Bibliotheek naar 'Op zoek naar een donor' en klik op de link naar het stappenplan.



Verslag van de meest interessante presentaties

*Brian McGeehan, beleidsadviseur en applicatiespecialist; Wil Jansen, dialyse- en vaattoegangverpleegkundige.
Beiden werkzaam bij Elyse klinieken voor nierzorg*

In september bezochten we het 50ste EDTNA/ERCA-congres in Rotterdam. We waren benieuwd naar de presentaties van de zorgprofessionals uit de verschillende landen van Europa. Spannend was het ook, omdat we zelf een presentatie zouden geven.

Het onderwerp van de presentatie van Brian McGeehan was: Crossing the lines. 'Hoewel Engels mijn moedertaal is, was ik extreem nerveus toen het mijn beurt was om het podium op te gaan. Maar ik worstelde door en vertelde de congresbezoekers over de zeven best practices die we toepassen in onze Elyse klinieken om CVC-infecties te voorkomen: gezamenlijke besluitvorming (AVF of CVC), keuze en plaatsing CVC, desinfectie, connectoren (diaseal/tego), citraat, StatLock en trainingen in voorbehouden handelingen.

Voor Nederland zijn er in dat opzicht waarschijnlijk geen grote verrassingen; onze landelijke infectiecijfers bewijzen dat we hier goede protocollen hebben. Voor

sommige van onze Europese burens is er winst te behalen door deze best practices in te voeren. Toen ik klaar was met mijn presentatie en weer kon ademen, kwamen drie collega's uit drie verschillende landen naar mij toe voor meer informatie over onze protocollen. Echt een 'buzz' om collega's uit andere landen te inspireren!

Metten is weten

De presentatie van Wil Jansen had als onderwerp: Pain measurement by shunt and graft cannulation. To measure is to know. (In Dialyse & Nefrologie Magazine van september 2022 stond, op pagina 6, een artikel over dit onderwerp.) 'Voor het eerst een presentatie geven in het Engels >>>

vond ik spannend. Vooraf had ik mijn verhaal uitgeschreven. En bij moeilijke vragen had ik Brian als back-up. Dat besef hielp mij tijdens het presenteren.'

Interessante meetings en presentaties

De volgende presentaties/meetings vonden we (extra) interessant:

- **Countrymeeting voor de 25 deelnemers uit Nederland**

Tijdens deze bijeenkomst was er een presentatie over de EDTNA/ERCA: wat is het doel? Hoe kunnen we Nederlandse centra meer betrekken en hen stimuleren om deel te nemen en te presenteren?

- **Effect van een mindfulness-programma (CMR) voor patiënten met nierfalen stadium 4 en 5 en getransplanteerde patiënten**

(Effect on anxiety, depression, self-compassion, mindfulness, well-being. Een onderzoek van Anna Wilson uit Belfast.)

Het CMR-programma biedt online-groepsessies van twee uur per week gedurende vier opeenvolgende weken. Het bevat eenvoudige evidencebased oefeningen en technieken om stress te verminderen en je beter te voelen. De eerste resultaten zijn positief en geven verbetering op alle onderdelen.

- **Het effect van financiële tegenslagen op patiënten (Dr. M. Shek Nam NG, Universiteit van Hongkong.)**

Financiële tegenslagen kunnen een grote impact hebben op het geestelijk en lichamelijk welbevinden. Mogelijke gevolgen zijn: depressie, vermoeidheid, seksuele dysfunctie en pijn. Financieel welbevinden moet opgenomen worden in het zorgplan voor nierpatiënten.

- **Slaapkwaliteit**

(Dr. S. Gegovska uit Macedonië.)

Slaapkwaliteit is bij hemodialysepatiënten geassocieerd met kwaliteit van leven, met fysieke symptomen en emotioneel welzijn. Het is niet duidelijk of klachten ontstaan door slecht slapen of dat patiënten door klachten slecht slapen. Als klachten gerelateerd aan de dialyse behandeld worden, verbetert ook de slaapkwaliteit en de kwaliteit van leven.

- **Vaattoegang**

(COVID-19 and vascular access care. G. Stanoevska, Macedonië.)

Tijdens de COVID-19-epidemie zagen we meer tijdelijke CVC's en minder fistels bij startende patiënten op de hemodialyse. Gedurende een pandemie moet de meest geschikte vaattoegang prioriteit zijn.

- **Presentatie en workshop echogeleid aanprikken**

Participatie van verpleegkundigen in het multidisciplinaire team kan morbiditeit van de shunt direct verminderen. Een regelmatig gebruik van echografie door verpleegkundigen kan en moet routinezorg worden. Tijdens de workshop bleek dat niet alle zorgprofessionals uit de verschillende landen ervaring hebben met het gebruik van echografie om de shunts te beoordelen en aan te prikken. Het was boeiend te zien hoe deelnemers open stonden om van elkaar te leren.

- **De juiste canulatietechniek in AV-fistels**

(Karin Staaf, Linköping Universitair Ziekenhuis, Zweden.)

Een structureel trainingsprogramma is nodig om ladderend prikken te implementeren volgens de KDQI-richtlijnen Educations of staff by physicians.

De voorwaarden voor een goede canulatietechniek zijn onder te verdelen in vijf fases:

- 1 Planning: maturatie, start aanprikken nieuwe shunt, documentatie, opleiding en ervaring, patiëntinformatie.
- 2 Pre-canulatie: lichamelijk onderzoek, hygiëneprocedures, stuwring, positie van de arm, preventie van pijn en kiezen van de aanprikplaats.
- 3 Tijdens canulatie: manier van aanprikken, aanprikhoek, type naald, fixatie.
- 4 Beoordeling canulatie: veneuze druk, doorbloedings-snelheid.
- 5 Post-canulatie: naald verwijderen en stolling prikplaats.

De meeste dialysecentra beschrijven deze fases, maar ze worden verschillend ingevuld. Deze studie laat zien dat meer kennis nodig is over het effect van de verschillende voorwaarden op het functioneren van de shunt. Van belang zijn richtlijnen, protocollen, patiëntinformatie, een introductieprogramma, echogeleid aanprikken en hygiëneprocedures.

- **Vaattoegang bij ouderen**

(Joris Rotmans, internist-nefroloog Erasmus MC Rotterdam.)

Het eerdere motto 'de AV-fistel als eerste keuze bij ouderen' is veranderd naar 'de juiste toegang voor de juiste patiënt op het juiste moment'. Belangrijke vragen om in de predialyse tot een keuze te komen, zijn: binnen hoeveel tijd verwacht je dat de patiënt moet starten met hemodialyse? Hoe groot is de kans dat de patiënt voor die tijd zal sterven? Wat is de prognose van deze patiënt in dialyse? Wat is de optimale vaattoegang voor deze patiënt? En wat zijn de voorkeuren van deze patiënt?



Nefrologie over de grenzen heen

Rachel Tolsma-Geuze, verpleegkundig specialist AGZ Nefrologie, Dianet Amsterdam

Voor mij betekende de 50ste editie van het EDTNA-ERCA-congres een dubbele primeur: ik was nooit eerder op een internationaal nefrologiecongres geweest én ik hield er mijn eerste mondelinge presentatie.

Er waren veel enthousiaste en bevrogen nefrologieverpleegkundigen. Het was goed elkaar te spreken in de pauzes en te zien dat veel nefrologie-issues over de grenzen heen gaan. Zo sprak ik met enkele Portugese verpleegkundigen over de winst van een vegetarisch dieet bij dialysepatiënten, en met een nefrologieverpleegkundige uit Denemarken over het belang van adequate mondzorg bij onze kwetsbare patiëntengroep.

Met de collega's van Dianet Amsterdam verzorgden we een fotocollage voor de Green Challenge. De foto's van de inzenders werden in de pauzes continu getoond. Dit werkte inspirerend voor het vergroenen van het eigen dialysecentrum. Zo was er in de Scandinavische inzending te zien hoe er met dialysepatiënten een kunstproject was gestart met dialyseafval als dopjes, klemmetjes enzovoort. Op die manier wordt zingeving tijdens de dialysebehandeling gecombineerd met afvalscheiding.

In Scandinavië is een kunstproject gestart met dialyseafval als dopjes en klemmetjes

Transplantatie-educatieprogramma

In mijn presentatie vertelde ik over het nut en de noodzaak van een transplantatie-educatieprogramma. Hiervoor heb ik onderzoek gedaan (mixed method) naar de ervaringen van dialysepatiënten op de wachtlijst voor een nieuwe nier. Ook heb ik het niertransplantatie-kennisniveau in kaart gebracht. Deze kennis heb ik gemeten met een bestaande vragenlijst, de K-TUT (kidney transplant understanding tool). Met de uitkomsten van een voorbereidende literatuurstudie, de eigen onderzoeksresultaten en best practice is een transplantatie-educatieprogramma ontwikkeld. Dialysepatiënten op de wachtlijst voor



Rachel Tolsma-Geuze

Fotografie: Arno Hoogwerf

een nieuwe nier krijgen dit programma tijdens de dialysebehandeling aangeboden. De dialyseverpleegkundige is hierbij in lead en gaat samen met de patiënt door de belangrijke informatie heen. Zo leren de patiënt en verpleegkundige samen.

Het doel van dit educatieprogramma is tweeledig. Enerzijds gaat het om een verbeterde begeleiding in de wachtperiode en anderzijds om een toename van niertransplantatiekennis, zodat de patiënt beter voorbereid is op het leven met een nieuwe nier. We weten uit eerder onderzoek dat een grotere kennis en een verbeterde wachttijd-coping gunstige gevolgen heeft voor de overleving van het transplantaat. Het educatieprogramma draagt hieraan bij.

De Nederlandse afdeling

Aase Riemann, Ronald Visser en Bettie Hoekstra spraken bij de Dutch Meeting over de geschiedenis van de Nederlandse afdeling van de EDTNA: het onderzoek, de publicaties, kennisverspreiding door onder meer webinars en het nefrologienetwerk en de connecties die door de jaren heen zorgvuldig zijn opgebouwd. Het is belangrijk dit in stand te houden! Ik wil dan ook alle nefrologieverpleegkundigen enthousiasmeren voor dit inspirerende congres.

Kijk vooral eens op www.edtnaerca.org/