

Bewegen tijdens dialyse

Door de bergen of over een dijkje fietsen tijdens dialyse: sinds kort kan dit op de afdeling Dialyse in Meander Medisch Centrum. Onlangs zijn er drie fietsschermen in gebruik genomen op deze afdeling, waardoor het mogelijk is om een virtuele fietstocht te maken tijdens een behandeling. Sarah Buijtenhuis, dialyseverpleegkundige in Meander en initiator van de fietsschermen, deed tijdens haar opleiding een eindopdracht over bewegen tijdens dialyse. Ze constateerde dat fysieke inspanning tijdens een dialysebehandeling, ondanks de bewezen voordelen, nog geen vast onderdeel was van de dialysezorg. Tijd voor een vervolgonderzoek.

MONIQUE HOOGERWERF

Diëtist in Meander Medisch Centrum en redactielid Wetenschap en Innovatie in Meander

Veel voordelen

Uit wetenschappelijk onderzoek is gebleken dat bewegen tijdens dialyse direct invloed kan hebben op de gezondheid van de dialysepatiënt. Dit uit zich in een betere bloedsomloop, wat ervoor zorgt dat bloeddrukdalingen tijdens de dialyse verminderen. Het stimuleren van de bloedsomloop heeft ook een gunstig effect op het klaren van afvalstoffen, zoals fosfaat en ureum. Daarnaast ervaren dialysepatiënten na drie tot vier uur stilzitten regelmatig kramp. Beweging kan deze kramp verminderen. Fysieke inspanning tijdens dialyse leidt ook tot minder overgewicht, een lager cholesterol en minder botontkalking. Tevens blijkt uit onderzoek dat de kwaliteit van de dialysebehandeling wordt verhoogd door bewegen tijdens dialyse.

Inzet fysiotherapeut

“In de basis zijn de mogelijkheden om te bewegen tijdens dialyse beperkt”, vertelt Sarah. “Patiënten hebben aan de ene arm een bloeddrukmeter en aan de andere arm de afvoerende en aanvoerende bloedlijnen die verbonden zijn met de dialysemachine.”

Uit een inventarisatie van beweegmogelijkheden in dialysecentra is gebleken dat initiatieven voor bewegen tijdens dialyse vaak na verloop van tijd weer afzwakken en afhankelijk zijn van de inzet van de dialyseverpleegkundigen. Bij een proef in een ander dialysecentrum werden twee keer per week fysiotherapie-studenten ingezet om te helpen bij

stoelgymnastiekoefeningen. Eén keer per maand werden er nieuwe oefeningen toegevoegd. De conclusie was dat er een betere borging was van het bewegen tijdens dialyse, omdat het initiatief niet afhankelijk was van dialyseverpleegkundigen. Het dialysecentrum heeft de inzet van een andere discipline, namelijk fysiotherapie, voor het bewegen tijdens dialyse als positief en succesvol ervaren.

Veilig en effectief

Sarah: “Fietsen kan worden beschouwd als een veilige activiteit tijdens de dialysebehandeling. Er wordt aangeraden om tijdens het eerste uur van de dialyse minimaal een half uur te fietsen met matige weerstand. De reeds aanwezige fietsen op de afdeling waren echter log en niet makkelijk in gebruik. Ze mochten vervangen worden na de komst van nieuwe dialysestoelen. Zo kregen we een handzamer model op de afdeling.”

Door een artikel in BMC Nephrology (2023; 24: 100), dat de voordelen van bewegen tijdens dialyse en het effect op overleving aantoonde, werden ook andere zorgverleners enthousiast en werd het dialysefietsen geregeld een onderwerp tijdens de visite. In dit onderzoek werd er voordeel gezien bij drie keer per week fietsen, gedurende minimaal 60 minuten per keer. Patiënten ervoeren het effect van fietsen tijdens dialyse in de vorm van een betere bloeddruk, minder kramp en een fitter gevoel. Uit de evaluatie bleek dat het fietsen een goede en waardevolle toevoeging is op de dialysebehandeling. →



Sarah Buijtenhuis bij fietsende patiënt

Tour de dialyse

Op de locatie in Harderwijk werd in 2024 meegedaan aan de 'Tour de dialyse'. Patiënten konden virtueel fietsen met behulp van fietsschermen die we in bruikleen hadden. Dit stimuleerde sommige dialysepatiënten om alsnog te gaan fietsen tijdens dialyse. Echter, toen het scherm weer ingeleverd was, nam de animo af. Dit was voor Sarah de reden om te onderzoeken of er fietsschermen konden worden aangeschaft. Het aanvraagformulier van 'Vrienden van Meander' werd ingevuld en een nog beschikbaar bedrag van de Leo Fretz stichting werd gebruikt voor de aankoop van de schermen. Met vereende krachten – ergotherapie, medische techniek, ICT, infectiepreventie, de toenmalige teammanager Dialyse, afdeling inkoop en iemand van het aanvraagloket – zijn de schermen gerealiiseerd en in december 2024 feestelijk in gebruik genomen, op zowel locatie Harderwijk als in Amersfoort.

“Fietsen kan worden beschouwd als een veilige activiteit tijdens de dialysebehandeling. Er wordt aangeraden om tijdens het eerste uur van de dialyse minimaal een half uur te fietsen met matige weerstand.”

Op de locatie in Amersfoort had men nog geen ervaring met virtueel fietsen, maar werd er al wel goed gebruik gemaakt van de nieuwe dialysefietsen. De animo om ook virtueel te gaan fietsen was hier minder groot, maar verschillende patiënten gaven wel aan dat het fietsen met een scherm leuker is. Patiënten die elders gewoond hebben, vinden het leuk om op deze manier door hun oude woonplaats te fietsen of langs een bekend vakantieadres. Op de locatie Harderwijk geven 7 van de 17 dialysepatiënten aan met het fietsscherm te fietsen; 4 van de 17 patiënten fietsen sowieso niet tijdens dialyse en 6 van de 17 patiënten maakt het fietsen met of zonder scherm niet uit.

Vervolg

Januari 2025 was in Meander de maand van het bewegen. In deze periode keken een fysiotherapeut en bewegingsagoog naar extra beweegmogelijkheden voor patiënten tijdens dialyse. Zij bedachten oefeningen en zochten uit wat wel en wat niet werkt bij deze patiëntengroep. Op basis van de evaluatie wordt er gekeken of een fysiotherapeut een paar uurtjes per maand aan de dialysebehandeling kan worden toegevoegd.

Eten tijdens dialyse

Bij bewegen tijdens de dialyse is ook voeding, en dan in het bijzonder de inname van eiwitten, van belang. Inname van 30 gram eiwitten tijdens de hemodialysebehandeling bevordert de spiereiwitsynthese en de voedingstoestand van de patiënt. Het aanbod van eten op de dialyseafdeling is weinig anders dan het Proeverij-aanbod op de verpleegafdelingen. Er wordt gebruikgemaakt van twee eetmomenten, maar het staat de patiënten vrij om extra eten van huis mee te nemen. Door bloeddrukdalingen tijdens dialyse wordt sommige dialysepatiënten het eten tijdens dialyse onthouden. Deze patiënten krijgen na afloop van de behandeling eten aangeboden, zodat ze geen maaltijd missen. Er blijken echter meerdere factoren te zijn die deze intradialytische hypotensie (IDH) kunnen veroorzaken.

Het plan is om per patiënt te gaan kijken of andere oorzaken van IDH uit te sluiten zijn en/of het eten tijdens dialyse voor deze patiënten aan te passen, zodat er in de drie tot vier uur durende dialyse toch wat gegeten kan gaan worden. Op deze manier neemt de kwaliteit van de dialysebehandeling per individu toe. ●