



Chronische nierschade en nierfalen



Het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en het Elkerliek ziekenhuis te Helmond/Deurne werken samen op het gebied van zorg voor nierfalen- en dialysepatiënten. Er wordt nierfunctie vervangende therapie aangeboden op twee locaties: afdeling Nierziekten & Dialyse Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en Dialysecentrum Deurne.

Deze folder is bedoeld om u en uw naasten te informeren over chronische nierschade. U vindt ook informatie over het nierfalentraject en wat u kunt verwachten. De behandeling en begeleiding op de nierfalenpoli richt zich op het zo lang mogelijk uitstellen van de nierfunctievervangende therapie, daarnaast is het doel van deze folder om u voor te bereiden op wat komen gaat.

Uw persoonlijke situatie kan afwijken van de situatie zoals die in deze folder beschreven wordt. Als er na het lezen van deze informatie nog vragen zijn, neem dan gerust contact op met een van de zorgverleners van het nierfalenteam. Dit team bestaat uit:

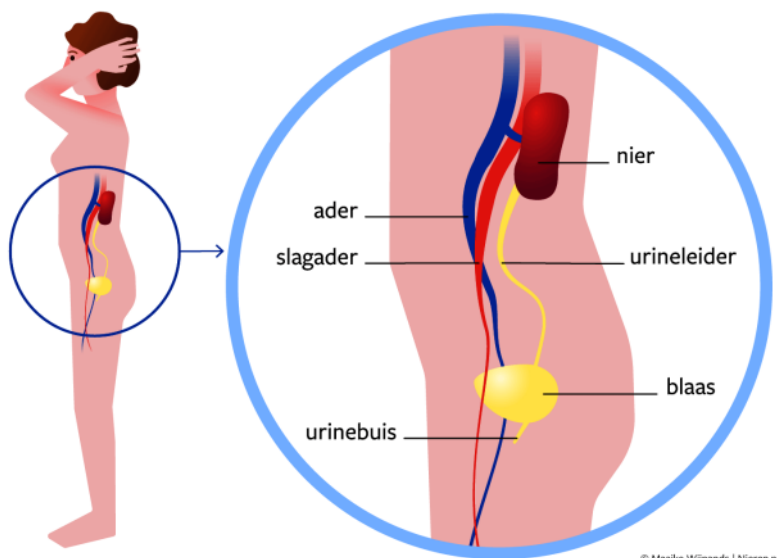
- Nefroloog;
- Dialyseverpleegkundige;
- Diëtiste;
- Medisch maatschappelijk werker;

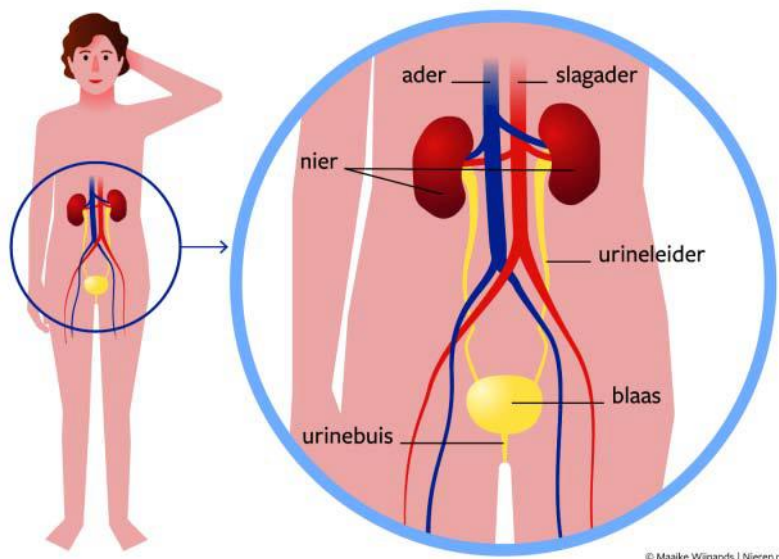
In het Catharina Ziekenhuis is dit team uitgebreid met:

- Nefroloog in opleiding;
- Verpleegkundig specialist;
- Apotheker.

Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit?

De meeste mensen hebben twee nieren. Ze zijn onderdeel van het urinewegstelsel. De nieren liggen aan de rugzijde, links en rechts van de wervelkolom, ongeveer ter hoogte van de taille. Hier liggen ze beschermd achter de onderste ribben. Een nier is een boonvormig orgaan ongeveer zo groot als een vuist.





© Maaike Wijnands | Nieren.nl

Ligging van de nieren. Bron afbeeldingen: www.nieren.nl

Wat doen de nieren?

De nieren hebben een aantal belangrijke functies:

- De nieren werken als een filter en zorgen ervoor dat de afvalstoffen in ons bloed worden verwijderd via de urine.
- De nieren zorgen ervoor dat het vochtgehalte in ons lichaam op peil blijft.
- De nieren maken hormonen in ons lichaam aan die een belangrijke functie hebben, zoals renine. Renine speelt een rol bij het regelen van de bloeddruk en erythropoëtine, dat de aanmaak van rode bloedlichaampjes stimuleert.
- De nieren zetten vitamine D om in een actieve vorm zodat de opname van calcium bevordert wordt en we daarmee onze botten sterk houden.
- De nieren zorgen voor een evenwicht in de zuurgraad van het lichaam.

Wat is chronische nierschade?

Chronische nierschade ontstaat als de nieren al langere tijd onvoldoende werken. Aangetast nierweefsel kan niet meer genezen. Een gedeelte van de nier valt uit. De nieren hebben veel reservecapaciteit waardoor ze licht nierfunctieverlies goed op kunnen vangen. Als de nierfunctie verder verslechtert kan het lichaam niet meer goed functioneren en is er nierfunctievervangende therapie nodig.

Wat zijn de oorzaken van chronische nierschade?

Ongeveer 1 op de 16 mensen in Nederland heeft chronische nierschade. Achteruitgang van de nierfunctie hoort bij het normale verouderingsproces. Ook kunnen bepaalde medicijnen zoals pijnstillers invloed hebben op uw nierfunctie.

Vaak is een bepaalde ziekte de reden voor de nierschade, zoals:

- Aangeboren afwijkingen zoals cystenieren;
- Aderverkalking (atherosclerose);
- Hoge bloeddruk (hypertensie);
- Infecties: chronische nierontsteking (glomerulonefritis) of nierbekkenontsteking (pyelonefritis);
- Nierstenen;
- Suikerziekte (diabetes mellitus).

Wat zijn de vijf fases van chronische nierschade?

De nierfunctie wordt bepaald met behulp van bloed- en urineonderzoek. Hierbij wordt gekeken naar creatinine (restproduct van de stofwisseling in de spieren) en ureum (eindproduct bij de afbraak van eiwitten). Creatinine wordt via de nieren verwijderd en kan dus ook in de urine worden gemeten. In de urine kunnen ook rode bloedcellen en eiwit worden gevonden. Het is belangrijk om ook daar op te testen.

De nierfunctie en chronische nierschade zijn onderverdeeld in stadia. Hiervoor wordt de eGFR (estimated glomerular filtration rate) gebruikt. De eGFR is een schatting van de hoeveelheid bloed in milliliters die er per minuut door de nieren wordt gefilterd.

Stadium 1	eGFR > 90 ml/min	Normale nierfunctie met eiwitten in de urine	Geen symptomen Komt voor bij o.a. hoge bloeddruk, aderverkalking of suikerziekte
Stadium 2	eGFR 60 – 89 ml/min	Licht gestoorde nierfunctie	Geen tot weinig symptomen
Stadium 3	eGFR 30 – 59 ml/min	Matig gestoorde nierfunctie	Behandeling van symptomen
Stadium 4	eGFR 15 – 29 ml/min	Ernstig gestoorde nierfunctie	Behandelen van de symptomen Voorlichting over nierfunctie vervangende behandeling
Stadium 5	eGFR < 15 ml/min	Nierfalen	

Wat zijn de gevolgen van chronische nierschade?

Door een afnemende nierfunctie heeft u kans op:

- Hoge bloeddruk (als u die nog niet had);
- Bloedarmoede;
- Problemen met hart en/of bloedvaten, bijvoorbeeld verdikking van de hartspier of hartritmestoornissen;
- Veranderingen in de botstofwisseling waardoor bijvoorbeeld brosse botten of verkalking van de bloedvaten ontstaan;
- Veranderingen in de vochtbalans van het lichaam, waardoor u vocht vasthoudt;
- Verzuring van het lichaam;
- Jicht, dat wordt veroorzaakt door ophoping van urinezuur wat niet meer wordt verwijderd door de nieren;
- Infecties, doordat u een lagere weerstand heeft;
- Beschadiging van de zenuwen.

Aanvankelijk zult u niet zoveel merken van de nierschade. De klachten die u na verloop van tijd kunt krijgen zijn:

- Vermoeidheid, slechter slapen of concentratiestoornissen;
- Verminderde eetlust, een andere of zelfs geen smaak, soms misselijkheid en/of braken, soms zelfs diarree;
- Minder zin in seks;
- Vocht vasthouden in benen of handen, benauwdheid bij inspanning of plat liggen;
- Sneller blauwe plekken;
- Jeuk over het hele lichaam;
- Sneller een infectie;
- Onrustige benen, brandend gevoel in de benen.

Wat kan het nierfalenteam betekenen voor patiënten met chronische nierschade?

Patiënten met chronische nierschade komen op de nierfalenpoli bij een zorgverlener van het nierfalenteam. Bij deze polibezoeken wordt de achteruitgang van de nieren gecontroleerd en de gevolgen hiervan zoveel mogelijk behandeld. De ernst van uw nierschade wordt gecontroleerd aan de hand van uw klachten en de bloed- en urineuitslagen. Behandeling vindt veelal plaats door middel van een dieet en medicatie. Stoppen met roken, bewegen, afvallen (wanneer u last van heeft van overgewicht) en minder alcoholgebruik kunnen een goede invloed hebben op uw nierfunctie en conditie.

Wat is het doel van de nierfalenpoli?

De nefroloog meldt u aan voor de nierfalenpoli als de restfunctie van de nieren minder is dan 30%. Na de aanmelding door de nefroloog maakt het nierfalenteam meerdere afspraken met u met als doel:

- de restfunctie die de nieren nog hebben zolang mogelijk stabiel te houden;
- ondersteuning bieden bij de veranderingen die ontstaan;
- voorlichting geven over nierfunctievervangende therapie;
- begeleiding geven bij het maken van een keuze voor de juiste therapie;
- een tijdige voorbereiding op de gekozen therapie.

Hierin staat u niet alleen. Het nierfalenteam begeleidt u hierbij. Elke zorgverlener die deel uit maakt van het nierfalenteam heeft zijn/haar specifieke deskundigheid en taken.

Welke zorgverleners maken deel uit van de nierfalenpoli?

De nefroloog, nefroloog in opleiding en verpleegkundige specialist begeleiden u bij de medische controles. Zij zijn eindverantwoordelijk voor de geboden medische zorg en zullen de andere zorgverleners tijdig inschakelen. De mogelijkheden voor transplantatie, dialyse of conservatieve behandeling zullen altijd zorgvuldig met u en uw naasten, gewogen worden.

De dialyseverpleegkundige zal u tijdens de voorlichtingsgesprekken uitleg geven over de diverse vormen van nierfunctievervangende therapie en zal daarbij apparatuur en materialen laten zien.

Eetgewoontes en adviezen

De diëtiste neemt samen met u uw eetgewoontes door en geeft adviezen. Hiermee proberen we klachten te verminderen en in sommige gevallen de achteruitgang van de nieren te vertragen. Aanpassingen in de voeding kunnen de werking van medicatie ondersteunen en soms ertoe leiden dat minder medicatie nodig is.

Medisch maatschappelijk werk

De medisch maatschappelijk werker biedt begeleiding en ondersteuning bij zorgen en vragen die voortkomen uit uw ziekte en behandeling en kan helpen bij de therapiekeuze die het beste in uw leven in te passen is. De medisch maatschappelijk werker zal d.m.v. een huisbezoek bij u thuis nader kennismaken met u en uw naasten. Tijdens dit gesprek is dan ruimte voor gespreksonderwerpen als uw welbevinden, zijn er zorgen en welke therapie het beste bij u past. Na afloop van de kennismaking worden er samen met u afspraken gemaakt over het vervolg van de begeleiding. De begeleiding van medisch maatschappelijk werker is locatie gebonden, kan daarom afwijken van bovenstaande.

Controle door apotheker

Bij patiënten uit het Catharina Ziekenhuis controleert de apotheker elk half jaar alle medicatie op juiste inname, gebruik bij verminderde nierfunctie en andere bijzonderheden.

MDO

In het multidisciplinaire overleg (MDO) met het nierfalenteam wordt uw keuze, het advies van de nefroloog en uw situatie besproken.

Bezoek aan de nierfalenpoli

U bezoekt de nierfalenpoli frequent, dit kan variëren van wekelijks tot driemaandelijks. U komt afwisselend bij de nefroloog of de verpleegkundig specialist op het spreekuur. Wanneer uw nierfunctie verslechtert kan het nodig zijn om de afspraken eerder te plannen. Houd rekening met een tijdsduur van maximaal één uur per polibezoek.

Wij adviseren u om samen met een naaste naar het polibezoek te komen. U krijgt veel informatie tijdens de gesprekken. Daarnaast is het verstandig om vooraf al uw vragen te noteren en neem ook uw recente medicatielijst mee.

Bloed prikken

U wordt verzocht om een week voorafgaand aan de afspraak op de nierfalenpoli bloed te laten prikken in het ziekenhuis. U ontvangt hiervoor een formulier van de secretaresse. Een afspraak maken is niet nodig.

Rijvaardigheid

Door chronische nierschade en nierfalen kan uw rijvaardigheid afnemen. Het Centraal Bureau Rijvaardigheidsbewijzen (CBR) beoordeelt de rijgeschiktheid op die momenten waar wettelijk een zogenoemde Verklaring van geschiktheid verplicht is voor de aanvraag van een rijbewijs, zoals bij de aanvraag van een rijexamen, het vernieuwen van een rijbewijs boven de leeftijd van 70 jaar en de vernieuwing van een vrachtauto- of autobusrijbewijs. De beoordeling mag niet worden ingevuld door uw behandelend arts. Uit deze beoordeling kan zowel een positief als negatief advies met betrekking tot rijvaardigheid volgen. Een positief advies kan van belang zijn voor uw verzekering bij schade in het verkeer.

Daarnaast is het voor een rijbewijsbezitter mogelijk op elk moment zijn of haar rijgeschiktheid te laten beoordelen als er zich wijzigingen in de medische situatie voordoen. Deze tussentijdse melding is niet echt verplicht, maar wordt overgelaten aan het verantwoordelijkheidsgevoel van de rijbewijsbezitter.

De Nationale Ombudsman heeft in 2010 gesteld dat er voor rijbewijsbezitters waar twijfel over de rijgeschiktheid is ontstaan een morele plicht is zich te melden. Daarnaast is er jurisprudentie dat het niet nemen van passende maatregelen strafbaar is, zoals melding bij het CBR of afzien van autorijden, bij stoornissen die de rijgeschiktheid kunnen beïnvloeden. Voor verdere informatie zie: www.CBR.nl.

Privacy

Uw privacy is voor ons belangrijk. Ervaart u dit anders dan dat wij dit beogen bespreek dit dan met een zorgverlener van het nierfalenteam.

Internet

Als u zelf wilt zoeken op internet kunnen wij u de volgende websites aanraden:

- www.3goedevragen.nl
- www.nieren.nl
- www.nierstichting.nl
- www.nierwijzer.nl
- www.nvn.nl
- www.rnv-nefron.nl

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U kunt ons bereiken via het centrale telefoonnummer van ziekenhuis of via de gegevens op de bereikbaarheidskaart.

Telefoonnummers en adressen

Dialysecentrum Deurne
0492-59 59 46

Locatie Helmond
Wesselmanlaan 25
5707 HA Helmond
T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne
Dunantweg 16
5751 CB Deurne
T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert
Julianastraat 2
5421 DB Gemert
T: 0492 – 59 55 55

