

Nierfalen

Patiënten Informatie Dossier (PID)

U bent onlangs naar de multidisciplinaire nierfalenpoli verwezen door uw nefroloog. Op deze multidisciplinaire nierfalenpoli krijgt u veel informatie van verschillende zorgverleners. Tevens zal u voorlichting krijgen over verschillende vormen van nierfunctievervangende therapie.

Dit Patiënten Informatie Dossier (PID) is bedoeld om informatie die u krijgt bij elkaar te houden. Zo kunt u alles nog eens rustig nalezen. In het PID is er ruimte voor het vervolgen van uw nierfunctie, het opschrijven van vragen en het bij elkaar houden van de informatie. Wij verzoeken u om deze PID mee te nemen naar elke poli afspraak.

In het PID vindt u informatie over:

- De behandeling nierfalen;
- Het principe 'Samen beslissen';
- De specialisten die voor u klaarstaan;
- Venepreservatie;
- Contactgegevens;
- Links naar andere informatiebronnen.

Daarnaast vullen wij dit dossier aan met de informatie die voor u van toepassing is, bijvoorbeeld over behandelingen. Deze informatie komt van Nierwijzer.nl.

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Behandeling van nierfalen

Het doel van de nierfalenpoli is om de restfunctie van uw nieren zo lang mogelijk stabiel te houden. Tevens wordt ook ondersteuning geboden bij de veranderingen die ontstaan ten gevolge van uw nierproblematiek. Ook wordt u begeleid bij de het maken van een keuze voor nierfunctievervangende therapie. Tijdens de polibezoeken wordt de achteruitgang van de nieren gecontroleerd en de gevolgen hiervan worden zoveel mogelijk behandeld.

Wat merkt u als uw nierfunctie achteruit gaat?

De nierfunctie kan een hele tijd achteruitgaan zonder dat u het merkt, want de nieren hebben een flinke overcapaciteit. Meestal ontstaan pas klachten wanneer de nieren voor onder dan dertig procent werken. Klachten verschillen van persoon tot persoon. U kunt te maken krijgen met lichamelijke klachten als:

- Moeheid;
- Sufheid;
- Braken;
- Verminderde eetlust;
- Weinig of juist veel urineproductie;
- Vochtophoping onder de huid;
- Jeuk;
- Kramp;
- Hoge bloeddruk;
- Minder zin in seks;
- Slapeloosheid.

Naast lichamelijke klachten kunt u ook te maken krijgen met problemen met de verwerking van nierfunctieachteruitgang.

Samen beslissen

Een belangrijk thema binnen de nierfalenpoli is 'samen beslissen'. Wij zorgen voor begeleiding in het nierfalentraject en voldoende informatie. Zo kunt u samen met de nefroloog of verpleegkundig specialist kiezen welke behandeling het beste bij u past. Het gesprek waarin u beslist welke behandeling u kiest, voert u altijd met de nefroloog of de verpleegkundig specialist.

Zorgverleners

Het team van de multidisciplinaire nierfalenpoli staat voor u klaar om u te begeleiden. Elke zorgverlener heeft een eigen rol in uw behandeling. Samen zorgen zij ervoor dat uw nierfunctie zo lang mogelijk behouden blijft, en dat u goed voorbereid bent op een eventuele nierfunctievervangende therapie. De volgende zorgverleners komt u tegen tijdens uw policonroles:

- **Nefroloog**
Een nefroloog is een arts die is gespecialiseerd in nierziekten, hij/zij is uw hoofdbehandelaar. De nefroloog bespreekt de medische aspecten met u zoals bloedsuikerslagen en medicatie.
- **Verpleegkundig specialist (VS)**
Een verpleegkundig specialist (VS) is een verpleegkundige met specialistische kennis van nierziekten. Zij bespreekt zowel de medisch inhoudelijke zaken als de verpleegkundige kant met u. Ook zorgt de VS voor verwijzingen naar andere specialisten. U zult de nefroloog en de VS afwisselend zien op de nierfalenpoli.
- **Medisch Maatschappelijk Werker (MMW)**
MMW bespreekt met u en uw naasten wat de invloed van uw nierziekte is op uw dagelijks leven. Zij helpen u om uw nierziekte en de bijbehorende behandeling een plek te geven in uw leven en zo de kwaliteit van leven te verbeteren.
- **Diëtist**
De diëtist bekijkt uw eetgewoonten met u en geeft hierin adviezen om klachten te verminderen en de achteruitgang van de nierfunctie te vertragen.
- **Voorlichtingsverpleegkundige**
De voorlichtingsverpleegkundige geeft voorlichting over de verschillende nierfunctievervangende therapieën die er zijn. Hiermee zorgen we ervoor dat u zo goed mogelijk een keuze kunt maken over welke behandeling het beste bij u past.
- **Transplantatie coördinator**
U komt met de transplantatie coördinator in contact als u in aanmerking komt voor een niertransplantatie. Deze gespecialiseerde verpleegkundige geeft u voorlichting over het proces niertransplantatie en begeleidt u in het proces.

Venepreservatie

Als u een nierziekte heeft, kan het zijn dat u in de toekomst een dialysebehandeling nodig hebt. Preventief goede zorg voor uw bloedvaten is belangrijk om een goede toegang tot de bloedbaan aan te leggen, deze toegang wordt een shunt genoemd. Een shunt kan gebruikt worden voor hemodialyse. Het beschermen van de bloedvaten noemen we venepreservatie.

Wat is een shunt?

Een shunt is een directe verbinding tussen een slagader en een ader. Deze verbinding wordt chirurgisch, meestal onder plaatselijke verdoving, aangelegd door de vaatchirurg. Door het drukverschil in de ader en slagader neemt de bloedstroomsnelheid toe waardoor de diameter van de ader zal toenemen. De shunt ontwikkelt zich normaliter in 6 weken, waarna het mogelijk is om de shunt aan te prikken. De shunt wordt bij voorkeur aangelegd in de niet-dominante arm; dit is de arm die u het minste gebruikt.

Hoe kunt u uw bloedvaten gezond houden?

Om de kwaliteit van de vaten zo goed mogelijk te houden, is het van belang vaatbeschadigingen zoals 'prikgaatjes' ten gevolge van het bloedprikken en/of vaatontstekingen te voorkomen. Behoud van gezonde bloedvaten doet u door venepreservatie. Dit betekent dat het aantal keer dat u geprikt wordt (in de niet-dominante arm) teruggedrongen moet worden tot het absolute minimum.

Hoe kunt u venepreservatie toepassen?

- Informeer alle behandelaars dat u nierpatiënt bent en dat het belangrijk is dat uw bloedvaten gezond en onbeschadigd blijven.
- Vraag hulpverleners om bloedafnames en het inbrengen van een infuus te beperken, tenzij het absoluut noodzakelijk is. Indien u bij verschillende artsen/verpleegkundigen onder behandeling bent, probeer dan zoveel mogelijk bloedafnames te combineren.
- Als bloedafnames of infuus noodzakelijk zijn vraag dan of de bloedvaten op de handrug of voet gebruikt kunnen worden. Deze zijn niet nodig voor het aanleggen van een shunt. Laat indien mogelijk altijd eerst bloedprikken of een infuus aanbrengen in de dominante arm. (De kant waar u het meeste mee doet)
- Injecties en bloeddrukmeting mogen alleen aan de dominante arm gebeuren.

Is venepreservatie ook van belang als u besluit peritoneale dialyse (PD) te gaan doen of als u in aanmerking komt voor een niertransplantatie?

Zowel voor de PD-behandeling als voor een niertransplantatie geldt dat er mogelijk in de toekomst hemodialyse nodig kan zijn. Er moet dan alsnog een shunt geplaatst worden.

Contact

Nefroloog:	(040) 888 63 00
Verpleegkundig specialist:	(040) 888 92 00
Diëtetiek:	(040) 888 90 40
Medisch maatschappelijk werk:	(040) 888 92 00
Voorlichtingsverpleegkundigen:	(040) 888 92 00

Notities

Heeft u vragen over uw behandeling? We raden u aan ze hierop te schrijven. Zo weet u zeker dat u ze niet vergeet.

Meer informatie

Er zijn op internet vele bronnen te vinden met informatie. Onderstaande sites bieden meer informatie over de nierfunctievervangende therapieën, filmpjes, ervaringsverhalen en lotgenotencontact.

- www.nierwijzer.nl
- www.nieren.nl
- www.nierstichting.nl
- www.nvn.nl