

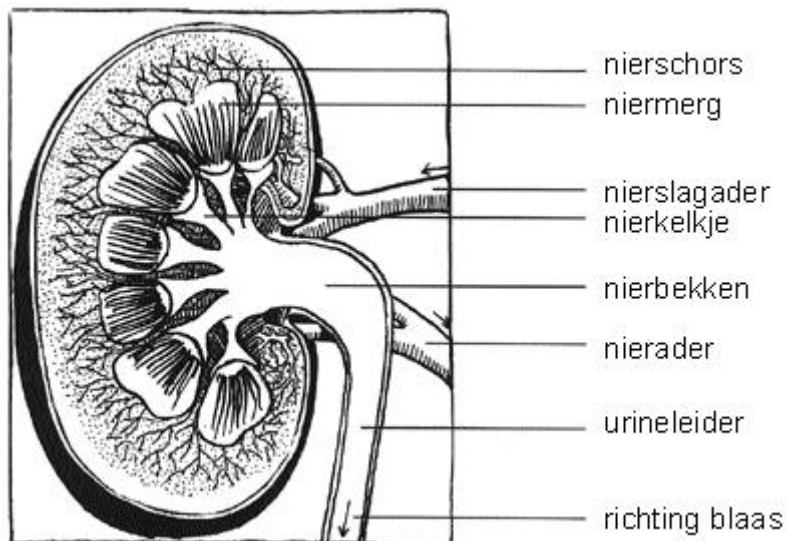
Acute dialyse

Nierfunctie vervangende behandeling

Van de behandelend arts heeft u gehoord dat u of uw partner/ familielid, zo spoedig mogelijk een nierfunctievervangende behandeling (dialyse) zal moeten ondergaan. Deze folder is een hulpmiddel om u en uw omgeving, in deze acute fase, te informeren over de belangrijkste aspecten bij nierziekten en behandelmethoden. Deze schriftelijke informatie dient ter aanvulling op het persoonlijk contact met de behandelend arts, diëtist, maatschappelijk werkende, de verpleegkundigen en overige medewerkers van de dialyseafdeling. Uiteraard kunt u altijd uw vragen stellen aan de internist of de verpleegkundige. Indien nodig bieden wij u een uitgebreid voorlichtingsprogramma aan over dialyse, waaraan u, uw partner en eventueel kinderen, deel kunnen nemen.

Algemene informatie over de nieren

Anatomie van de nieren



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.

De nieren zijn boonvormige organen, ongeveer ter grootte van een vuist, met een gewicht van elk 150 gram. Zij bevinden zich buiten het buikvlies, aan beide zijden naast de wervelkolom, ongeveer ter hoogte van de flanken.

Een nier bestaat uit verschillende weefsellagen (schors en merg) en het nierbekken. Het is een zeer bloedrijk orgaan. De nier is opgebouwd uit 1 miljoen kleine onderdeeljes (filtertjes) die min of meer zelfstandig werken. In deze filtertjes wordt het bloed gezuiverd.

Er wordt overtollig water en afvalstoffen verwijderd.

Functie van de nieren

1. Uitscheiden van afvalstoffen.
2. Regeling van het water- en zoutgehalte in het lichaam.
3. Vorming van verschillende stoffen (hormonen), die b.v. een rol spelen bij de aanmaak van rode bloedcellen, de regeling van het kalkgehalte van de botten en het regelen van de bloeddruk.

Verschijnselen bij nierziekten

We onderscheiden:

1. *Chronisch verloop*: een functieverlies dat een zeer traag verloop heeft, waarbij de klachten zich pas na jaren openbaren.
2. *Acuut verloop*: een functieverlies dat leidt tot een snelle achteruitgang van de nierfunctie.

Bij acute dialyse kan, afhankelijk van de oorzaak, de nierfunctie zich soms herstellen, waardoor verdere behandeling niet meer nodig is. Een nierziekte veroorzaakt, zeker als de nieren heel langzaam hun functie verliezen, vaak vele jaren helemaal geen klachten.

Dat de nieren heel slecht werken en dus erg ziek moeten zijn, wordt dan vaak pas laat, bij toeval, ontdekt bij bijvoorbeeld een keuring of doordat om een heel andere reden een medisch onderzoek plaatsvindt.

Klachten

Patiënten met een ernstige nierziekte kunnen, doordat de nieren onvoldoende werken, één of meer van de volgende klachten in wisselende mate hebben:

- Moeheid, sufheid, hoofdpijn, braken;
- Pijn in de nierstreek;
- Kortademigheid en hoesten;
- Oedeem (dit is een vochtophoping onder de huid), bijvoorbeeld aan de voeten of aan de enkels, soms in het gelaat;
- Jeuk en/of krampen;
- Hoge bloeddruk.

Als er sprake is van ernstig nierfunctieverlies, waardoor er een te hoge concentratie afvalstoffen of een ernstige vochtophoping in het lichaam ontstaat, wordt er zo snel mogelijk begonnen met dialyse.

Nierfunctie vervangende behandeling

Doel van de nierfunctie vervangende behandeling

Het doel van de nierfunctie vervangende behandeling is de belasting die het lichaam ondervindt ten gevolge van de nierziekte zo klein mogelijk te houden.

Dit gebeurt door:

- Het verwijderen van het teveel aan vocht uit het lichaam;
- Het verwijderen van afvalstoffen uit het lichaam;
- Het verwijderen van een teveel aan zouten.

Ook wordt de zuurgraad van het lichaam en de samenstelling van de lichaamsvloeistoffen geregeld en worden de hormonen toegediend die de nier nu te weinig aanmaakt. Dieetmaatregelen en een juist gebruik van geneesmiddelen spelen hierbij een belangrijke rol.

Er zijn 2 soorten behandelingen mogelijk:

1. Hemodialyse (bloedspoeling, behandeling met de kunstnier)

In acute gevallen wordt meteen met deze behandeling gestart.

Bij hemodialyse wordt de patiënt twee tot drie keer per week gedialyseerd. Het proces verloopt in het kort als volgt:

De patiënt zit in een stoel of ligt in een bed naast het dialyse-apparaat, dat in verbinding staat met de kunstnier, waar de zuivering plaatsvindt. Via een naald in de bloedbaan wordt het bloed door een slangetje door de kunstnier gepompt. Vervolgens stroomt het bloed door een ander slangetje weer terug in het lichaam. Een dialysebehandeling duurt gemiddeld vier uur. Gedurende deze periode wordt het bloed continu rondgepompt, net zolang tot voldoende afvalstoffen en vocht zijn verwijderd. In die tijd kan de patiënt niet uit het bed of de stoel. Meestal leest men wat of kijkt men televisie. Hemodialyse gebeurt meestal in het ziekenhuis.

2. Peritoneaal dialyse ook wel P.D. (spoelingen via het buikvlies) genoemd.

In een later stadium kan eventueel op deze vorm van behandeling overgegaan worden. Deze vorm van nierfunctievervangende behandeling gebeurt dagelijks thuis. Informatie hierover krijgt u op een later tijdstip omdat deze behandeling nu nog niet van toepassing is.

Toegang tot de bloedbaan

Voor een dialysebehandeling is een goede toegang in een groot bloedvat noodzakelijk, om voldoende bloedstroom door de kunstnier te krijgen.

Een tijdelijke toegang

Bij acute dialyse moet er een toegang in een bloedvat gemaakt worden door middel van een katheter (kunststof slangetje) in de lies of in de hals. Deze wordt door een chirurg onder plaatselijke verdoving op de operatiekamer ingebracht.

Deze katheter hoeft niet bij iedere dialysebehandeling verwisseld te worden, maar blijft zo lang als het nodig is zitten en dient vaak als overbrugging voor een blijvende toegang.

Een blijvende toegang

Als patiënten voor een langere tijd gedialyseerd moeten worden, zal er in de meeste gevallen een shunt worden aangemaakt. Een shunt is een door een operatie verkregen verbinding tussen een ader en een slagader. Meestal gebeurt dit in de onderarm. Meer informatie hierover kunt u lezen in de folder 'Shuntoperatie'.

Belangrijke punten bij nierfunctie vervangende behandeling

A. Dieet

Dieetadviezen spelen een belangrijke rol in de behandeling bij nierfunctievervangende therapie. Zo is het bijvoorbeeld belangrijk om de hoeveelheid vocht en zout in de voeding te beperken om te voorkomen dat u extra vocht vasthoudt. Ook is het belangrijk om te voorkomen dat u ongewenst gewicht verliest doordat u bijvoorbeeld geen eetlust of geen smaak heeft of misselijk bent. Indien u start met nierfunctievervangende therapie zal de diëtist met u bespreken hoe de voeding aangepast kan worden en u hierin adviseren en begeleiden.

B. Medicijnen

Naast de hemodialysebehandeling is ook het gebruik van bepaalde medicijnen noodzakelijk. Afhankelijk van de aard van de nierfunctiestoornis worden deze door de behandelend arts voorgeschreven.

C. Psychische begeleiding

Wanneer men als patiënt hoort dat hij een nierfunctievervangende behandeling (dialyse) zal moeten ondergaan, kan dat veel vragen oproepen. Naast de lichamelijke problemen, die deze ziekte met zich meebrengt, kunnen ook persoonlijke of sociale problemen voorkomen. De verpleegkundige kan u in contact brengen met één van de vaste maatschappelijk werkers van de dialyseafdeling of met de psycholoog. U kunt ook rechtstreeks contact opnemen.

Belangrijke telefoonnummers:

- | | |
|------------------------------------|-----------------|
| • Secretariaat dialyseafdeling | (040) 888 92 00 |
| • Dagcoach dialyseafdeling | (040) 888 92 19 |
| • Polikliniek internist/nefrologen | (040) 888 63 00 |
| • Medisch maatschappelijk werk | (040) 888 92 54 |
| • Diëtist | (040) 888 90 40 |