PATIËNTEN
INFORMATIE

Chronische nierschade en nierfalen

MAASSTAD
ZIEKENHUIS
een santeon ziekenhuis

Inhoud

Waarom deze folder? 3
Waar zitten de nieren en hoe zien ze eruit? 3
Wat doen de nieren? 4
Wat is chronische nierschade? 4
Wat zijn de oorzaken van chronische nierschade? 4
De vijf fases van chronische nierschade 5
De gevolgen van chronische nierschade 6
Wat kan het Maasstad Ziekenhuis betekenen voor patiënten met chronische nierschade? 7
Het doel van het nierfalentraject 8
Het nierfalentraject 8
Bereikbaarheid en verdere informatie 10
Bronnen 11

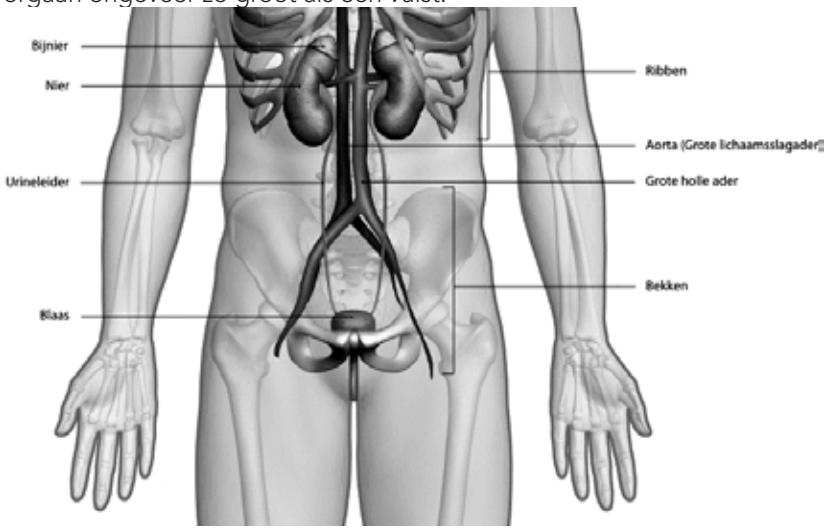
Waarom deze folder?

Met behulp van deze folder willen wij als nierfalenteam de patiënt en zijn omgeving ondersteunen wanneer de nierfunctie achteruit gaat. Deze folder wordt meegegeven bij de start van het voorlichtingstraject, zodat u thuis de informatie rustig kunt nalezen.

Mochten er na het lezen van deze folder nog vragen zijn, dan kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Nefrologie of met een van de hulpverleners uit het nierfalenteam (nefroloog, nefroloog in opleiding, verpleegkundig specialist, dialyseverpleegkundige, diëtist en maatschappelijk werk). Telefoonummers vindt u elders in deze brochure.

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.



Afbeelding: Locatie van de nieren (bron Nierstichting)

Wat doen de nieren?

Nieren zorgen voor vijf aspecten in ons lichaam:

1. Ze werken als een filter en zorgen ervoor dat de afvalstoffen in ons bloed worden verwijderd via de urine.
2. Ze zorgen dat het vochtgehalte in ons lichaam op peil blijft.
3. Ze maken een aantal hormonen in ons lichaam aan die een belangrijke functie hebben, zoals renine, dat een rol speelt bij het regelen van de bloeddruk en erytropoëtine, dat de aanmaak van rode bloedlichaampjes stimuleert.
4. Het omzetten van vitamine D in een actieve vorm, om zo de opname van calcium uit de darmen te bevorderen en daardoor de botten sterk te houden.
5. Ze zorgen voor een evenwicht in de zuurgraad van het lichaam.

Wat is chronische nierschade?

Als de nieren al voor een langere tijd onvoldoende werken wordt dit chronische nierschade genoemd.
Nierweefsel dat is aangetast kan niet meer genezen, hierdoor valt een gedeelte van de nier uit. De nieren hebben veel reservecapaciteit waardoor ze licht nierfunctieverlies goed op kunnen vangen. Als de nieren meer dan 60 tot 70% functieverlies hebben ontstaan er vaak lichamelijke klachten, zoals jeuk, misselijkheid en kortademigheid. Als de nieren 90 tot 95% zijn uitgevallen 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 hebben in Nederland chronische nierschade, ruim 60.000 van hen hebben ernstige problemen. Achteruitgang van de nierfunctie behoort ook tot het normale verouderingsproces. Ook kunnen bepaalde medicijnen als bijvoorbeeld pijnstillers invloed hebben op uw nierfunctie.

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

- aangeboren afwijkingen zoals cystenieren;
- aderverkalking (artherosclerose);
- hoge bloeddruk (hypertensie);
- infecties: chronische nierontsteking (glomerulonefritits) of nierbekkenontsteking (pyelonefritis);
- nierstenen;
- suikerziekte (diabetes mellitus).

De vijf fases van chronische nierschade

De functie van de nieren kan bepaald worden door 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. Daarom wordt ook daarop getest. Op basis van de functie van de nieren is een indeling gemaakt in stadia van chronische nierschade. Hiervoor wordt de eGFR (estimated glomerular filtration rate) gebruikt. Dit is een schatting van de hoeveelheid bloed in millimeters 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	Nierfunctievervangende behandeling

De gevolgen van chronische nierschade

Door een slechter wordende 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.

In het begin van de nierschade merkt u hiervan niet zoveel. De klachten die u in het verloop van de ziekte 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;
- dikke 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 Maasstad Ziekenhuis betekenen voor patiënten met chronische nierschade?

Patiënten met chronische nierschade komen in het Maasstad Ziekenhuis op de poli bij een nefroloog (arts die is gespecialiseerd in de nieren), een nefroloog in opleiding en/of verpleegkundig specialist. Bij deze polibezoeken wordt de achteruitgang van de nieren in de gaten gehouden en de gevolgen hiervan zoveel als mogelijk behandeld. Behandeling vindt veelal plaats door middel van een dieet en medicatie, maar ook kan stoppen met roken of bewegen en afvallen als u last van heeft van overgewicht en minder alcoholgebruik een goede invloed op uw conditie hebben. De ernst van uw nierschade wordt gevolgd aan de hand van uw klachten en de bloed- en urine-uitslagen.

In het Maasstad Ziekenhuis hebben we een nierfalenteam. Dit team bestaat uit:

- een nefroloog en verpleegkundig specialist;
- een nierfalenverpleegkundige;
- een transplantatieverpleegkundige;
- een diëtiste;
- een medische maatschappelijk werkende.

Het nierfalenteam wordt ondersteund door het secretariaat van het Dialysecentrum.

Het doel van het nierfalentraject

De nefroloog meldt de patiënt aan voor het nierfalentraject, als de restfunctie van de nieren minder wordt dan 20 – 25%. Na de aanmelding door de nefroloog plant het nierfalenteam meerdere afspraken met de patiënt in met als doelen:

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

Het nierfalenteam werkt samen met de patiënt naar deze doelen toe. Hierin heeft iedere discipline een eigen werkwijze en eigen taken om zo met de patiënt deze doelen na te streven.

Het nierfalentraject

De nefroloog, nefroloog in opleiding en verpleegkundige specialist begeleiden de patiënt bij de medische controles op de polikliniek. Zij dragen zorg voor het op het juiste moment inschakelen van de disciplines in het nierfalentraject en zijn eindverantwoordelijk voor de geboden medische zorg. Er wordt altijd met de patiënt gekeken naar de mogelijkheden voor transplantatie, dialyse of conservatieve behandeling.

De verpleegkundig coördinator voorbereiding niertransplantatie is verantwoordelijk voor het geven van de juiste informatie aan zowel de nierpatiënt als zijn/haar eventuele donor. Zij is ook verantwoordelijk voor het voorbereidingstraject dat moet worden ingezet en zij heeft nauwe contacten met het Erasmus MC, ons transplantatieziekenhuis. De voorlichting en voorbereiding vinden in het Maasstad Ziekenhuis plaats, waar mogelijk gecombineerd met andere afspraken.

Het medisch maatschappelijk werk komt in eerste instantie op huisbezoek om met de patiënt de mogelijke vormen van behandeling te bespreken en bij het maken van een keuze te begeleiden. Daarnaast biedt het maatschappelijk werk de mogelijkheid tot familievoorlichting, thuis bij de patiënt of bij de familieleden en naasten over de volgende onderwerpen:

- de gevolgen van de ziekte en behandeling voor de patiënt en zijn omgeving op lichamelijk, sociaal en mentaal gebied;
- de behandelopties zoals peritoneale dialyse, hemodialyse, transplantatie en nierdonatie, waarbij alle voor- en nadelen en risico's voor de betrokkenen aan de orde komen.

De nierfalenverpleegkundigen nodigen u uit voor een gesprek in het ziekenhuis over peritoneale dialyse en hemodialyse en kunnen u ter ondersteuning de afdeling, apparatuur en materialen laten zien.

Ook de diëtiste nodigt u uit, vaak in combinatie met een andere afspraak om uw dieet met u te bespreken aan de hand van uw bloeduitslagen en waar nodig uitleg te geven of aanpassingen te adviseren.
In een gezamenlijk overleg (MDO) tussen alle disciplines binnen het nierfalentraject worden de keuze van patiënt, het advies van de nefroloog en de situatie besproken. U ontvangt hier een terugkoppeling van. We streven ernaar dat elke patiënt dit gehele traject doorloopt binnen twee maanden, om aansluitend aan de voorlichting deze keuze te bespreken en minimaal eenmaal per jaar de stand van zaken met elkaar te evalueren.

Bereikbaarheid en verdere informatie

E-consult via Mijn Maasstad Ziekenhuis
In verband met de nieuwe privacywetgeving (de AVG) mogen wij geen infomatie meer per mail versturen. Wij vragen u om eventuele vragen telefonisch of via een e-consult in het patiëntenportaal Mijn Maasstad Ziekenhuis aan ons te stellen. Ga voor meer informatie en om in te loggen naar www.maasstadziekenhuis.nl/mijn.

Contactnummer polikliniek

(010) 291 22 20	Nefrologie

Contactnummers Dialysecentrum

(010) 291 30 60	Secretariaat Dialysecentrum (ook voor contact met de artsen)
(010) 291 32 15	Nierfalenverpleegkundige
(010) 291 34 18	Maatschappelijk werk
(010) 291 15 19	Diëtiste Nefrologie/dialyse

Via de website van het Maasstad Ziekenhuis wordt u ook informatie aangeboden.
www.maasstadziekenhuis.nl een specialisme raadplegen, nefrologie.

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

- www.nierstichting.nl
- www.mijnnierinzicht.nl
- www.gezondenieren.nl
- www.nefrovisie.nl
- www.mijn nierwijzer.nl

Als u meer achtergrondinformatie nodig heeft van een ervaringsdeskundige kunt u bij de patiëntenvereniging terecht. De patiëntenvereniging is te vinden via:

- http://www.npvr.nl
- http://www.nvn.nl

Brochures over het verdere verloop van het nierfalentraject worden u in een later stadium uitgereikt.

Bronnen

- Bruin, de, H.P. et al. (2011). Leerboek dialyseverpleegkunde, 4e druk. Reed business, Amsterdam
- Jong. P.E., et al, 2011. Klinische nefrologie. Reed business Amsterdam.
- Nierstichting, afbeeldingen via www.nierstichting.nl onder vermelding van de volgende logo's

NIERSTICHTING Leven gaat voor. inBrain

- Nierstichting brochures, via www.nierstichting.nl:

Leven met chronische nierschade

1. Mijn niergids
2. Nierdonatie bij leven
3. Als uw nieren niet meer goed werken
4. Nierstichting website via www.nierstichting.nl
5. Nederlandse federatie voor nefrologie (NfN), 2012. Multidisciplinaire richtlijn predialyse. Via www.nefrovisie.nl
6. Nederlandse federatie voor nefrologie (NfN), 2018. Richtlijn chronische nierschade. Via www.nefrovisie.nl
7. Yorkshire decision aid (Yodda), 2014. Via: http://www.yodda.leeds.ac.uk/Survey/Introduction

De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية، إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11
E: info@maasstadziekenhuis.nl
I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasenik.nl (kinderwebsite)
I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

02669-NL, 22 oktober 2018