

Met wie blijft u in contact?

Uw nefroloog blijft uw vertrouwenspersoon en volgt u bij verwijzing naar onze predialysekliniek verder op.

Contactinfo:

- balie interne geneeskunde - 02 477 60 01
- secretariaat nefrologie - 02 477 60 55

De predialyseverpleegkundige

De predialyseverpleegkundige zal, na een eerste kennismaking, enkele gesprekken voorzien om dieper in te gaan op de functie van de nieren en op de gevolgen van een verminderde nierwerking. Ook de mogelijke behandelingen, peritoneale dialyse of hemodialyse, worden uitgebreid toegelicht. Wie voor niertransplantatie in aanmerking komt, verneemt wat dat betekent en eventueel zal gestart worden met een aantal voorbereidende maatregelen.

De sociaal verpleegkundige:

Het achteruitgaan van de nierfunctie heeft

vaak grote gevolgen voor uw lichaam en het kan uw leven sterk beïnvloeden. Over de mogelijke weerslag op uw dagelijks functioneren, uw relatie, uw werk, uw financiële situatie, uw toekomst, ... kunt u in vertrouwen praten met de sociaal verpleegkundige. Zij zal naar u luisteren en ze kan u ook begeleiden in het oplossen van praktische problemen die met uw ziekte of het voorbereiden van de dialyse/niertransplantatie samenhangen. Niet alleen u zelf, ook uw partner en/of eventueel andere familieleden kunnen die ondersteuning krijgen.

Afdeling dieetkunde:

Door de falende nierfunctie is het vaak noodzakelijk om bepaalde eetbeperkingen in acht te nemen. De diëtiste zal met u bespreken waarom dat nodig is en op welke manier u bijvoorbeeld de hoeveelheid zout, kalium- en/of fosfor kunt beperken.

De predialysekliniek bevindt zich in zone C (polikliniek), niveau -1, ter hoogte van de raadpleging interne geneeskunde.

Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen, risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk, wordt door de arts verstrekt. Volledige of gedeeltelijke overname van de tekst is uitsluitend toegestaan na voorafgaande toestemming van de verantwoordelijke uitgever.

Laarbeeklaan 101
1090 Brussel
tel: 02 477 41 11 www.uzbrussel.be info@uzbrussel.be

Uitgave: juli 2013
Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. C. Tielemans



INFORMATIE voor de patiënt

PREDIALYSEKLINIEK



Universitair Ziekenhuis Brussel



Predialysekliniek
Tel: 02 477 60 01

Uw behandelende arts heeft u uitgelegd dat uw nieren niet meer voldoende functioneren. Het is mogelijk dat de gevolgen van uw nierinsufficiëntie of nierfunctiestoornis op dit moment nog relatief beperkt zijn, maar op korte of middenlange termijn zal een meer ingrijpende behandeling nodig worden om de nierfunctie te vervangen.

Om u tijdig op dat moment voor te bereiden, heeft de arts u doorverwezen naar de predialysekliniek, waar nefrologen (artsen gespecialiseerd in nierziekten), een predialyseverpleegkundige, een diëtiste en een sociaal verpleegkundige samenwerken om u te helpen.

Zij leren u de bestaande nierfunctievervangende behandelingen kennen en zij zoeken samen met u uit welke behandeling het best aansluit bij uw medische conditie en bij uw persoonlijke levensstijl.

U kunt er al uw vragen, twijfels en onzekerheden met hen bespreken en wie graag lotgenoten ontmoet, kan in contact komen met andere patiënten.

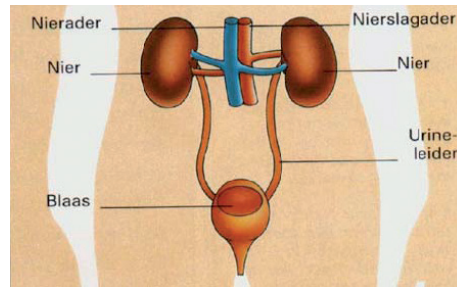
Er is ook documentatie ter beschikking die u toelaat om de informatie thuis rustig na te lezen. In deze brochure geven we u alvast enige basisinformatie.

Hoe werken onze nieren?

De nieren zijn twee boonvormige organen van ongeveer 12 cm groot. Ze liggen in de linker- en rechterflank, op de overgang van de rug naar de zijde en met het bovenste deel bedekt door de onderste ribben.

De nierslagader voert permanent bloed naar de nieren. Ongeveer één miljoen nierbuisjes of nefronen halen er de afvalstoffen en het overtollige vocht uit en laten de gevormde urine via de urineleiders naar de blaas af-

vloeien. Het gezuiverde bloed verlaat de nier via de nierader en circuleert opnieuw naar de longen en naar de andere delen van het lichaam.



In totaal hebben de nieren drie functies:

Het verwijderen van afvalstoffen:

Afvalstoffen ontstaan als gevolg van voortdurende chemische reacties in het lichaam waarbij allerlei stoffen worden aangemaakt en afgebroken. De meeste afbraakstoffen worden via het bloed afgevoerd, daarom moeten de nieren dagelijks honderden liters bloed zuiveren. Uiteraard worden alleen de giftige stoffen verwijderd, nuttige stoffen zoals bloedcellen en eiwitten blijven in het bloed behouden.

Het regelen van de vochtbalans:

Het menselijk lichaam bestaat voor ongeveer 60 procent uit water. Deze hoeveelheid moet zo constant mogelijk blijven want zowel te veel als te weinig vocht in het lichaam leidt tot ernstige klachten. Door meer of minder vocht aan het bloed te onttrekken houden de nieren de vochtbalans in evenwicht.

De aanmaak van hormonen:

De nieren maken hormonen en enkele andere stoffen aan die een belangrijke rol spelen in de regeling van de bloeddruk, de kalkhuishouding, de stevigheid van de beenderen en de productie van rode bloedlichaampjes.

Wat als de nierfunctie ernstig vermindert?

Om uiteenlopende redenen kunnen de nieren slechter beginnen functioneren. Hoge bloeddruk, diabetes, auto-immuunziekten, ontstekingen van het nier- en urinestelsel, cysten, bepaalde geneesmiddelen, blootstelling aan giftige producten zijn enkele van de mogelijke oorzaken.

De symptomen van een chronische nierinsufficiëntie verschijnen niet onmiddellijk. Zelfs in een vergevorderd stadium kan de patiënt nog zonder voelbare symptomen zijn.

Welke symptomen kunnen voorkomen?

Misselijkheid, braken, jeuk, verminderde eetlust en slaapstoornissen kunnen optreden als gevolg van toenemende opstapeling van afvalstoffen in het bloed en het lichaam.

Gezwellen handen en enkels, kortademigheid en gewichtstoename wijzen er op dat er minder vocht wordt uitgescheiden en overtollig vocht in het lichaam wordt opgestapeld.

Vermoeidheid, lusteloosheid kunnen een gevolg zijn van verminderde aanmaak van de rode bloedcellen (bloedarmoede).

Hoe moet het dan verder?

De evolutie van nierinsufficiëntie is onomkeerbaar. Op een bepaald moment zal de arts vaststellen dat de nierfunctie te slecht geworden is en dat dialyse de werking van de nieren moet overnemen.

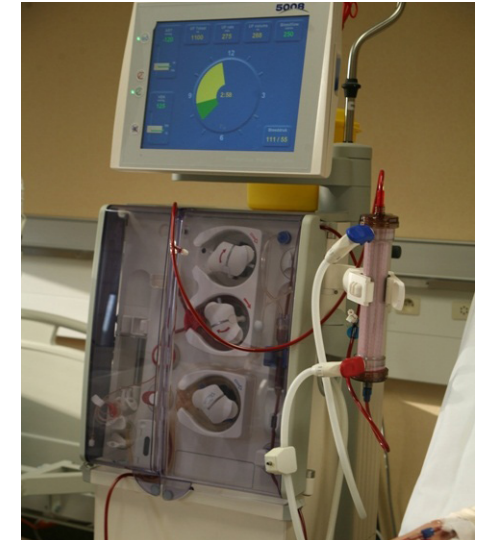
De algemene term dialyse slaat op de twee mogelijke systemen die bloed via een membraan in contact brengen met spoelvloeistof, met de bedoeling de giftige stoffen aan het bloed te onttrekken.

Deze mogelijkheden zijn:

- Hemodialyse, ook kunstnier genoemd.
- Peritoneale dialyse, ook buikspoeling genoemd.

Hemodialyse of dialyse met een kunstnier, is de meest gekende vorm. Het bloed van de

patiënt wordt naar een dialysetoestel geleid, wordt er gefilterd en onmiddellijk terug naar het lichaam van de patiënt gestuurd. De dialysebehandelingen gebeuren ofwel in het ziekenhuis, ofwel in een low care-centrum, meestal driemaal per week. Elke sessie duurt gemiddeld 4 uur.



Bij **peritoneale dialyse** of buikvliesspoeling wordt het buikvlies van de patiënt als filter gebruikt. In de buikwand wordt operatief een verblijfskatheter geplaatst die permanent aanwezig blijft en waarlangs de spoelvloeistof in de buikholte wordt ingebracht en verwijderd. De behandelingen gebeuren thuis door de patiënt zelf, 7 dagen op 7.

