

Nierziekten

Omgaan met vochtbeperking en zoutbeperking voor hemodialysepatiënten

Gezonde nieren regelen de vocht- en de zoutbalans in het lichaam. Mensen met een normale nierfunctie hoeven daar niet naar om te kijken. Drinkt men wat meer, dan produceren de nieren meer urine.

Bij een vochttekort kunnen de nieren vocht vasthouden. Ook door de inname van zout houden de nieren vocht vast. Bij de meeste dialysepatiënten is deze balans tussen vochtinname en vochtuitscheiding verstoord. Als u weinig of niet meer urineert, zal er snel een overschot aan vocht in het lichaam achterblijven.

Vocht komt in het lichaam door te drinken of door het nuttigen van voedsel waar vocht in zit. Ook ontstaat er water tijdens de verbranding van voedsel. Het lichaam verliest per dag ongeveer een halve liter vocht aan verdamping en transpiratie, buiten de nieren om. Daarnaast zorgt urine-productie voor het verliezen van vocht. Hierdoor hebben dialysepatiënten die nog wel urineproductie hebben, het wat vochtbeperking betreft makkelijker. Krijgt u meer vocht binnen als drank of als vocht in vast voedsel dan uw lichaam kwijt kan door verdamping of (resterende) urineproductie, dan ontstaat een vochtoverschot.

Streefgewicht

In de praktijk is het lang niet altijd eenvoudig om vast te stellen of de hoeveelheid vocht en zout die het lichaam bevat goed is. Wanneer het vochtoverschot te groot is, kan er sprake zijn van lastig te behandelen verhoogde bloeddruk, ophoping van vocht in de benen en soms ook in de longen, wat dan blijkt uit kortademigheid. Op de lange termijn kan een verhoogde bloeddruk erg belastend zijn voor het hartvaatstelsel. Een verhoogde bloeddruk kan een verminderde hartfunctie en versnelde aderverkalking veroorzaken. Het gewicht waarbij het vochtgehalte goed is, wordt het streefgewicht genoemd. In de loop van de tijd moet uw streefgewicht soms naar boven of naar beneden worden bijgesteld. Bijvoorbeeld doordat u in een periode van ziekte bent afgevallen of na herstel van zo'n ziekte weer naar uw oude streefgewicht klimt, of omdat u beter bent gaan eten.

Handhaven van de vochtbalans

Daar uw nieren de vochtbalans niet meer 'automatisch' regelen, zult u dit samen met het dialyseteam (= artsen en verpleegkundigen) moeten doen. In de praktijk blijkt dat er door dorst vooral sprake is van een vochtoverschot en slechts zelden van een vochttekort. Een vochtoverschot kan op twee manieren worden voorkomen. Ten eerste door de vochtinname te

beperken en ten tweede door tijdig het vochtoverschot door hemodialyse weg te halen. Daarbij is het belangrijk om waar mogelijk de dorstprikkel zoveel mogelijk te verminderen.

Dorst

Zoals eerder is aangegeven, is er vaak sprake van een continu aanwezige dorst. Dit kan leiden tot een gevoel altijd maar weerstand te moeten bieden aan de behoefte om te drinken. De precieze oorzaak van dorst bij mensen die moeten dialyseren, is niet exact bekend. Wel is duidelijk dat bepaalde afvalstoffen en hormonen daarin een rol spelen. Ook staat vast dat zoutinname dorst uitlokt en dus bijna onvermijdelijk aanleiding geeft tot meer drinken. Om deze reden zou het zoutpotje eigenlijk moeten verdwijnen uit de keuken van mensen met een verminderde nierfunctie. Dat geldt ook voor een groot aantal producten waar veel zout in zit. De verpleegkundige of de diëtiste kan u daar meer over vertellen.

Vochtbeperking

Als gevolg van dorst is het voor bijna niemand haalbaar om de vochtinname te beperken tot de hoeveelheid die u verliest via bijvoorbeeld verdamping of transpiratie per dag. Doorgaans is er dus sprake van een dagelijkse gewichtstoename door vocht, tot de volgende dialyse. Om weer op het streefgewicht te komen wordt daarom tijdens de dialyse vocht verwijderd uit het lichaam (ge-ultrafiltreerd). Vaak zult u het advies gehoord hebben, en misschien nog krijgen, om minder te drinken. Het advies om de vochtinname te beperken geldt niet alleen voor de periode tussen de dialyses door, maar ook tijdens de dialyse. Tijdens de dialyse kunt u consumpties (koffie, thee, ijsklontjes etc.) krijgen. Het vocht van twee consumpties (400 ml) wordt meegerekend bij de totale hoeveelheid vocht

die het dialyseapparaat onttrekt. Als u meer wilt drinken dan deze consumpties, betekent het dat u niet op uw streefgewicht zult uitkomen en rekening moet houden met vochtinname tot de volgende dialyse. Het dialyseteam vindt dat u na goede en vooral persoonlijke informatie zelf kunt bepalen hoeveel u drinkt tijdens de dialyse, net zoals u dat thuis zelf bepaalt. We kunnen ons voorstellen dat het voor u moeilijk kan zijn

onze adviezen op te volgen. We adviseren u eventuele problemen met vochtbeperking bespreekbaar te maken, zodat we u hierbij kunnen steunen.

Vocht onttrekken tijdens dialyse

Tijdens dialyse wordt via de kunstnier vocht uit het bloed onttrokken. Aan de hoeveelheid vocht die in de relatief korte tijd van de dialyse onttrokken kan worden, zit een grens. Deze grens is voor iedereen verschillend en wordt individueel bepaald. Hoe minder vocht onttrokken moet worden, hoe beter het is. Niettemin is het voor de meeste dialysepatiënten noodzakelijk om tijdens de hemodialysebehandeling weer teruggebracht te worden op het streefgewicht. Veel vocht onttrekken kan helaas ook schadelijk zijn voor het lichaam. Er bestaat tijdens dialyse het gevaar van een bloeddrukdalende, een teken dat uw lichaam het onttrekken van vocht niet aankan. Een bloeddrukdalende is soms riskant. U voelt een bloeddrukdalende doordat u gaat zweten, duizelig en soms misselijk wordt. De grote wisselingen in de hoeveelheid vocht die het lichaam voor en na de dialyse bevat, maken dat de elasticiteit uit het hart en de bloedvaten verdwijnt. Dit verlies aan elasticiteit kan ervoor zorgen dat het hartvaatstelsel minder goed functioneert. Als er veel vocht moet worden onttrokken, dan zal de dialyseverpleegkundige met de arts overleggen. Het kan dan voorkomen dat op medisch-technische gronden besloten wordt dat het veiliger is om een deel van het vocht 'te laten

staan'. U blijft dan zelfs na de dialyse nog boven uw streefgewicht. Soms is de beste oplossing dat er langer wordt gedialyseerd, waardoor het onttrekken van vocht geleidelijker kan worden gedaan. Langer dialyseren kan door een langere dialysetijd per keer (bijvoorbeeld vijf in plaats van vier uur) of door meer dialysebehandelingen per week te ondergaan.

Omgaan met deze maatregelen

Het kan iedereen wel eens overkomen dat de hoeveelheid vocht die bij de dialyse onttrokken moet worden, meer is dan de hoeveelheid die gedurende de dialyse veilig onttrokken kan worden. In het algemeen zal dit betekenen dat het streefgewicht na de dialyse niet kan worden bereikt. Het is voor u dan zaak om in de dagen tot de volgende dialyse minder vocht in te nemen dan u gewend bent. Dan kan het overtollige vocht bij de eerstvolgende dialyse wel volledig worden verwijderd.

Het uitgangspunt hierbij is dat u zelf bijhoudt hoeveel vocht u inneemt. Het dialyseteam kijkt als het ware over uw schouder mee, zorgt ervoor dat u voldoende informatie heeft en biedt indien nodig extra hulp of begeleiding. Uiteraard zullen de verpleegkundigen en artsen elke keer beoordelen of uw situatie veilig blijft. Een belangrijk punt is dat een aanzienlijke beperking van de zoutinname niet alleen een gunstig effect heeft op het dorstgevoel, maar ook op de hoeveelheid vocht die per dialyse verwijderd moet worden en op de bloeddruk.

Tenslotte

Het dialyseteam realiseert zich terdege dat u moeite kunt hebben met de vochtbeperking. De kunst is om samen de juiste balans te vinden tussen de vochtbeperking enerzijds en acceptabele 'leefregels' anderzijds. U kunt altijd met vragen hierover bij het dialyseteam terecht. De verpleegkundige of arts kan, indien nodig in overleg met u, de hulp inschakelen van de diëtiste en/of maatschappelijk werkende.