Nierfunctievervangende therapie op de IC

Informatie voor patiënt en familie

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Uw nieren of de nieren van een familielid functioneren op dit moment onvoldoende. Daarom is het noodzakelijk om met een dialyseapparaat (=kunstnier) tijdelijk de werking van de nieren over te nemen. Dit noemen we nierfunctievervangende therapie.
In deze folder leest u wat deze behandeling inhoudt.

Functie van de nieren

De nieren hebben een aantal belangrijke functies in het lichaam:

- Het verwijderen van afvalstoffen uit het lichaam.
  Dit kunnen lichaamseigen stoffen zijn, zoals de normale urine bevat. Maar ook vergiftigingen van medicijnen of andere stoffen.
- Het regelen van de vochtbalans. Het lichaam bestaat grotendeels uit water. De nieren zorgen ervoor dat een teveel aan vocht wordt verwijderd uit het lichaam.
- Aanmaak van diverse hormonen die o.a. de bloeddruk regelen.

Oorzaak van verminderde nierfunctie

Er kunnen diverse oorzaken zijn waardoor de nieren onvoldoende functioneren. In de meeste gevallen is er sprake van een verminderde doorbloeding van de nieren, waardoor de nier beschadigd kan raken. Hierdoor kan de patiënt minder gaan plassen waardoor er minder (of geen) afvalstoffen uit het lichaam worden verwijderd en er vocht in het lichaam achterblijft.
Het is dan noodzakelijk om kunstmatig het bloed te zuiveren (dialyseren) en overtollig vocht af te voeren via een dialyse-apparaat. Ook krijgen de beschadigde niercellen door de dialyse de kans om te herstellen.

Bij patiënten op de Intensive Care is er meestal sprake van een acute verminderde nierfunctie, om welke reden dan ook. De oorzaken zijn zo talrijk dat ze niet in deze folder genoemd worden.

De arts zal u over de specifieke oorzaak van de verminderde nierfunctie bij u of uw familielid.

Nierfunctie vervangende therapie is in de meeste gevallen van tijdelijke aard. Dit kan variëren van een aantal dagen tot weken. Het wil dus niet zeggen dat uw naaste of familielid een blijvende dialysepatiënt is of wordt.

Wat kunt u verwachten?

Er wordt door de intensivist -onder verdoving- een slangetje (katheter) in een groot bloedvat in de lies, in de hals of onder het sleutelbeen ingebracht. Dit slangetje wordt met een hechting vastgezet. Deze katheter bevat 2 kanalen:

- 1 om het bloed 'vanuit patiënt naar kunstnier' te vervoeren.
- 2 om het bloed 'vanuit kunstnier aan patiënt' terug te geven.

De ingebrachte katheter wordt aangesloten op een mobiel apparaat waaraan de kunstnier is bevestigd.

- Het bloed stroomt vanuit de patiënt, via **kanaal 1** naar de kunstnier. In deze kunstnier vindt het **zuiveren van het bloed** plaats. Hierbij worden vloeistoffen toegevoegd om het bloed als het ware ''schoon te wassen''. Deze vloeistoffen worden toegevoegd en direct weer uit de patiënt gehaald samen met de afvalstoffen uit het bloed. Dit zijn de zakken die u aan het apparaat ziet hangen. Ook kan het apparaat een teveel aan vocht onttrekken. Denk hierbij aan de normale urineproductie per dag en eventuele oedemen in de weefsels.
- Het gezuiverde bloed stroomt via de **kanaal 2** weer **terug naar de patiënt**. Zo is het een gesloten systeem en is het proces van zuiveren rond. Deze cyclus gaat 24 uur per dag door. Om het bloed niet te laten stollen wordt een antistollingsmiddel toegevoegd.

Wat betekent dit voor de patiënt?

Op zich is een nierfunctievervangende therapie niet pijnlijk.
Het legt echter voor uw naaste wel een aantal beperkingen op qua mobiliteit. Zo zal hij/zij zich moeilijker kunnen draaien en niet in alle houdingen kunnen liggen. Er moet rekening gehouden worden dat de lijn niet mag afknikken. Daarbij is er een beperkte lengte van de lijnen en de afstand tot de machine.

De machine geeft regelmatig piepsignalen

De piepsignalen geven aan dat er bepaalde handelingen verricht moeten worden, bijvoorbeeld zakken die vervangen moeten worden of ze attenderen ons op een ‘afgeknikte lijn’.
Deze signalen kunnen als angstig en -vooral in slaap- als storend worden ervaren. Dit is echter ingebouwde veiligheid zodat de verpleegkundigen het horen en meteen kunnen handelen.

Het bloed wordt (minimaal) 2x per 24 uur gecontroleerd.

Hiermee kan worden bepaald of de dialyse nog door moet gaan of (tijdelijk) gestopt kan worden. De temperatuur van de patiënt wordt extra gecontroleerd omdat het bloed wordt vermengd met de vloeistoffen (zoals boven beschreven), het bloed buiten het lichaam is geweest en daardoor af kan koelen.
Als de temperatuur van de patiënt te laag wordt, zal de verpleegkundige maatregelen treffen om dit te corrigeren.

Heeft u nog vragen?

Stel ze dan aan de arts de verpleegkundige van de IC

Schrijf thuis uw eventuele vragen op zodat u ze niet vergeet te stellen

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico’s of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten mijn-ijsselland
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners aanbevolen-websites
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App folder app