

BEHANDELSTANDAARD BIJ NIERFALEN

ten behoeve van behoud restdiurese



Hemodialyse



bij hemodialyse
afhankelijkheid:
met incrementele
dosis beginnen

dosis

afhankelijk van kliniek/
lab en restdiurese uit te
breiden i.o.m. patiënt

meet restklaring
iedere 3 maanden

Volumestatus



volumestatus
beoordelen en
regelmatig monitoren
probeer ultrafiltratie te
vermijden bij instellen
streefgewicht

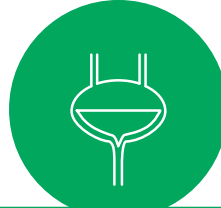
technieken

bloeddrukmeting thuis
via zelfmeting
Optimaal: 130/80 mmHg

lichamelijk onderzoek

overweeg inzet
aanvullende technieken
zoals: bio-elektrische
impedantie analyse
(BIA), long- en vena
cava echografie of
x-thorax

Overvulling



overvulling met
patiënt bespreken
wens of noodzaak
tot aanvullende
interventies bepalen

interventies

1. zout beperken door
patiënt zelf op
aangeven van diëtist

2. stimuleer zo nodig de
restdiurese door start
lisdiureticum*
bij onvoldoende effect
dosis maximaliseren
(bumetanide tot ten
minste 12,5 mg en
furosemide tot ten
minste 500 mg),
optioneel verder
ophogen tot resp.
37,5/1500 mg

3. bij onvoldoende effect
overwegen toevoegen
thiazide diuretica en/of
aldosteron blokkers

Ultrafiltratie



indien gestart wordt
met ultrafiltratie:
hypotensie
vermijden

interventies

1. filtratiesnelheid max.
10 ml/kg/u

2. langer en vaker
dialyseren

3. verlaag temperatuur
dialysaat naar 36 of
35,5 °C

4. overweeg (een deel
van) antihypertensieve
medicatie niet op
dialysedagen te geven