



Streefgewicht en vochtbalans bij hemodialyse

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 maken 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 de balans tussen vochtinname en vochtuitscheiding verstoord. Als uw nieren meer moeite krijgen met het uitfilteren van vocht zult u minder of niet meer plassen. Er zal snel een overschot aan vocht in het lichaam achterblijven.

Vocht komt in het lichaam door te drinken of door het eten 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. Daarnaast zorgt urineproductie voor het verliezen van vocht. Hierdoor hebben dialysepatiënten die nog wel urineproductie hebben, het wat vochtbeperking betreft makkelijker. Krijgt u meer vocht binnen uit drank of 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 een lastig te behandelen hoge bloeddruk, ophoping van vocht in de benen en soms ook in de longen, waardoor u kortademig wordt. Op de lange termijn kan een verhoogde bloeddruk erg belastend zijn voor uw hart en bloedvaten.



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 ziekte juist weer naar uw oude gewicht klimt omdat u beter bent gaan eten.

Het streefgewicht is dus het gewicht zonder overtollig vocht. Het is het gewicht dat u zou hebben wanneer uw nieren gezond zouden zijn en er precies de juiste vochtbalans in uw lichaam zou zijn. En het is ook het gewicht wat u na de dialysebehandeling zou moeten hebben.

Het heeft niets te maken met een gezond gewicht of uw BMI.

Handhaven van de vochtbalans

Omdat uw nieren de vochtbalans niet meer 'automatisch' regelen, zult u dit samen met het dialyseteam 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

Er is 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 is het beter als het zoutpotje verdwijnt uit de keuken van mensen met een verminderde nierfunctie. Dat geldt ook voor een groot aantal producten waar veel zout in zit.

Vochtbeperking

Als gevolg van dorst is het voor bijna niemand haalbaar om de vochtinname te beperken tot de hoeveelheid die u per dag verliest via verdamping of transpiratie. 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. Zie info 4.23 'Vochtbeperking bij hemodialyse'.

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.



Veel vocht onttrekken kan helaas ook schadelijk zijn voor het lichaam. Er bestaat tijdens dialyse het gevaar van een bloeddrukval. Dit is een teken dat uw lichaam het onttrekken van vocht niet aankan. Een bloeddrukval is soms riskant. U voelt een bloeddrukval doordat u gaat zweten, duizelig en soms misselijk wordt. Door grote wisselingen in de hoeveelheid vocht die het lichaam voor en na de dialyse bevat, verdwijnt de elasticiteit uit het hart en de bloedvaten. Dit kan ervoor zorgen dat het hart en de bloedvaten minder goed functioneren. Hoe minder vocht onttrokken moet worden, hoe beter het is.

Soms is de beste oplossing langer te dialyseren, waardoor het onttrekken van vocht geleidelijker kan gaan. Langer dialyseren kan door een langere dialysetijd per keer (bijvoorbeeld vijf in plaats van vier uur) of door meer dialysebehandelingen per week te ondergaan (bijvoorbeeld om de dag dialyse).

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 nefroloog kan, indien nodig in overleg met u, de hulp inschakelen van de diëtist en/of medisch maatschappelijk werkende.

Met toestemming een bewerking van de folder 'Omgaan met vochtbeperking en zoutbeperking voor hemodialysepatiënten', VU medisch centrum, Amsterdam 2009