



Streefgewicht en vochtbalans bij hemodialyse

Gezonde nieren regelen automatisch de vocht- en zoutbalans in het lichaam. Bij een normale nierfunctie hoeft u daar niet over na te denken. Drinkt u meer, dan plast u ook meer. Drinkt u weinig, dan kunnen de nieren vocht vasthouden. Maar ook door het eten van (veel) zout houden de nieren vocht vast.

Vochtbalans

Bij de meeste dialysepatiënten is de balans tussen vochtinname en vochtuitscheiding verstoord.

- Inname: Vocht komt uit drinken en voedsel waar vocht in zit. Ook ontstaat er in het lichaam water tijdens de vertering van voedsel.
- Uitscheiding: Het lichaam verliest per dag ruim een halve liter vocht via zweten, uitademing en ontlasting.

De vochtbalans raakt verstoord als uw nieren meer moeite krijgen met het uitfilteren van vocht. U zult steeds minder of helemaal niet meer plassen. Krijgt u meer vocht binnen dan uw lichaam kwijt kan, dan ontstaat een vochtoverschot.

Vochtoverschot

In de praktijk is het vaak lastig om vast te stellen of de hoeveelheid vocht (en zout) in het lichaam goed is. Als het vochtoverschot te groot is, kunt u klachten krijgen als:

- een moeilijk te behandelen hoge bloeddruk; dit is op de lange termijn erg belastend voor uw hart en bloedvaten.
- ophoping van vocht in de benen en soms ook in de longen, waardoor u kortademig wordt.

Streefgewicht

Het gewicht waarbij de vochtbalans 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 het gewicht zonder overtollig vocht.

Het is het gewicht dat u zou hebben wanneer uw nieren gezond zijn en de vochtbalans in uw lichaam is precies goed geregeld is. Het is ook het gewicht waar u na de dialysebehandeling op uit moet komen.

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

Handhaven van de vochtbalans

Omdat uw beschadigde nieren de vochtbalans niet meer 'automatisch' regelen, moet u dit samen met het dialyseteam doen. In de praktijk blijkt dat er door dorst meestal een vochtoverschot ontstaat. Een vochttekort komt bijna niet voor. Alleen bij veel verlies door braken of diarree kan een vochttekort ontstaan.

Een vochtoverschot kan op 2 manieren worden voorkomen. Ten eerste door de vochtinname te beperken en ten tweede door tijdig het vochtoverschot door hemodialyse weg te halen.

Vochtbeperking

Bij een vochtoverschot krijgt u het advies minder te drinken. Dit geldt niet alleen voor de periode tussen de dialyses in, maar ook tijdens de dialyse. Zie info 4.23 'Vochtbeperking bij hemodialyse'.

Dorst

Er is vaak sprake van een altijd aanwezige dorst. De precieze oorzaak van dorst bij mensen die dialyseren is niet exact bekend. Wel is duidelijk dat bepaalde afvalstoffen en hormonen daarin een rol spelen.



Dorst kan leiden het gevoel geven altijd weerstand te moeten bieden aan de behoefte om te drinken. Meer weten hoe hier mee om te gaan? Zie info 4.24 'Droge mond'.

Ook staat vast dat zoutinname dorst uitlokt, waardoor er meer behoefte is om te drinken. Daarom is het beter als het zoutpotje verdwijnt uit uw keuken. Dat geldt ook voor een groot aantal producten waar veel zout in zit. Zie info 4.3 'Natrium (zout)'.

Vocht onttrekken tijdens dialyse

Om weer op uw streefgewicht te komen wordt daarom tijdens de dialyse vocht uit het bloed onttrokken. We noemen dit ook wel ultrafiltratie of UF. Aan de hoeveelheid vocht die in deze relatief korte tijd van dialyse onttrokken kan worden, zit een grens. Deze is voor iedereen verschillend en wordt individueel bepaald.

Veel vocht onttrekken kan helaas ook schadelijk zijn voor uw lichaam. Er bestaat tijdens dialyse het gevaar van een bloeddruk daling. Dit is een teken dat uw lichaam het onttrekken van vocht niet aankan. Een bloeddruk daling is soms riskant. U voelt dit doordat u gaat zweten of 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 dialyseren, waardoor het onttrekken van vocht geleidelijker kan gaan. Langer dialyseren kan door een langere dialysetijd per keer (bijvoorbeeld 5 in plaats van 4 uur) of door meer dialysebehandelingen per week te ondergaan (bijvoorbeeld om de dag dialyse).

Tenslotte

Het dialyseteam realiseert zich goed dat een vochtbeperking moeilijk is. De kunst is om samen de juiste balans te vinden tussen de vochtbeperking en acceptabele 'leefregels'. U kunt altijd met vragen hierover bij het dialyseteam terecht.