

# De schakel

Informatie over het starten met hemodialyse

Beste lezer,

Voor u ligt het werkboek van de Schakel. Dit boek is door ons geschreven om u te helpen om de dialysewereld beter te leren kennen. We denken dat het helpt als u weet wat dialyse is en wat er allemaal bij komt kijken. We verwachten dat als u dit boek leest, u meer grip krijgt op deze grote verandering in uw leven.

Terwijl u dit boek leest, krijgt u de kans om zelf actief te helpen bij uw behandeling. Door met ons te oefenen, kunt u zelf beter aangeven wat u belangrijk vindt. Samen stemmen we de dialysebehandeling zo goed mogelijk af op wat u fijn vindt.

Actief betrokken zijn bij uw dialysebehandeling zorgt ervoor dat u zo veel mogelijk uw zelfstandigheid, onafhankelijkheid en verantwoordelijkheid vasthoudt. Het helpt u om uw ziekte beter te begrijpen.

Ook leert het u omgaan met bijvoorbeeld een dieet en voorgeschreven medicijnen. Dit noemen we eigen regie.

De dialyseverpleegkundige zal u steeds helpen om dit werkboek te gebruiken op een manier die voor u fijn is. Zij geeft u tips en beantwoordt uw vragen.

We wensen u veel succes en een prettig verblijf op de dialyseafdeling.

Het dialyse verpleegkundig team is er voor u.

Voor meer informatie verwijzen wij u af en toe naar de patiënten informatie map die u hebt gekregen van uw verpleegkundige.

We noemen dit de PIM. Lees meer in [PIM 3.5 Leven met een nierziekte.](#)

Filmpjes eigen regie:

- <https://nierwijzer.nl/nierwijzer/hod/v06/wil>
- <https://www.nvn.nl/wij-werken-aan/eigen-regie/>

## **Inhoudsopgave**

<b>De dialyseafdeling.....</b>	<b>6</b>
Medewerkers .....	6
Openingstijden.....	8
Problemen thuis.....	8
Bezoek .....	9
Wachtruimte .....	9
At Your Request .....	10
Nefrovisie - Renine .....	10
Activiteiten tijdens de dialyse-behandeling.....	11
<b>De dialyse behandeling.....</b>	<b>12</b>
Vocht .....	12
Streefgewicht.....	13
Wegen .....	13
Bloeddruk .....	13
Hygiëne en schoon werken.....	15
<b>Wat is een shunt?.....</b>	<b>16</b>
Hoe zorgt u goed voor een shunt?.....	17
Heeft u een ontsteking? .....	17
Soorten naalden .....	18
De stuwband.....	19
Afdrukken van uw shunt.....	19
Wat als er iets mis gaat met uw shunt?.....	20
Katheter .....	21

<b>Voeding en dieet.....</b>	<b>22</b>
Kalium .....	22
Fosfaat .....	23
Zout .....	24
Eten tijdens uw behandeling .....	26
Dorst.....	27
<b>Medicijnen.....</b>	<b>28</b>
Fosfaatbinders.....	28
Bloedverdunners tijdens de dialyse.....	28
Fysiologisch zout .....	29
Glucose .....	29
EPO en ijzer .....	29
Actieve vitamine D .....	30
Multivitamine.....	30
Medicatielijst .....	30
Tips.....	30
<b>Onderzoeken .....</b>	<b>32</b>
Bloedafname .....	32
Urine sparen .....	32
KT/V test.....	32
SGA en handknijpkracht .....	32
X-thorax .....	33
ECG.....	33
Shuntflowmeting .....	33
Duplex .....	33

<b>Bewegen .....</b>	<b>34</b>
Langzaam beginnen .....	34
Fietsen tijdens dialyse.....	34
<b>Suikerziekte en dialyse .....</b>	<b>36</b>
Tips.....	36
<b>Leven met een nierziekte .....</b>	<b>37</b>
Blijf praten met je familie en vrienden .....	37
Vraag om hulp .....	37
Tips om zelf regie te houden.....	37
Blijf sociaal actief .....	38
Plezier gaat voor.....	38
Gun jezelf vakantie .....	38
Beweeg genoeg.....	39
Praat over seksualiteit.....	39
Bespreek je kindwens.....	39
Gevolgen voor werk en inkomen.....	40
Tips.....	40

## De dialyseafdeling

Voor wat meer informatie over de afdeling verwijzen we u naar [PIM 3.10 De dialyseafdeling](#).

### Medewerkers

Op de dialyseafdeling werken veel verschillende mensen. We leggen uit welke mensen dit zijn.

#### *Artsen*

Op de dialyseafdeling werken speciale artsen. We noemen hen nefrologen. Zij zorgen voor uw behandeling. Op de dialyseafdeling komen zij om de week langs. Een keer per jaar heeft u een langer gesprek met deze arts. Dit noemen we het jaargesprek. U krijgt dan ook een lichamelijk onderzoek. Dit doen we voor u gaat dialyseren.



#### *Physician Assistent*

De Physician Assistent is een ondersteunende arts. Het is een verpleegkundige die daarna nog een speciale opleiding heeft gedaan. Daarom mag hij taken van de arts overnemen. Hij zorgt bijvoorbeeld voor uw herhaalrecepten. Hij loopt ook elke week visite. De ene week doet hij dit samen met de nefroloog. De andere week doet hij dit alleen. De physician assistent is bijna elke dag op de dialyseafdeling.

#### *Verpleegkundigen*

Op de dialyseafdeling werken dialyseverpleegkundigen. Zij zijn speciaal getraind om u te helpen bij de dialysebehandelingen. Een Eerst Verantwoordelijke Verpleegkundige (EVV-er) regelt

samen met u hoe we voor u zorgen. Wanneer er iets is kunt u dit aan hem of haar vragen. Uw EVV-er wordt geholpen door een andere verpleegkundige. Wanneer uw EVV-er er niet is, helpt een andere verpleegkundige u.

Het kan zijn dat u suikerziekte (Diabetes Mellitus) hebt. Op de dialyseafdeling zijn er verpleegkundigen die hier alles van weten. Zij kunnen u advies geven.

### *Dialyseverpleegkundigen in opleiding*

U leert ook dialyseverpleegkundigen in opleiding kennen. Zij leren in de praktijk. Er is altijd een ervaren dialyseverpleegkundige die hen helpt.

### *Medisch maatschappelijk werker*

De medisch maatschappelijk werker praat met u over problemen die u hebt door uw ziekte. Dit kunnen allerlei soorten problemen zijn. Ze weet wie u het beste kan helpen. Wat u vertelt is vertrouwelijk. Dat betekent dat we eerst aan u vragen of we iets door mogen vertellen.

### *Diëtist*

Doordat uw nieren minder goed werken, krijg u advies over wat u beter wel en beter niet kunt eten en drinken. Niet alles is even goed voor u. De diëtist helpt u hierbij. In dit werkboek vertellen we u daar meer over. Samen met de diëtist kijkt u wat u kunt eten en drinken en hoe u dit kunt afwisselen.

### *Afdelingsassistenten*

De afdelingsassistenten helpen bij alles wat er gebeurt op de afdeling. Zij leggen bijvoorbeeld spullen klaar of regelen een taxi als u dat zelf niet kunt.

### *Technische dienst*

Het is belangrijk dat alle machines het goed doen. Dat doen de mensen van de technische dienst. Zij onderhouden en repareren de machines.

## **Openingstijden**

U kunt altijd iemand van de dialyseafdeling spreken.

De dialyseafdeling is open op:

- Maandag tot en met zaterdag van 07.15 – 21.00 uur.
- Maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag van 22.00 – 07.15 uur. Dit is de nachtdialyse.
- Zondag van 08.00 – 16.00 uur.

Overdag kunt u naar de afdeling bellen. U kunt kiezen uit een van deze telefoonnummers.

- (0318) 43 42 00 (secretariaat)
- (0318) 43 42 08 (unit 1)
- (0318) 43 42 07 (unit 2)

Op zondag is de afdeling geopend van 08.00 tot 16.00 uur. Is de afdeling gesloten? Bel dan naar de receptie van het ziekenhuis (0318) 43 43 43. Aan de receptie vraagt u naar de dialyseverpleegkundige.

Er is altijd een dialyseverpleegkundige en een arts bereikbaar. Maakt u zich ergens zorgen over? Kan het niet wachten tot uw volgende dialyse? Bel dan naar het ziekenhuis.

## **Problemen thuis**

Als u ziek bent moet uw behandeling doorgaan. Heeft u klachten en heeft dat niets met uw dialysebehandeling te maken? Heeft u bijvoorbeeld een griepje? Bel dan uw huisarts. Heeft u klachten die wel te maken hebben met u dialysebehandeling? Dan moet u altijd de dialyseafdeling bellen. Heeft u bijvoorbeeld problemen met uw shunt of katheter? Of blijft uw wond bloeden? Bel dan zo snel u kunt de dialyseafdeling



## Bezoek

Tijdens uw behandeling mogen er mensen op bezoek komen. Hier hebben we tijden voor afgesproken.

- 's Morgens mag er bezoek komen tussen 09.30 en 11.30 uur.
- 's Middags mag er bezoek komen tussen 16.00 en 18.00 uur.
- Op unit 3 zijn de bezoektijden anders. Daar mag bezoek tussen 10.00 en 12.00 uur langskomen.

We hebben deze tijden afgesproken zodat het rustig is bij het aansluiten en het afsluiten van de dialyse-machine. Dit is namelijk een belangrijk moment. Zodra de arts langskomt vragen we of uw bezoek de zaal wil verlaten.

Dit is voor de privacy van uzelf en de andere mensen op de zaal. Natuurlijk mag er wel familie bij zijn als de arts bij u langskomt. Samen kunt u meer onthouden.

## Wachtruimte

Voordat u begint met uw behandeling moet u wachten in de wachtruimte. Hier is ook een wc vlakbij. In de wachtruimte hangt een tv-scherm. Daarop kunt u zien wie er die dag werken. Ook staat er op of er iets bijzonders is, zoals bijvoorbeeld een feestdag of bezoek.

U wordt opgehaald door de verpleegkundige. Wilt u eerder naar de zaal komen? Dan moet u dit eerst aan een verpleegkundige vragen.



## At Your Request

In het ziekenhuis kunt u eten bestellen via 'At Your Request®'. U kunt zelf kiezen wat u wil eten. U kunt kiezen vanaf de menukaart. Als u heeft gekozen kunt u dit via de telefoon bestellen. Het eten wordt binnen 45 minuten bij u bezorgd. U kunt bellen met de sneltoets op de telefoon. Dit is de toets waar AYR bijstaat. Het nummer is 4401.

Tijdens de dialyse mag u geen warme maaltijd eten. Dat is niet goed voor uw bloeddruk. U kunt hier niet lekker van worden. Na uw dialysebehandeling mag dat wel. Dat kan in de wachtruimte.



## Nefrovisie - Renine

Aan het begin van uw dialysebehandeling krijgt u een toestemmingsformulier. Dit formulier heet 'Renine'. De stichting Nefrovisie vraagt u toestemming om anonieme gegevens te krijgen van uw behandeling. Dit betekent dat ze niet weten wie u bent. Hiermee onderzoeken zij hoe goed de behandeling is van alle dialyseafdelingen in Nederland.



## **Activiteiten tijdens de dialyse-behandeling**

Tijdens de dialyse kun u een tijdschrift of een boek lezen, puzzeltje maken of tv kijken. U mag ook bijvoorbeeld uw tablet mee nemen.

In een trommel kunt u dingen bewaren die u tijdens de nodig heeft. Hierin mag u ook uw eigen spulletjes bewaren.

U kunt ook dingen van ons lenen tijdens uw behandeling.

- een deken en een kussen voor in uw stoel of bed
- een afstandsbediening en koptelefoon voor de televisie
- een tablet

Wilt u hier iets van gebruiken?

- Uw deken en kussen liggen in de kast bij de ingang.
- De afstandsbediening voor de televisie ligt in een bakje bij de wastafel.
- Wilt u een tablet gebruiken? Vraag dit aan de verpleegkundige.



Bij uw dialyseplaats is een patiëntenbel aanwezig. Hiervan kunt u gebruik maken tijdens uw behandeling

Voor de aanvang van uw dialyse kunt u zelf al uw spullen pakken en klaarleggen.

## De dialyse behandeling

Voor een korte uitleg over uw behandeling verwijzen we u naar [PIM 3.09 Hemodialyse in vogelvlucht](#).

### Vocht

Uw lichaam bestaat voor een groot deel uit vocht. Normaal zorgen uw nieren ervoor dat u een teveel aan vocht uit plast. Wanneer uw nieren minder goed werken, blijft er meer vocht in uw lichaam. Dit is niet goed voor u. Uw lichaam kan vocht vasthouden bij uw enkels, handen, hart of longen. U kunt benauwd worden en uw bloeddruk kan stijgen. U mag daarom niet teveel vocht binnen krijgen.

### *Hoeveel mag u drinken?*

Elke dag raakt u ongeveer 700 milliliter vocht kwijt. Dit is zonder te plassen. U mag per dag daarom 700 milliliter drinken. Plus de hoeveelheid die u plast. Maar dit mag nooit meer zijn dan 1500 tot 2000 milliliter. Van de diëtist krijgt u een dieetlijst waarop staat hoeveel u mag drinken, afgestemd op u.

### Let op

U krijgt ook vocht binnen zonder dat u het drinkt. Als u een bakje yoghurt, soep, vla of fruit eet telt dit ook mee. En als u vlees, aardappelen en groente eet krijgt u ook vocht binnen. Dit heeft u niet altijd door. De diëtist helpt u met wat u het beste kunt eten.

### Let op

Als u ineens veel meer eet, krijgt u ook meer vocht binnen. Wilt u meer weten over hoeveel u mag drinken? Lees dan [PIM 4.23 Vochtbeperking bij hemodialyse](#).

## Streefgewicht

Het is niet goed om teveel of te weinig vocht in uw lichaam te hebben. Dat is de reden waarom wij met u een streefgewicht afspreken. Uw streefgewicht heeft niets te maken met dik of dun zijn. Het gaat erom dat u precies genoeg vocht in uw lichaam heeft. Dit is voor iedereen anders. Samen met de arts en de verpleegkundige zoeken we uit wat uw streefgewicht is. We kijken naar uw gewicht en wegen u voor en na de dialyse. Ook kijken we naar uw bloeddruk en hoe u zich voelt. Soms maken we ook een foto van uw longen.

Uw streefgewicht kan veranderen. We controleren het daarom vaak. U leest hier meer over in [PIM 3.18 Streefgewicht en vochtbalans bij hemodialyse](#).

## Wegen



Voordat u begint met de dialyse gaat u op de weegschaal staan. U mag uw schoenen aanhouden. U trekt uw jas altijd uit. Nu kunnen we uitrekenen wat het verschil is met uw streefgewicht.

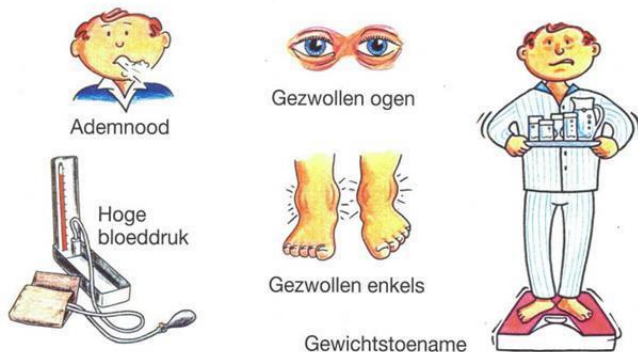
## Bloeddruk

Uw hart pompt bloed door uw lichaam. Dit zorgt voor druk op uw bloedvaten. Dit noemen we de bloeddruk. Is uw bloeddruk te hoog of te laag? Dan voelt u zich meestal niet lekker.



## Overvulling

Een te hoge bloeddruk komt vaak doordat u teveel vocht in uw lichaam heeft. Dit noemen we overvulling.



## Ondervulling

Uw bloeddruk kan ook te laag zijn. Dit komt vaak doordat uw te weinig vocht in uw lichaam heeft. Dit noemen we ondervulling.



Het helpt dus om goed op te letten hoeveel u drinkt. Heeft u last van een lage bloeddruk tijdens de dialyse of na de dialyse? Dan is uw streefgewicht misschien te laag. Zeg het tegen de verpleegkundigen als u zich niet goed voelt. Ze kunnen u helpen en advies geven. In [PIM 2.5 Nefrotisch syndroom](#) en

[PIM 2.6 Hoge bloeddruk](#) staat meer informatie over bloeddruk

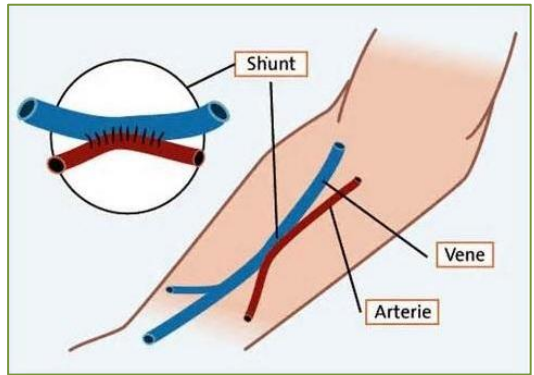
### **Hygiëne en schoon werken**

Omdat u dialysepatiënt bent is uw weerstand lager. Met een lage weerstand wordt u sneller ziek. U moet daarom extra goed nadenken over uw hygiëne. Dit doet u door schoon te werken. Het is belangrijk om schoon te werken als u uw dialysebehandeling begint. Dit doet u door:

- Uw handen te wassen met water en zeep.
- Steriele materialen niet open op het tafeltje te laten liggen. Maak ze pas open vlak voordat u ze nodig heeft.
- Niks op de grond te laten vallen. Bacteriën zitten overal, maar vooral op de grond.

## Wat is een shunt?

Om de dialyse goed uit te voeren moet er genoeg bloed naar de dialyse machine toe. Een shunt helpt hierbij. Een shunt is een toegang tot uw bloed. Deze toegang zit niet vanzelf in uw lichaam, hier is een operatie voor nodig.



U vindt meer informatie hierover in de [PIM 3.11 Aanleg shunt](#).

Het is erg belangrijk om voorzichtig te zijn met uw shunt. Voelt uw shunt anders dan normaal? Zeg het tegen de verpleegkundige.

Omdat het in uw lichaam zit, zult u het eerder merken dan de verpleegkundige. In [PIM 3.14 Shunt, controle en gebruik](#) leest u hoe u uw shunt zelf kunt controleren.



## Hoe zorgt u goed voor een shunt?

Deze tips helpen om goed voor uw shunt te zorgen:

- Ga niet op de arm liggen waar uw shunt in zit
- Krab niet aan korstjes
- Draag geen strakke kleding, armbanden of horloge aan de arm waar uw shunt in zit
- Draag geen zware tassen of andere zware dingen met de arm waar uw shunt in zit
- Gebruik de arm waar uw shunt in zit **niet** voor het meten van uw bloeddruk
- Gebruik de arm waar uw shunt in zit **niet** voor een bloedafname of een infuus

## Heeft u een ontsteking?

Bij iedere dialyse prikken we in uw shunt. Dit maakt een klein wondje in uw arm. Bij dit wondje kan een ontsteking ontstaan.

Heeft u:

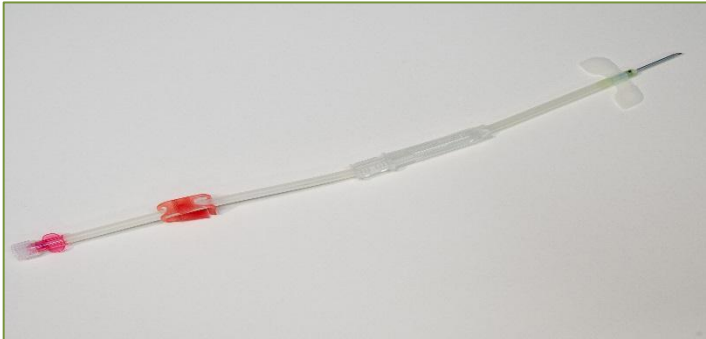
- pijn bij uw shunt
- een rode huid bij uw shunt
- een dikkere huid bij uw shunt
- een warmere huid bij uw shunt
- een geel puntje op de oude prikplek
- koorts

dan kan het zijn dat u een ontsteking heeft aan uw shunt.

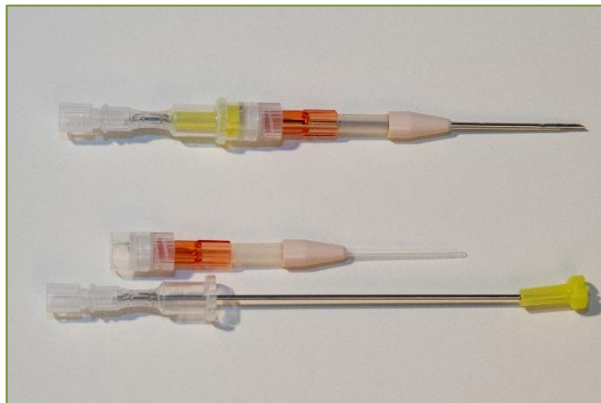
Zeg dit zo snel tegen een verpleegkundige van de dialyseafdeling. U hoeft niet 's nachts te bellen. Bel de volgende ochtend. Wacht niet tot uw volgende dialyse.

## Soorten naalden

We gebruiken verschillende soorten naalden bij de dialyse. We kiezen welke naald het beste bij uw shunt past. Dit kan een stalen naald zijn...



... of een flexibele naald.



## **De stuwband**

Voordat we gaan prikken, doen we een speciale band om uw arm, de stuwband. Hierdoor wordt uw shunt dikker. Het bloed gaat nu makkelijk uw shunt in. En het zorgt dat uw bloed er moeilijk uit gaat.

Dat maakt het makkelijker om uw shunt te vinden. Zo kunnen we de naald er goed in prikken.

## **Afdrukken van uw shunt**

Na de dialyse drukken we met u de prik-gaten dicht. De verpleegkundige zegt wat u kunt doen. Het is belangrijk om genoeg tijd te nemen. De eerste 2 weken, na starten aanprikken, is dit 20 minuten van de dialyse is dit 20 minuten. Het kan ook korter duren, maar nooit minder dan 10 minuten. Als u korter drukt kan uw bloed lekken onder uw huid. Dat is niet goed.

We drukken de prik-gaatjes voorzichtig dicht. U mag uw shunt namelijk niet helemaal dichtdrukken. Er moet bloed door blijven stromen. Dit kunt u controleren door de shunt te voelen boven de prik-plaatsen.



## **Wat als er iets mis gaat met uw shunt?**

Er kan iets mis gaan met uw shunt. U kunt een bloeding of stolling krijgen. We leggen uit wat u dan moet doen.

### *Bloeding*

Het kan zijn dat de prikgaatjes in uw shunt open gaan. Dit geeft een bloeding. U moet de gaatjes afdrukken met een gaasje. Het is belangrijk dat u die altijd bij u heeft. Heeft u die niet in de buurt? Dan kunt u ook een schone doek gebruiken. Vertel bij de volgende dialyse aan uw verpleegkundige dat u een bloeding heeft gehad. Zij geeft u extra uitleg.

### *Stolling*

Voel 1 keer per dag met uw hand of de trillingen in uw shunt normaal aanvoelen. Voelt het anders? Bel dan altijd met de dialyse-afdeling. U hoeft niet 's nachts te bellen. Bel de volgende ochtend. Wacht niet tot uw volgende dialyse.

### *Tips*

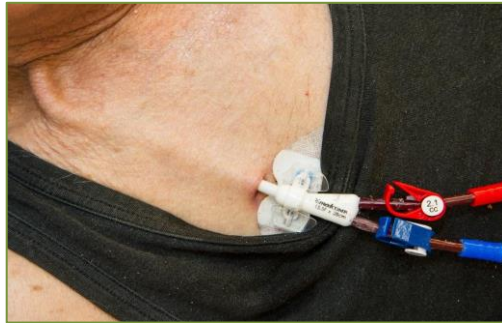
- Neem de tijd voor het afdrukken van de prikgaatjes. Bestel de taxi niet te krap waardoor u misschien moet haasten.
- De prikgaatjes kunnen opengaan als u snel na uw behandeling bijvoorbeeld een zware tas tilt, of hard duwt aan uw rollator. Geef uw arm een tijdje rust, zodat de prikgaatjes goed dicht kunnen gaan.
- Zorg dat u thuis gaasjes heeft voor het geval de prikgaatjes toch opengaan.
- De volgende dag kunt u de pleisters (of het verband) die op de prikgaatjes zitten eraf halen.

## Katheter

Het kan zijn dat we uw shunt nog niet kunnen gebruiken. Of dat u geen shunt heeft.

In dat geval gebruiken we een katheter.

Een katheter is een slangetje van kunststof die de nefroloog of vaatchirurg in een groot bloedvat (ader) plaatst.



Deze kan geplaatst worden;

- in de hals (jugulariskatheter)
- onder het sleutelbeen (subclaviakatheter)
- of in de lies (femoraliskatheter)

Het inbrengen gebeurt op de dialyseafdeling of op de operatiekamer.

OP de dialyseafdeling verzorgt de verpleegkundige uw katheter.

De plek waar de katheter de huid in gaat, wordt afgeplakt met een pleister. Als de pleister los zit, verwijder hem niet zelf. Wel mag u een pleister bijplakken. Een ontsteking bij uw katheter is niet goed. Heeft u een katheter en heeft u koorts? Zeg dit tegen verpleegkundige of bel met de dialyse afdeling. In [PIM 3.15 Ongetunnelde dialysekatheter](#) en [PIM 3.16 Getunnelde dialysekatheter](#) staat meer over de zorg voor uw katheter.

## Voeding en dieet

Iedereen heeft eten nodig. Zonder kunt u niet leven. Er zijn drie soorten voedingsstoffen:

1. Voedingstoffen die energie geven. Dit zijn eiwitten, vetten en koolhydraten.
2. Voedingstoffen die helpen om uw lichaam op te bouwen. Dit zijn eiwitten, vitamines, mineralen en water.
3. Voedingstoffen die nodig zijn zodat alles in uw lichaam goed werkt. Dit zijn vitamines, mineralen en water.

We leggen een paar van deze belangrijke voedingsstoffen verder uit. Van sommige voedingsstoffen moet u minder eten. Andere voedingsstoffen moet u juist iets meer eten. De diëtist helpt u zodat u kunt eten wat bij u past.

### Kalium

Kalium is een belangrijk stofje dat in uw spiercellen zit. Het is niet goed voor uw hart als er te weinig of teveel kalium in uw bloed zit.

Normaal zorgen uw nieren dat teveel kalium uit uw lichaam verdwijnt. Wanneer uw nieren minder goed werken, blijft er soms meer kalium in uw bloed. Dit is niet goed voor uw lichaam. U kunt een hartstilstand krijgen.

#### *Waar zit kalium in?*

Kalium zit in bijna alle voeding.

- Er zit veel kalium in: aardappelen, groente, fruit en vruchtensap, koffie, tomatenpuree, melkproducten, cacao (chocolade), dieetzout, noten, pinda's en peulvruchten.



Er zit weinig kalium in: thee, rijst en pasta (zoals macaroni en spaghetti)

De diëtist bekijkt uit hoeveel kalium u binnen krijgt met uw eten. Samen kiest u wat u het beste kunt eten.

U kunt ook een te laag kalium krijgen door bijvoorbeeld braken en /of diarree. Meld dit dan aan de verpleegkundige.

Wilt u meer weten over kalium? Lees dan [PIM 4.8 Kalium](#).

## Fosfaat

U heeft fosfaat nodig voor sterke botten en tanden. Normaal zorgen uw nieren dat teveel fosfaat uit uw lichaam verdwijnt. Wanneer uw nieren minder goed werken, blijft er meer fosfaat in uw bloed. Dit is niet goed voor u. U krijgt jeuk, uw bloedvaten gaan stuk en uw botten worden minder sterk.

### *Waar zit fosfaat in?*

Fosfaat zit vooral in eiwitrijk eten en drinken. Omdat u dialysepatiënt bent, hebt u meer eiwitten nodig dan normaal. Dit komt omdat u tijdens de dialyse een klein beetje eiwit kwijtraakt. Eiwitten zorgen voor een goede conditie en een goede afweer. U voelt zich beter. Eiwitten zitten bijvoorbeeld in vlees, vis, melkproducten, eieren en noten.



Fosfaat zit soms ook in andere ingrediënten verstoppt (die we als E-nummer kennen). Het zit bijvoorbeeld in cola en smeerkaas. Deze fosfaten komen sneller in uw bloed. Daarom zijn ze nog slechter voor u.

### *Hoe zorgt u dat u minder fosfaat in uw bloed heeft?*

Het is belangrijk om genoeg eiwitten te eten. Maar te veel fosfaat is niet goed voor uw lichaam. Uw nieren hebben hulp nodig om het op te ruimen.

Daar zijn medicijnen voor. Dit noemen we fosfaatbinders. Deze medicijnen houden het fosfaat vast in uw darmen. Daardoor kan het niet in uw bloed komen. U poept het uit.

### *Hoeveel fosfaatbinders moet u slikken?*

Met uw ontbijt eet u misschien meer fosfaat dan met uw lunch. U heeft dan ook meer fosfaatbinders nodig. Als u wat nootjes eet, heeft u misschien ook fosfaatbinders nodig. Dat is voor u soms anders dan voor uw buurman. Dat is lastig, maar de diëtist helpt u hierbij.

### **Let op:**

- Fosfaatbinders werken alleen als u ze tijdens het eten slikt. De arts of de diëtist spreekt dit met u af.
- Bent u uw fosfaatbinders een keer vergeten? Dan hoeft u de fosfaatbinders niet later te slikken.
- Hebt u niet gegeten omdat u ziek bent? Dan hoeft u de fosfaatbinders niet te slikken.

Wil u meer weten over fosfaat en fosfaatbinders? Lees dan [PIM 4.9 Fosfaat](#) en [PIM 2.34 Fosfaatbinders](#). Er is ook een fosfaat kwartetspel. Bekijk ook eens de video over fosfaat. Dit kunt u spelen met de verpleegkundige. Zo leert u op een leuke manier meer over fosfaat.

### **Zout**

Uw nieren zorgen ervoor dat teveel zout uit uw lichaam verdwijnt. Wanneer uw nieren minder goed werken, blijft er meer zout in uw lijf. Dit is niet goed voor uw gezondheid. U kunt benauwd worden, een hoge bloeddruk krijgen, dorst krijgen en vocht vasthouden. Daarom moet u minder zout eten. Er staat

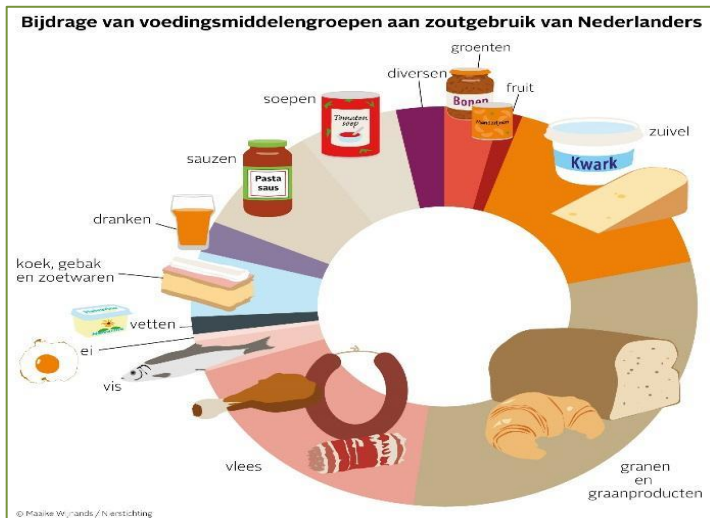


meer informatie in [PIM 4.3 Natrium \(zout\)](#) en [PIM 4.4 Smaakmakers bij een zoutbeperking](#).

### Waar zit zout in?

In bijna alles wat u eet zit zout. Daarom geven we u de volgende tips:

- Gebruik geen zout bij het koken van uw eten en voeg aan tafel geen zout toe.
- Er zit vaak extra veel zout in kant-en-klaar producten (zoals hamburgers of soep en sausjes). Probeer dit zo min mogelijk te eten.
- Ook zit er veel zout in diepvries- of magnetronmaaltijden, bouillonblokjes, ketjap, sambal, maggi, zoutjes en (frituur)snacks.
- Kies voor kaas met minder zout en vleeswaren met minder zout. U mag het eten als het minder dan 2 gram zout per 100 gram heeft.



Op de website van de Nierstichting staat een zoutquiz. Dit is leuk om (samen met de verpleegkundige) te spelen.

## Eten tijdens uw behandeling

We hebben voor u een speciale menukaart gemaakt. Het eten dat op de menukaart staat past in uw dieet.

U mag tijdens de dialyse geen warme maaltijd eten. Dat mag wel achteraf. Het is belangrijk dat u eiwit eet. Uw behandeling is te kort om alles wat u eet er meteen uit te filteren. U moet daarom rekening houden met uw dieet. Vergeet niet om uw fosfaatbinders te slikken! Bent u ze vergeten mee te nemen? Zeg het tegen de verpleegkundige. Zij zal fosfaatbinders voor u halen. Als uw bloeddruk laag is, vraagt de verpleegkundige u om niet te eten tijdens de dialyse. Dat is dan niet goed voor u.

Vis	gestoofde witvis	▲	rijst	pasta naturel	
	gestoofde zalmfilet	▲	<b>Maaltijdsalade</b>	Mix van sasoorten met naar keuze tonijn <b>▲</b> of gerookte kip <b>▲</b> of makreel <b>▲</b>	
	gebakken witvis	▲		De salade is uit te breiden met vier ingrediënten uit onderstaande lijst:	
	gebakken kibbeling	▲		• pasta met kruiden	
	gebakken zalmfilet	▲		• brood naar keuze	
Vlees	kipfilet	▲		• broodcroûtes	
	rundergehaktbal	▲		• gesnide groente	
	runderlapje	▲		• partjes tomaat	
	runder hamburger	▲		• plakjes komkommer	
	hamlapje	▲		• pijnboompitten	
	Vlees van de dag	▲		<b>Voor tussendoor</b>	
Vegetarisch	ornetlet kaas	▲		gemengde noten	● ▲
	vega van de dag	▲		ongezouten	▲
Jus/Sauzen	jus	▲		pinda's ongezoeten	● ▲
	tuinkruidensaus	▲		<b>Voor af en toe</b>	
	champignonsaus	▲		tosti ham/kaas	▲
	passasaus	●		tosti kaas	▲
	satésaus	●		pannenkoek naturel	▲
Groenten	bloemkool	▲		<b>Desserts</b>	
	broccoli	▲		dessert van de dag	▲
	speciebonen	●		<i>Meer desserts bij de zuivelproducten.</i>	
	worteltjes	▲		● Een druppel is kaliumrijk.	
	wokgroente	▲		▲ Een duimpje is een eiwittopper.	
	groente van de dag	▲			

### Tips

- In de PIM staan veel tips over lekker eten. Er staan leuke recepten en een idee voor een kruidenmix. Zo kunt u lekker blijven eten. U vindt deze informatie in [PIM 4.5 Tips voor lekkere maaltijden zonder zout](#), [PIM 4.6 Kruidenmengsels en dressings](#), [PIM 4.7a Kruidenwijzer](#), [PIM 4.7b Kruidenwijzer](#) en [PIM 4.41 Wat leest u op het etiket](#). De diëtiste geeft u graag nog meer tips.
- Er is een speciaal boek met recepten voor mensen met een nierziekte. Dit boek heet "eten met plezier". Deze kunt u aanvragen bij de Nierstichting, via de website van de Nierstichting of een



aanvraagkaart.

- Speel eens het fosfaat kwartet of de zoutquiz. Dit helpt u om op een leuke manier te onthouden wat u beter wel en niet kunt eten.

<https://www.nierstichting.nl/nierschade-voorkomen/>

## Dorst

Normaal zorgen uw nieren ervoor dat u vocht uit plast. Wanneer u niet meer plast, moet u minder drinken. Het helpt dan om uit kleine kopjes te drinken en kleine slokjes te nemen. Heeft u dorst? Denk dan na over hoeveel zout u binnenkrijgt. Kan dat minder? Vraag de verpleegkundige of diëtist om met u mee te kijken. Als u dorst heeft helpt het om op een ijsklontje te zuigen. U kunt ook een klein waterijsje nemen. In [PIM 4.23](#) [Vochtbeperking bij hemodialyse](#) vindt u nog meer tips. Uw verpleegkundige en diëtist helpen u graag.



## Medicijnen

Medicijnen zijn erg belangrijk voor uw gezondheid. U gebruikt medicijnen tijdens de dialyse en tussen de dialyses in. Er zijn twee manieren om medicijnen in uw lichaam te krijgen.

- U kunt ze slikken als een pil.
- U kunt ze ook binnen krijgen via de dialyselijnen. In de [PIM 2.30 t/m 2.58](#) kunt u meer informatie vinden.

## Fosfaatbinders

Uw arts kiest welke fosfaatbinders het beste voor u zijn. De diëtist helpt u kiezen waarmee u de pillen slikt. U kunt ze bijvoorbeeld slikken met vla of appelmoes. U kunt ze ook slikken met een kopje thee of melk dat u drinkt bij het eten. Soms zijn het medicijnen waarop u moet kauwen.

De diëtist helpt u ook met het verdelen van de fosfaatbinders over de dag. Dit is erg belangrijk omdat u 's ochtends minder eet, dan 's middags of 's avonds.

Soms kunt u last krijgen van u maag of uw darmen. Heeft u last van uw maag of uw darmen? Zeg dit dan tegen uw arts. Wilt u meer informatie? Dit staat in [PIM 2.34 Fosfaatbinders](#).

## Bloedverduuners tijdens de dialyse

Tijdens de dialyse stroomt uw bloed door de kunstnier. Normaal wordt uw bloed dik wanneer het buiten uw lichaam komt. Dat ziet u als u een wondje heeft. Het stopt na een tijdje vanzelf met bloeden. Uw bloed is dik geworden. Dit is niet handig tijdens de dialyse. Als uw bloed dik wordt, stroomt het niet goed door de kunstnier. Daarom geven we u bloedverduuners. Uw bloed blijft dun. Het stroomt gemakkelijk door de kunstnier en veilig terug in uw lichaam.

U krijgt de bloedverduuners via de dialyselijnen. Dit medicijn heet Fraxiparine. Fraxiparine zit in rode, groene of oranje spuitjes.



Gebruikte u al bloedverduunners via de trombosedienst? Dan krijgt u deze nu via de dialyseafdeling. U hoeft geen bloed meer te laten prikken door de trombosedienst. De nefroloog is nu de arts die zorgt dat u genoeg bloedverduunners krijgt. Soms krijgt u ook

bloedverduunners als pil. Het is belangrijk dat u tegen iedere arts en tandarts zegt dat u bloedverduunners krijgt.

### **Fysiologisch zout**

Dit krijgt u als u een lage bloeddruk heeft. Het zorgt voor genoeg vocht in uw bloedvaten.

### **Glucose**

Dit is suikerwater dat via de dialysemachine in uw lichaam wordt gebracht. Het helpt tegen hoofdpijn en kramp.

### **EPO en ijzer**

EPO en ijzer heeft u nodig om rode bloedcellen te maken. We meten uw rode bloedcellen met uw Hb. Is uw Hb laag? Dan heeft u weinig rode bloedcellen. U voelt zich erg moe. Normaal maken uw nieren EPO aan. Omdat uw nieren minder goed werken, maken zij minder EPO aan. U krijgt via de dialyselijng extra EPO.

U hebt ook ijzer nodig om rode bloedcellen te maken. Bij iedere dialyse verliest u bloed. Hierdoor verliest u ook ijzer. Daarom krijgt u extra ijzer. We noemen dit ijzerpreparaat.

De arts rekent uit hoeveel EPO en ijzer u nodig heeft.

Wilt u meer informatie over ijzer en EPO? Dit staat in [PIM 2.32 Erythropoëtine \(EPO\)](#) en [PIM 2.33 IJzer](#).

## Actieve vitamine D

Soms krijgt u actieve vitamine D. Dit kunt u krijgen via een tablet of via een spuitje in de dialyselijn. Het is goed voor uw botten. In [PIM 2.36 Vitamine D](#) staat meer over vitamine D.

## Multivitamine

U krijgt van ons speciale multivitaminen. Deze multivitaminen is speciaal gemaakt voor dialysepatiënten. Aan deze multivitaminen is vitamine D toegevoegd. Wilt u naast deze multi vitamine nog andere vitaminen slikken, overleg dan met uw arts van de dialyse.



## Medicatielijst

Op uw medicatielijst staan alle medicijnen die u krijgt. Het kan zijn dat u ook medicijnen krijgt voor andere klachten. Neem altijd de medicatielijst mee van uw eigen apotheek. Daarmee kijken wij of uw medicatielijst klopt met ons systeem.

## Tips

- Zorg dat u altijd fosfaatbinders meeneemt als u ergens naar toe gaat.
- Neem ook altijd fosfaatbinders mee naar de dialyseafdeling, voor als u hier een maaltijd eet.
- Zeg het tegen ons als uw huisarts of specialist een andere medicijn voorschrijft.
  
- U kunt via de dialyseafdeling nieuwe medicijnen bestellen. Doe dit aan het begin van de week. Doe dit niet via de huisarts. Zo houden wij het overzicht van uw medicijnen.
- Het kan handig zijn om via uw eigen apotheek medicijnen te laten uitzetten in een baxter systeem.
- Dit betekent dat uw medicijnen per tijdstip in een los zakje worden gedaan.

- U kunt uw medicijnen ook laten klaarzetten door onze ziekenhuisapothek. Dit kan alleen niet als u gebruik maakt van een Baxter systeem.

## Onderzoeken

Onderzoeken helpen ons om goed voor u te kunnen zorgen. We bespreken de planning en de uitslag van de onderzoeken altijd met u. Soms veranderen we daarna uw behandeling.

### Bloedafname

Een keer per 4 vier weken halen wij bloed uit de dialyselijn. Dat kunnen wij testen. We verzamelen uw bloed voordat u gaat dialyseren. We verzamelen ook bloed na de dialyse. Zo kunnen we kijken of de dialyse goed werkt. De arts kijkt naar de uitslag van de test. Soms veranderen we dan uw medicijnen of uw dieet. Het kan zijn dat we vaker uw bloed willen testen. Dit zal de verpleegkundige aan u uitleggen.

### Urine sparen

Een keer in de 8 weken moet u uw urine 24 uur lang sparen. We testen hoe goed uw nieren werken. We kijken naar de samenstelling van uw urine en de hoeveelheid urine.

In [PIM 3.2 24-Uurs urine verzamelen](#) staat meer informatie.

### KT/V test

Een keer in de vier weken doen we een KT/V test. De arts kijkt dan naar de uitslag van het urine sparen en naar uw bloedtest. De arts heeft drie bloedtesten nodig. Met deze test kijken we of u voldoende dialyseert. We weten dan of u meer of minder moet dialyseren. Met deze test kunnen we ook zien of u voldoende eiwitten eet. Het kan ook uit de test komen dat alles goed is. Dan hoeven we niets te veranderen.

### SGA en handknijpkracht

De SGA is een test waarmee we testen hoe goed uw voedingstoestand is. We stellen vragen over uw gewicht, wat u eet en uw eetlust. Daarnaast doen we een lichamelijk onderzoek naar uw spiermassa en vetvoorraad. Met een handknijpkrachtmeter testen wij uw spierkracht in uw hand. Dit



doen we 2 keer per jaar. Meer informatie hierover leest u in [PIM 4.46 Subjective global assessment \(SGA\)](#).

### **X-thorax**

De X-thorax is een foto van uw longen. De arts maakt deze foto om te zien of u vocht in uw longen heeft.



### **ECG**

De ECG is een film van uw hart. De arts kan hiermee zien of uw hartslag goed is of niet. We maken ieder jaar een film van uw hart. Zo kunnen we zien of er iets veranderd. Dit doen we voor het jaargesprek. Als er iets is, vertellen we u dat in het gesprek.

### **Shuntflowmeting**

De shuntflowmeting is een meting van uw shunt. We meten hoe goed het bloed door uw shunt stroomt. We meten dit iedere maand of 1 keer per 2 maanden.

### **Duplex**

De duplex is een echo van de shunt. Een echo helpt ons om uw shunt in uw arm te zien. Zo controleren we of uw shunt nog goed is. In [PIM 3.12 Duplexonderzoek shunt](#) vindt u meer informatie.

## Bewegen

Om gezond te blijven moet u elke dag bewegen. Zitten is niet goed voor u. U moet dertig minuten per dag bewegen. Meer mag natuurlijk ook. U mag zelf kiezen hoe u dat doet. U kunt bijvoorbeeld twee keer 15 minuten bewegen, of drie keer 10 minuten. U doet het goed als uw hart sneller gaat kloppen. U beweegt te hard als u niet meer kunt praten. Wilt u afvallen? Beweeg dan elke dag iets meer tot u 60 minuten per dag beweegt.

### Langzaam beginnen

Het is niet erg als u nu nog niet veel beweegt. Begin langzaam en kies voor de trap in plaats van de lift. Of doe een keer de boodschappen met de fiets of lopend. Heeft u een hond? Ga dan elke dag een kwartier met de hond wandelen. Als dit goed gaat kunt u iets langer gaan wandelen. De fysiotherapeut helpt u graag met meer tips.

### Fietsen tijdens dialyse

Bewegen is gezond. We snappen dat het niet altijd even makkelijk is om genoeg te bewegen. Daarom hebben we dialysefietsen voor u. Deze fietsen kunt u gebruiken tijdens uw behandeling.



U kunt fietsen terwijl u op een stoel of op een bed ligt. U kunt zo een half uur fietsen. Iedere fiets heeft een beeldscherm waarop u een foute kunt fietsen. Op het beeldscherm ziet u op een video waar u fietst. We hebben bijvoorbeeld een route door Indonesië en door dorpen in de buurt van Ede. Het is leuk en helpt om een betere conditie te krijgen. Ook kan het helpen tegen kramp of onrustige benen.

Wilt u meer weten over bewegen? Lees dan [PIM 3.22 Bewegen tijdens de hemodialyse](#) en [PIM 4.44 Bewegen](#).

### Tip



U kunt voor thuis ook een klein fietsje (een stoelfiets) kopen. Hierop kunt u fietsen terwijl u bijvoorbeeld zit te praten of televisie kijkt.

## **Suikerziekte en dialyse**

Dialyse kan de hoogte van uw bloedsuiker veranderen. Dit is belangrijk om te weten als u suikerziekte (diabetes mellitus) hebt. Hebt u suikerziekte? Het kan dat we uw bloedsuiker extra controleren tijdens de dialyse. Ook krijgt u extra onderzoeken ieder jaar. Op de dialyseafdeling hebben we speciale diabetesverpleegkundigen. Zij helpen u en werken samen met de diabetesverpleegkundigen op de polikliniek. U vindt meer informatie over diabetes en dialyse in de [PIM 3.19 Diabetes bij hemodialyse](#).

### **Tips**

Als u start met dialyseren is het belangrijk om dagcurves bij te houden op een 'dialyse dag' en een 'niet dialyse dag'. Door de dialyse kunnen uw uitslagen veranderen. Meestal worden ze lager.

## **Leven met een nierziekte**

Leven met een nierziekte is niet makkelijk. Het kan voor u en uw familie en vrienden een grote verandering zijn. Dit kan zorgen voor stress. Hieronder volgen wat tips.

### **Blijf praten met je familie en vrienden**

Een nierziekte draagt u niet alleen. Ook uw familie, partner en kinderen krijgen te maken met de nieuwe situatie. Praat met elkaar over praktische zaken maar ook over verwachtingen. Verdeel bijvoorbeeld de huishoudelijke taken opnieuw. Zo ontstaat er weer een gelijkwaardig evenwicht. Daar wordt u gelukkiger van. En uw familie ook. Neem uw familie ook een keer mee naar de dialyse. Zo zien ze hoe een dialyse gaat en wat u meemaakt.

### **Vraag om hulp**

Afhankelijk zijn van anderen is lastig. Toch is het belangrijk om na te denken of u hulp kunt gebruiken. Als iemand u kan helpen, houdt u zelf meer energie over voor dingen die u wel kunt doen. Vraag bijvoorbeeld of u in aanmerking komt voor thuishulp. Er is een maatschappelijk werkster op de dialyse afdeling. Zij kan u helpen bij dit soort vragen.

### **Tips om zelf regie te houden**

- Houd een agenda bij voor fitte momenten. Geniet volop van de dagdelen waarop u zich het beste voelt. Dan heeft u iets om naar uit te kijken en kan u de moeilijke momenten beter aan.
- Zeg niet snel activiteiten af, zoals afspraken met familie of vrienden, of een voornemen om te sporten. Hoe u zich voelt, wisselt misschien per dag, maar ga uit van de positieve kant. Blijf kijken naar wat u nog kan en vraag begrip voor wat u niet kan.
- Het dialyseren is een aanslag op uw agenda en energie. Dit kost minimaal 20 uur per week en soms extra tijd om bij te

komen. Juist dan is het belangrijk een agenda bij te houden en tijdens de goede uren leuke dingen te plannen.

### **Blijf sociaal actief**

Wees zo open mogelijk tegen uw omgeving en vertel wat uw nierziekte betekent. Uw familie en vrienden kunnen er dan makkelijker rekening mee houden. Ze zullen het beter begrijpen als u vaker weinig energie hebt, of weinig tijd hebt door uw dialyse. Zo weten ze ook wanneer er momenten zijn dat u zich wel fit voelt. U kunt er dan helemaal bij zijn.

### **Plezier gaat voor**

Uw nierziekte zorgt ervoor dat u niet meer alles kunt doen in het leven. Daarom is het belangrijk om dingen te doen die het leven leuk maken. Houd daarom vast aan uw hobby. Zoek anderen op met dezelfde hobby. Zij kunnen u helpen en motiveren wanneer u minder energie heeft.

Lukt het niet om uw hobby te blijven doen? Probeer dat dan te accepteren. Zoek een andere passende activiteit. Bijvoorbeeld iets waarbij u in beweging bent. Ook hiervoor geldt: samen gaat het beter.

### **Gun jezelf vakantie**

Op vakantie kunt u even weg uit het dagelijkse leven. Dat is extra belangrijk omdat een nierziekte veel invloed heeft op uw leven. Natuurlijk moet u dit wel goed voorbereiden. Denk bijvoorbeeld aan medicijnen of aan het dialyseren. Overleg daarom eerst met uw nefroloog.

De Nierstichting helpt u ook graag. Bijvoorbeeld met vlieg- en bootreizen met speciale begeleiding. Als u reist via de Nierstichting, sluit de Nierstichting een annulerings- en reisverzekering voor u af. U kunt ook bij de Nierstichting terecht met vragen wanneer u zelf uw vakantie wilt regelen. Kijk ook op [www.nieren.nl](http://www.nieren.nl) voor tips.

## **Beweeg genoeg**

Genoeg bewegen is belangrijk voor uw conditie, ook als je moe bent.



Met dit kleine fietsje kunt u zittend op de bank thuis fietsen.

Bewegen helpt ook goed tegen mentale spanning en stress. Kom dus in actie, zo ver het medisch verantwoord is. Iedere wandeltocht die uw hartslag verhoogt, is mooi meegenomen. Bedenk wat u leuk vindt om te doen en zoek een tempo dat

goed bij u past. Overleg met de verpleegkundige als u twijfelt over wat u aan kunt.

Bezoek ook sportcentra die speciale programma's aanbieden voor chronisch zieken of neem contact op met de buurtsportcoach voor [fitadvies](#).

## **Praat over seksualiteit**

Geen zin in seks, te moe, of lukt het vrijen niet goed meer? Dat komt vaak voor bij ernstige nierschade. Praat erover met uw partner, of met je huisarts, nefroloog of een seksuoloog. Dat lijkt een grote stap maar zij kennen dit probleem en zullen er alles aan doen om samen met u een oplossing te vinden.

## **Bespreek je kinderwens**

Als u een nierziekte of ernstige nierschade heeft, bent u meestal niet volledig onvruchtbaar. Uw vruchtbaarheid vermindert wel. Dit gebeurt bij mannen en vrouwen. Na een niertransplantatie neemt dit weer toe.

Heeft u ernstige nierschade en een kinderwens? Overleg met uw nefroloog en/of de gynaecoloog. Een zwangerschap kan bij vrouwen met nierschade leiden tot problemen. Medicijnen die u slikt wegens nierschade kunnen schadelijk zijn voor uw ongeboren kindje.

Als uw nierziekte erfelijk is, wil u er misschien meer over weten voordat jullie proberen zwanger te worden. Ook daarvoor kan u

bij uw nefroloog of gynaecoloog terecht. Die kan vertellen hoe groot de kans is dat eventuele kinderen de nierziekte ook krijgen.

### **Gevolgen voor werk en inkomen**

Naast de lichamelijke en mentale kanten van een nierziekte, krijgt u ook te maken met praktische en zakelijke aspecten. Welke zorg krijgt u vergoed? Hoe kunt u ervoor zorgen dat u kunt blijven werken, en wat moet u doen als dat niet meer lukt? Wat moet u wel of niet vertellen bij een sollicitatie? Meer informatie hierover vindt u bij Steun en Advies Punt (STAP) van de Nierpatiënten Vereniging Nederland.



Er is een landelijke vereniging voor nierpatiënten. Hier kunnen alle nierpatiënten uit Nederland lid van worden. Dit heet de NVN (Nierpatiënten Vereniging Nederland). Als u lid bent krijgt u het tijdschrift "Wisselwerking" thuis. U vindt meer informatie op de website: [www.nvn.nl](http://www.nvn.nl).

### **Tips**

Op de volgende website vindt u veel extra informatie, nuttige tips en handige filmpjes:

- [www.nierstichting.nl](http://www.nierstichting.nl)
- [www.nieren.nl](http://www.nieren.nl)
- [www.nierwijzer.nl](http://www.nierwijzer.nl)