

MEDISCHE DIAGNOSE

Chronische nierschade (CNS), specifieke nierziekten en nefrotisch syndroom voor volwassenen vanaf 18 jaar



VASTSTELLEN PERSOONLIJKE VOEDINGSZORGBEHOEFTEN

Diagnose, stadium, albuminurie, klachten, co-morbiditeit, complicaties, laboratoriumgegevens, bloeddruk, medicatie, voedingssupplementen, BMI, middelomtrek, gewichtsverloop, screeningsuitslag (risico) op ondervoeding, voedingspatroon, persoonlijke factoren, familiegeschiedenis, etniciteit, leefstijlfactoren



BEPAALEN ZORGPROFIEL

- Chronische nierschade met geen/laag risico (G1A1 en G2A1) geen relevante co-morbiditeit, geen voedingsproblemen.
- Chronische nierschade met mild verhoogd risico (G3aA1, G1A2 en G2A2) geen relevante co-morbiditeit. Patiënt heeft vragen over het toepassen van Richtlijnen Goede Voeding (nadruk op gebruik van maximaal 5-6 gram zout) en gezonde leefstijl en wil meer ondersteunende begeleiding.
- Chronische nierschade met matig verhoogd risico (G3bA1, G3aA2, G1A3 en G2A3) of een patiënt heeft gekozen voor een conservatieve therapie (wenst geen dialyse) en terug wordt verwezen naar de huisarts.
- Chronische nierschade met matig verhoogd risico (G3bA1, G3aA2, G1A3 en G2A3) en vanwege complicaties onder behandeling van een nefroloog. En chronische nierschade met sterk verhoogd risico (G3aA3, G3bA2, G3bA3, G4 en G5). Of een patiënt die heeft gekozen voor een conservatieve therapie (en dus afziet van dialyse) en onder behandeling blijft van de nefroloog. Of een patiënt met nefrotisch syndroom, specifieke nierziekten (bv. Autosomaal Dominante Polycysteuze Nierziekte (ADPKD), cystenieren) en glomerulonefritis, terminaal nierfalen behandeld met hemodialyse of peritoneale dialyse. Of een patiënt die een nier(pancreas) transplantatie heeft ondergaan.

Zorgprofiel 1

ZELFMANAGEMENT

- Dieet dit - Dieet dat - Nierschade
- Nierstichting
- Nieren.nl
- Voedingscentrum
- Thuisarts.nl

Brochures

- Nierstichting: Zoutfolder *De ongezouten waarheid en hier te bestellen*
- Nieren.nl
- Voedingscentrum: Minder zout eten en Voedingsadviezen bij zoutbeperking
- Nierpatiëntenvereniging Nederland (NVN)

Zorgprofiel 2

ZORGPROFESSIONALS

Patiënten moeten gestimuleerd worden om een gezond gewicht na te streven, te bewegen in overeenstemming met de Nederlandse Norm Gezond Bewegen, te stoppen met roken, de zoutinname te beperken tot maximaal 5 tot 6 gram keukenzout per dag en alcohol te matigen.

- Bepaal 1 tot 2 keer per jaar de BMI; aandacht voor ongewenste gewichtstoename bij stoppen met roken.
- Screen 1 keer per jaar de voedingstoestand met een daarvoor gevalideerd meetinstrument.
- Geef voedingsadvies conform de Richtlijnen goede voeding; met extra aandacht voor maximaal 5 tot 6 gram zout per dag. Dit betreft alle soorten zout, zoals zeezout en mineralenzout. Raad het gebruik van toegevoegd kaliumchloride (E508, bv. dieetzout) af.
- Vitamine D: geef suppletieadvies conform de Gezondheidsraad.
- Beweegadvies: conform beweegrichtlijnen
- Ondersteun bij het stoppen of minderen van (problematisch) alcoholgebruik.

Zie voor leefstijladvies: NHG-Zorgmodules Leefstijl

Zorgprofiel 3

DIËTIST

Behandeling van progressiefactoren (bv. hypertensie en albuminurie), behandeling van complicaties (bv. hyperkaliëmie) en op cardiovasculair risicomangement (bv. te hoge lipidenwaarden). Een aangepaste voeding kan bijdragen aan vermindering van risicofactoren en renale en cardio-vasculaire complicaties.

- zout (natrium), kalium, eiwit, onverzadigd vet, energie
- indien van toepassing afstemming voeding op diabetesmedicatie
- (problematisch) alcoholgebruik
- stoppen met roken en eventuele ongewenste gewichtstoename
- intensiveren lichaamsbeweging

Zorgprofiel 4

DIËTIST MET SPECIALISTISCHE EXPERTISE

Het is van belang om de dieetbehandeling te intensiveren:

- Behandeling progressiefactoren: bv. hypertensie, albuminurie/proteïnurie
- Behandeling (renale) complicaties: bv. onregelde calcium-fosfaat-metabolisme, onregelde elektrolyten-balans (bv. hyperkaliëmie), renale acidose, anemie, vochtretentie, verslechtering voedingstoestand (bv. door uremie)
- Cardiovasculair risicomangement: bv. hyperlipidemie, te hoog gewicht
- Bij Autosomaal Dominante Polycysteuse Nierziekte (ADPKD): remming cystegroei
- Bij voorbereiding op nier(pancreas)transplantatie: bv. handhaven/bereiken streefgewicht, voorkomen hyperoxalemie
- Bij dialysebehandeling: bv. bijdragen aan goede vochtbalans; bij peritoneale dialyse handhaven/verbeteren voedingstoestand en voorkomen ongewenste gewichtstoename t.g.v. verzaaging door dialysevloeistof in de buik en glucoseopname uit dialysevloeistof
- Na nier(pancreas)transplantatie: bv. aanleren goede voedingsgewoonten en gezonde leefstijl, preventie van behandelingsgerelateerde complicaties, zoals osteoporose, diabetes type II, te hoog gewicht, preventie voedselinfecties en hepatitis E
- Bij nefrotisch syndroom: bv. preventie van behandelingsgerelateerde complicaties zoals, osteoporose, diabetes type II, preventie voedselinfecties en hepatitis E

De diëtist richt zich in de dieetbehandeling op:

- energie, eiwit, zout (natrium), kalium, calcium, fosfaat, vocht, urinezuur (purine en fructose), oxaalzuur en vitamine D
- voedingstoestand en gewicht
- afstemming medicatie en voeding: bv. fosfaatbinders, diabetesmedicatie, ionenwisselaars, orale ijzerpreparaten
- gezonde leefstijl, bv. intensiveren beweging
- bij CNS stadium 3-5: sterfruit
- bij ADPKD: cafeïne en vocht
- bij immunosuppressie: voedselveiligheid, paté en leverworst

Bronnen

- CBO. Multidisciplinaire richtlijn Cardiovasculair Risicomanagement. Utrecht: 2006 CBO. Multidisciplinaire richtlijn Cardiovasculair Risicomanagement. Utrecht: 2006 Diëtisten Nierziekten Nederland. Dieetbehandelingsrichtlijnen en achtergronden, www.dietistennierziekten.nl
- Nederlandse Federatie voor Nefrologie, kwaliteitscommissie. Voeding en Vitaminesuppletie bij nierinsufficiëntie en dialyse. 2014, www.nefro.nl.
- Multidisciplinaire richtlijn (MDR) Chronische Nierschade (CNS). 2018, <https://richtlijndatabase.nl/>.
- NHG-standaard Chronische nierschade. 2018, <https://www.nhg.org/standaarden/samenvatting/chronische-nierschade>
- Laatste update: september 2017 door Diëtisten Nierziekten Nederland (DNN)