Behandeling

Continue nierfunctie vervangende therapie

Ongeveer de helft van de patiënten op de Intensive Care krijgt te maken met een acute nierfunctiestoornis. Dit betekent dat de nieren tijdens de opname minder goed gaan werken. Het kan dan nodig zijn om tijdelijk of blijvend te dialyseren.

De nieren hebben de belangrijke taak om afvalstoffen uit het bloed te zuiveren en om overtollig vocht uit het lichaam af te voeren.

Dat bij patiënten op de IC de nieren minder goed gaan werken, heeft te maken met problemen zoals:

- Een operatie, waarbij de bloedtoevoer naar de nieren tijdelijk afgesloten is geweest.
- Een ontsteking die via de bloedbaan de nierfunctie heeft verminderd (sepsis (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/aandoeningen/bloedvergiftiging-sepsis)).
- Een langere periode van lage bloeddruk, waardoor de doorbloeding van de nieren verminderd is.

De nieren kunnen door deze problemen zo aangetast worden dat ze niet of niet goed meer werken. Dit begint vaak vrij snel (binnen 7 dagen) na deze problemen. De verminderde werking van de nieren kan tijdelijk of blijvend zijn.

Hoe verloopt de behandeling?

Continue nierfunctie vervangende therapie

Wat is nierfunctie vervangende therapie op de IC?

Dialyse is de behandeling waarbij het bloed op een kunstmatige manier gezuiverd wordt. Een dialyseapparaat, de 'kunstnier' neemt de werking van de nieren over. De kunstnier haalt afvalstoffen en overtollig vocht uit het bloed en brengt het schone bloed terug in het lichaam.

De nierfunctie vervangende therapie op de IC is een vorm van dialyse die continue plaatsvindt, dus 24 uur per dag.

Om de patiënt aan te sluiten aan de kunstnier wordt een dialysekatheter (een soort infuus) in de hals of de lies ingebracht. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving. Het bloed gaat via de dialysekatheter van de patiënt naar de kunstnier.

De IC-verpleegkundige neemt regelmatig bloed af om te controleren of de kunstnier goed werkt en of de therapie nog nodig is.

Wanneer is nierfunctie vervangende therapie nodig?

Als de nieren geen afvalstoffen meer uit het bloed zuiveren en geen urine meer produceren is het nodig om te starten met continue dialyse. Het is een aanwijzing dat hiermee gestart moet worden als:

- het kaliumgehalte in het bloed hoog is;

- er teveel vocht in de weefsels blijft en plasmedicatie niet werkt;
- de zuurgraad in het bloed daalt doordat de afvalstoffen niet meer uitgescheiden kunnen worden.

Gevolgen van een acute verminderde werking van de nieren

Dat de nieren acuut minder goed gaan werken, is een veel voorkomende en ernstige complicatie bij patiënten op de IC. Het zorgt er voor dat een patiënt langer opgenomen moet blijven op de IC.

Vaak herstelt de nierfunctie zich weer, maar niet altijd. Dan kan na de opname op de IC nog dialyse nodig zijn. Het is vooraf niet te voorspellen hoelang de herstelperiode is en of de nierfunctie zich nog goed zal herstellen. De werking van de nieren herstelt zich vaak binnen 1 tot 3 weken, maar dit hangt af van hoe ernstig de schade aan de nier is. Wanneer er opnieuw een sepsis ontstaat of een periode van een lage bloeddruk, duurt het langer voordat de nieren weer goed gaan werken.

Meer informatie of vragen?

De artsen en verpleegkundigen van de IC overleggen dagelijks met elkaar over de voortgang van de behandeling. U kunt met vragen of opmerkingen over de verzorging en de behandeling van uw familielid altijd terecht hen. Om de privacy van de patiënten te waarborgen, geven onze artsen en verpleegkundigen alleen informatie aan de contactpersonen.

Bekijk ook de video over dialyse (https://icconnect.nl/voor-jou/videos/#Dialyse_op_de_IC) op de IC van IC Connect.

Betrokken afdelingen

Intensive Care (IC) (https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/intensive-care-ic)

Code ICA-025

Copyright 2026 Jeroen Bosch Ziekenhuis