



Chronische Nierenkrankheit

www.ksb.ch/Dialyse

Kantonsspital Baden





Liebe Patientin, lieber Patient, liebe Angehörige

Sie halten diese Broschüre in der Hand, weil Sie oder eine Person, um die Sie sich sorgen, an einer chronischen Nierenkrankheit leidet. Von dieser spricht man, wenn die Niere geschädigt ist und ihre Funktion über mindestens drei Monate vermindert bleibt. Die Krankheit verläuft fast immer schleichend, ohne Schmerzen und bleibt deshalb fast immer unbemerkt. Beschwerden treten erst auf, wenn die Leistung beider Nieren zusammen weniger als 15 bis 20 Prozent beträgt, das heisst, wenn die Organe eigentlich schon nicht mehr funktionieren und ohne eine Nierenersatzbehandlung (Dialyse) der sichere Tod eintreten würde. Je früher die chronische Nierenkrankheit bemerkt und spezialärztlich behandelt wird, desto langsamer verläuft sie und desto weniger Schaden wird im Organismus angerichtet.

Gerade weil die möglichst frühe Diagnose und konsequente Behandlung dieser heimtückischen Krankheit so wichtig ist, ist es uns ein Anliegen, Sie mit dieser Broschüre zu informieren und auch zu sensibilisieren.

Bei Fragen wenden Sie sich bitte vertrauensvoll an uns.

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'H. Rätz', written in a cursive style.

Dr. med. Hans-Rudolf Rätz
Leitender Arzt Nephrologie/Dialyse



Wie kann man einen Nierenschaden und eine gestörte Nierenfunktion feststellen?

Ein Nierenschaden wird durch die Untersuchung des Bluts und des Urins festgestellt. Das im Blut gemessene Kreatinin steigt bei abnehmender Nierenfunktion an. Im Urin ausgeschiedenes Eiweiss oder Blut zeigen ebenfalls einen Nierenschaden an. Auch ein hoher Blutdruck kann Ausdruck eines Nierenschadens sein. Weil rund zehn Prozent der älteren Personen von einer chronischen Nierenkrankheit betroffen sind, empfehlen wir, sich ab dem 60. Altersjahr beim Hausarzt vorbeugend untersuchen zu lassen.

Was sind die Auswirkungen einer chronischen Nierenerkrankung?

Eine chronische Nierenkrankheit befällt fast immer beide Nieren. Beschwerden oder Symptome treten sehr oft erst im Spätstadium auf. Insbesondere verursacht diese Krankheit keine Schmerzen. Schon früh kann der Arzt aber feststellen, dass typische Aufgaben der Niere gestört sind: Knochenstoffwechsel, Salz-und-Wasser-Haushalt, Blutdruckregulation, Säure-und-Basen-Haushalt sowie die Blutbildung.

Die normale Nierenfunktion beträgt für beide Nieren zusammen 100 Prozent. Fällt sie unter 15 bis 20 Prozent, treten in der Regel Symptome wie Müdigkeit, Juckreiz, unruhige Beine beim Einschlafen, schlechter Schlaf, Geschmacksstörungen, Appetitlosigkeit, Fleischaversion, Gewichtsverlust, Übelkeit, Konzentrationsstörungen, zunehmende Atemnot und anderes mehr auf. Wer nichts unternimmt, wird immer müder, gleichgültig und schwach. Irgendwann, es können Wochen bis mehrere Monate vergehen, tritt der Tod ein. Das Sterben an den Folgen einer chronischen Nierenunterfunktion ist fast immer schmerzfrei. Ganz selten müssen Übelkeit und Atemnot behandelt werden.



Was ist für nierenkranke Menschen wichtig?

Sehr wichtig sind regelmässige ärztliche Kontrollen. Spätestens wenn die Nierenfunktion unter 30 Prozent fällt, sollte man einen Spezialarzt, einen Nephrologen, aufsuchen. Dieser bestimmt die Einschränkung der Nierenfunktion und stellt die Auswirkungen auf den ganzen Organismus fest. Er leitet alle nötigen Massnahmen ein, um die Abnahme der Nierenfunktion möglichst zu verlangsamen. Leider ist es nicht möglich, den Rückgang zu stoppen.

Nierenkranke Patienten sollten je nach Ergebnis der ärztlichen Untersuchung besonders achten auf:

- eine salzarme, phosphatreduzierte, kaliumarme Ernährung
- eine strikte Blutdruckkontrolle
- eine genaue Blutzuckerkontrolle bei gleichzeitigem Diabetes
- das Vermeiden von nierenschädigenden Medikamenten
 - Schmerzmittel: Sogenannte «nicht steroidale Antirheumatika» wie Ponstan, Irfen, Aulin, Voltaren (sowie deren Generika) können die Nierenfunktion zum Erliegen bringen, sie sind stark nierenschädigend. Sie dürfen auf keinen Fall eingenommen werden! Als Alternative dienen Schmerzmittel wie Dafalgan, Benuron, Panadol, Novalgin, Zaldiar, Tramadol, bei starken Entzündungsschmerzen Prednison. Bei allgemein starken Schmerzen sollen Opiate, die nicht über die Nieren abgebaut werden, wie Temgesic, Oxycodon, Oxynorm-Tropfen, Fentanyl oder Palladon, zum Einsatz kommen.
- Viele Medikamente zur Blutzuckersenkung sind gefährlich und müssen in der Dosis angepasst werden. Fragen Sie Ihren Hausarzt oder den Nierenspezialisten.

- Viele Antibiotika müssen anders dosiert oder ganz vermieden werden.
- Abführmittel auf der Basis von Feigen, Magnesium und Phosphat sollten vermieden werden. Geeignet sind zum Beispiel Movicol, Paragar oder Laxoberon. Keine phosphathaltigen Einläufe (also keine Practo-Clyss), stattdessen zum Beispiel Minicliss.
- die Tatsache, dass viele Arzneimittel durch die Niere abgebaut werden. Aus diesem Grund sollten nierenkranke Personen bei jedem Bezug von Medikamenten ihren Arzt respektive Apotheker über ihre eingeschränkte Nierenfunktion informieren.
- das Vermeiden von intravenösen Röntgenkontrastmitteln sowie von intravenös verabreichten (gadoliniumhaltige) Kontrastmitteln bei einer Magnetresonananzuntersuchung (MRI), wenn die Nierenfunktion unter 30 Prozent liegt.



Wie behandelt man die chronische Nierenkrankheit?

Der Funktionsverlust der Niere kann gebremst, aber meist nicht verhindert werden. Wichtig sind nichtmedikamentöse und medikamentöse Massnahmen zur Blutdruckkontrolle, Blutzuckerkontrolle im Fall von Diabeteskranken, Kontrolle von Blutübersäuerung sowie eine Anpassung der Ernährungsgewohnheiten.

Um mögliche Auswirkungen der schlechten Nierentätigkeit auf den Organismus zu vermindern, sind Medikamente nötig, die das stark erhöhte Herzinfarkt- und Hirnschlagrisiko senken, den Knochenstoffwechsel regulieren, die gestörte Blutbildung korrigieren und die Blutübersäuerung beheben.



Ziel der Behandlung von nierenkranken Patienten ist, den Zeitpunkt der Dialysebedürftigkeit so lange wie möglich hinauszuschieben. Wer medizinisch für eine Nierentransplantation qualifiziert ist, sollte wenn möglich gar nicht dialysiert werden. Dafür aber ist eine Nierenspende einer verwandten oder bekannten Person nötig. Damit bei einer Transplantation die allfällige Zeit, die man trotzdem in der Dialyse überbrücken muss, möglichst kurz ist, sollte mit den Abklärungen für eine mögliche Nierentransplantation ungefähr anderthalb Jahre vor dem errechneten Dialysestart begonnen werden.

Ein notfallmässiger Dialysebeginn sollte unbedingt vermieden werden. Er ist mit vielen möglichen Komplikationen verbunden. Mit der Dialysevorbereitung muss so früh wie möglich begonnen werden. Betroffene brauchen viele und genaue Informationen sowie ausreichend Bedenkzeit, um richtig entscheiden zu können, welche Dialyseform für sie die beste ist. Die Vorbereitung für die gewählte Dialysemodalität braucht nochmals eine Vorlaufzeit von drei bis sechs Monaten.

Was ist eine Dialyse?

Wenn die Nierenfunktion zu gering ist, kann der körperliche Zerfall und schliesslich der Tod nur mit einer Nierenersatzbehandlung verhindert werden. Die Dialyse ist ein Verfahren zur Reinigung des Körpers von Substanzen, die nur durch den Urin ausgeschieden werden können. Die heutigen Dialyseverfahren ermöglichen ein Weiterleben mit einer guten Lebensqualität.

Unser Angebot

Unseren Patientinnen und Patienten stehen zusätzlich Ernährungsexpertinnen, Seelsorger, Diabetesfachpersonen und eine Sozialbegleiterin zur Verfügung. Bei Fragen wenden Sie sich an Ihren Hausarzt oder direkt an uns:

Dr. med. H.-R. Rätz, Leitender Arzt
Telefon +41 56 486 26 96
hans-rudolf.raez@ksb.ch

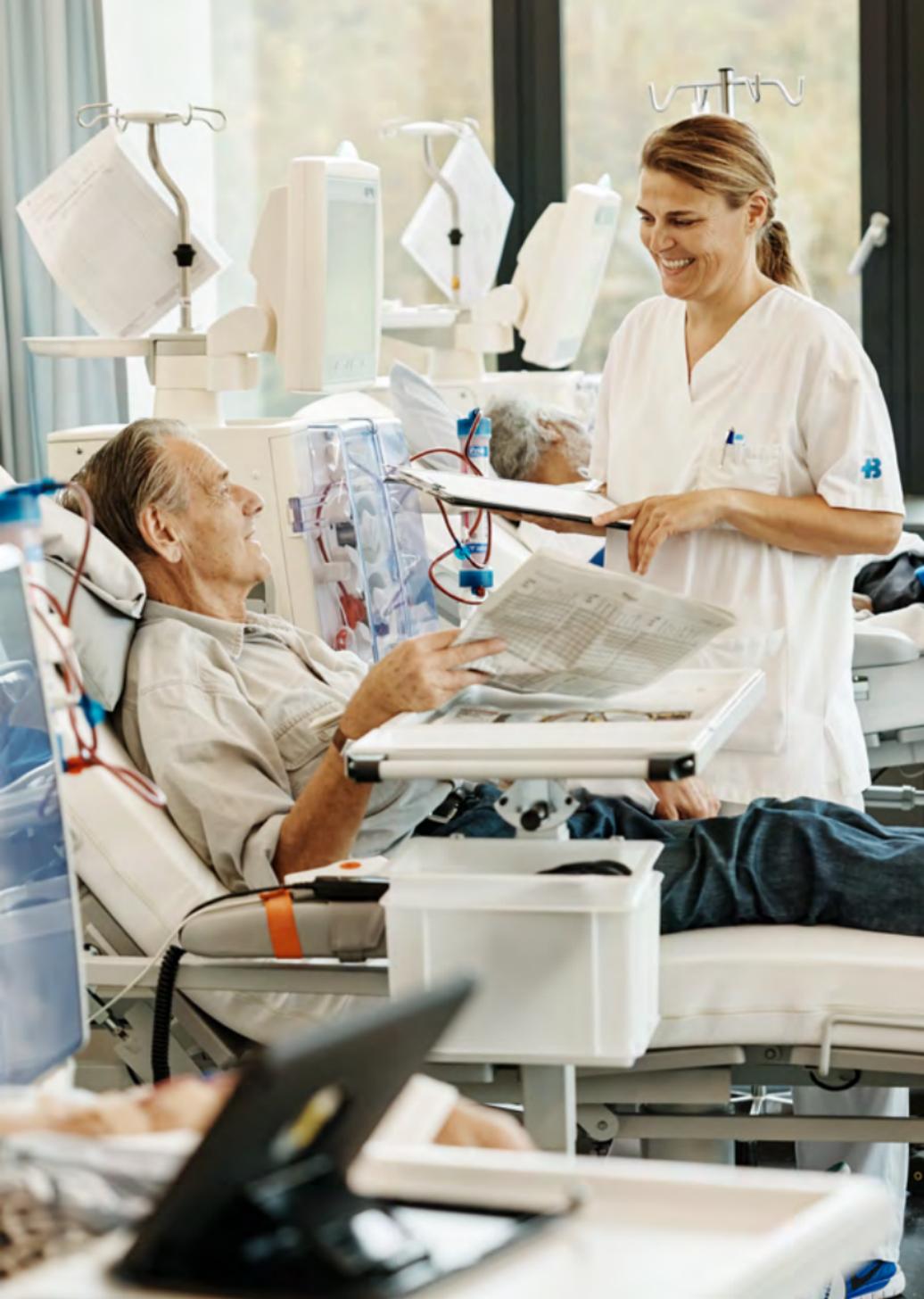
Dr. med. E. Grüter, Leitender Arzt Stv.
Telefon +41 56 486 26 96
erwin.grueter@ksb.ch

Pract. med. I. Spozio, Oberärztin
Leiterin Dialyse Standort Brugg
Telefon +41 56 486 34 23
isabel.spozio@ksb.ch

Dr. med. R. Pfammatter, Leitende Ärztin
Dialyse Standort Kreisspital für das Freiamt Muri
Telefon +41 56 675 12 70
rahel.pfammatter@ksb.ch

Wissenswertes online

www.kidney.org
www.emedicinehealth.com
flexikon.doccheck.com





Klinik für Zahnärztliche
Behandlung
Büro für Zahnärztliche
Administration

Zuversicht und Sicherheit im KSB Kubus

Der Weitblick ist wichtig – vor allem für Patientinnen und Patienten, die auf eine regelmässige Dialyse angewiesen sind. Die Behandlung im KSB Kubus eröffnet ihnen neue Perspektiven.

Das Institut für Nephrologie und Dialyse am KSB ist ISO-zertifiziert und als Ausbildungsstätte für angehende Fachärztinnen und Fachärzte anerkannt. Beratungen finden in Brugg, in Muri und am Standort Baden im neuen KSB Kubus statt.

Im neuen KSB Kubus bietet das Kantonsspital Baden allen Patientinnen und Patienten mit geschädigten Nieren die Kompetenz eines Instituts mit ausgewiesenen Fachärztinnen und Fachärzten sowie erfahrenem Pflegepersonal im angenehmen Ambiente einer Tagesklinik.

An erster Stelle steht immer die sichere medizinische Behandlung. Wer dreimal die Woche für jeweils vier bis fünf Stunden eine Therapie benötigt, der schätzt auch den Ort, an dem die Behandlung durchgeführt wird: Ruhig gelegen und doch gut erreichbar, das ist der Wunsch vieler Dialysepatientinnen und -patienten. Genau das bietet der KSB Kubus.

Institut für Nephrologie und Dialyse

Institut für Nephrologie und Dialyse

Standort KSB Kubus

Im Ergel 1

5404 Baden

nephrologie@ksb.ch

Telefon Dialyse

+41 56 486 27 07

Telefon Nephrologisches Ambulatorium

+41 56 486 26 96

Spital Muri

Spitalstrasse 144

5630 Muri

Telefon +41 56 675 12 70

Medizinisches Zentrum Brugg

Fröhlichstrasse 7

5200 Brugg

Telefon +41 56 486 34 21

Kantonsspital Baden

5404 Baden

Telefon +41 56 486 27 07

nephrologie@ksb.ch

www.ksb.ch

Zertifiziert nach

