

Niersiekte en nierversaking advies.



Jou nier kan normaal wees, maar jy kan 'n risiko van chroniese niersiekte (CKD) hê as jy of enige van jou familieleden aan sekere siektes ly. Hierdie staat dat jy kan oorweeg om 'n staat te hê wat ek as 'CKD-0' kan noem.

Terwyl jy gesond bly, moet jy waaksaam wees.

- ☒ Bereken jou CKD-risikotellings by die UK NHS Qkidney-risikokalkulator ©.
- ☒ Kontroleer urine M / E & Proteïen / Cr verhouding.
- ☒ Doen bloedtoetse vir glukose en kreatinien.
- ☒ Kontroleer jou BP.
- ☒ Doen ultraklank van nier.

Met al die resultate, besoek 'n nierspesialis.



Herhaal die bloed en urine toetse elke 2/3 jaar.

(Hierdie is advies uit verwysings, nie dwang nie)

Hoe om dit te stop?

Hoe om dit te beheer?

-  Verminder die eet van vrugte en groente nie so goed vir niersiekte nie.
-  Verminder die eet van sampioen  vars of droog.
-  Minimaliseer die eet van vleis  en seevoedsel.
-  Verminder die eet van kitskos en kos met te veel sout en sous uit kosstalletjies.
-  Stop gesondheidsaanvullings en tradisionele medisyne te eet sonder om 'n nierspesialis te raadpleeg.
-  Verminder die eet van allerhande bewaarde kos, geblikte kos en rakvoedsel.
-  Stop drink / eet vrugte en groentekonsentrate.
-  Stop om te droog te veel in hardloop en draf.

Stop en drink en swaar drink.

(Hierdie is advies uit verwysings, nie dwang nie)

Hoe om dit te beheer?



 Beheer hoë bloeddruk, probeer om minder as 140/90 mmHg (130/80 te hou as jy proteïenlek in urine het). Dit maak saak - nie die aantal wat jy neem nie.

 Beheer diabetes, HbA1C minder as 7%.

 Beheer nefritis deur voortgaan met immunosuppressiewe medisyne wat gereeld deur u nierspesialis gegee word.

 Beheer urienproteïene so laag as moontlik, ten minste minder as 1 deur ACEI / ARB / MRA te maksimeer, en eet minder proteïene.

 Beheer BMI tot minder as 25 deur minder vetterige / olierige / kalorie ryk voedsel te eet.

 Beheer water oorslag deur water inname te modereer.

 Beheer bloedcholesterol deur dieetkontrole en medisyne.

 Moenie hartaanval kry nie, beheer jou hart deur medisyne en dieet.

 Beheer lewenstyl, kry nie urine infeksie gereeld nie.

(Hierdie is advies uit verwysings, nie dwang nie)

Hoe om dit te beskerm?

Vermyn akute nierbesering deur jouself te beskerm teen ..

⚠ Braking / diarree / dehidrasie.

⚠ Te hoog / te laag BP.

⚠ Griep / koors / infeksie / sepsis.

⚠ Liggaambeserings / ongelukke / chirurgie / narkose.

⚠ CT scan met kontras.

⚠ Vergiftiging / toksien / toksiese antibiotika.

⚠ Pyngel / gips / NSAID .

⚠ Nierstene.

⚠ hartaanval.

⚠ Te veel water en sout inname.

⚠ Lewer virus deur entstof te neem.

⚠ Gereelde dehidrasie tydens lugreise en vakansiedae.

⚠ Tradisionele medisyne.

(Hierdie is advies uit verwysings, nie dwang nie)

Hoe behandel jy dit?

Mislukking van nier kan nie sy baie werk doen nie, dit het hulp nodig.

😞 Neem minder sout (5gm / dag) en benodigde hoeveelheid water.

😞 Neem Lasix 💊 om van oortollige water ontslae te raak deur nierspesialis te raadpleeg.

😞 Hou jou gewig stabiel (BMI <25).

😞 Kontroleer BP by die huis, hou dit binne perke.

😞 Kontroleer glukose voor etes weekliks, hou dit <7

😞 Besoek dieetkundige,

⚠ om vrugte / groente wat ryk is aan kalium (2gm / dag), fosfaat (0,8gm / dag) en proteïene (0.8gm / kg / dag) te vermy.

😞 Hou Hb 11-12g / dl, orale yster 💊, indien nodig, Ep Epetetin 💉 wat deur n nierspesialis verskaf word.

💊 Drink vitamien- en kalsiumaanvullings 💊 saam met kos. Jy benodig dalk ook Vit D.

😞 Gebruik ACEI / ARB / MRA op advies van u dokter.

😞 Inenting vir griep, longontsteking en HBV.

😞 Ondersoek die bloed ureum, natrium, kalium, bikarbonaat, kreatinien, glukose, cholesterol, kalsium, fosfaat, iPTH, Hb en eGFR elke 2-6 maande volgens jou nier dokter se advies.

😞 Moenie jou hart en lewerstoestand vergeet nie.

😞 Onthou om medisyne vir dokters te gebruik om tydens u o&pvolg afspraak te kontroleer.

(Hierdie is advies uit verwysings, nie dwang nie)

Hoe gaan jy voort?

Mag na 5, 10, 20 jaar (of nooit) nierstop werk. Maak plan vroeg.

✂ Kry jou ACP (voorskoolsorgplan) gereed. Benadering MSW (mediese maatskaplike diens).

✂ Besluit vir toekomstige dialise / oorplanting wanneer Kreatinien vererger tot 400 umol / L (4.6 mg / dL) soos per jou nier dokter advies. Praat met RC (renale koördineerder).

✂ Kry AVF (AV-fistel) wat vir hemodialise gedoen is. Besoek VS (vaskulêre chirurg).

✂ Of kry TK kateter wanneer Cr verder vererger tot 600 umol / L (7 mg / dl) vir peritoneale dialise.

✂ Of kry 'n skenker vir die oorplanting hierdie keer. Besoek TC (oorplantings koördineerder).

✂ Moenie agterbly nie.

(Hierdie is advies uit verwysings, nie dwang nie)

Vir dieet advies en verwysings, gaan asseblief na die Engelse weergawe.

Erkenning: Die outeur van die opvoedkundige webwerf van hierdie pasiënt erken alle outeurs, organisasies en ander uitgewers wat aangehaal en gekoppel is aan hierdie webpublikasie.

Disclaimer: Die inhoud en skakels is slegs vir inligting en verwysingsdoeleindes. Hulle druk nie hierdie webuitgewer of outeur se siening uit nie.