

Kennis vergroten van patiënten met nierschade

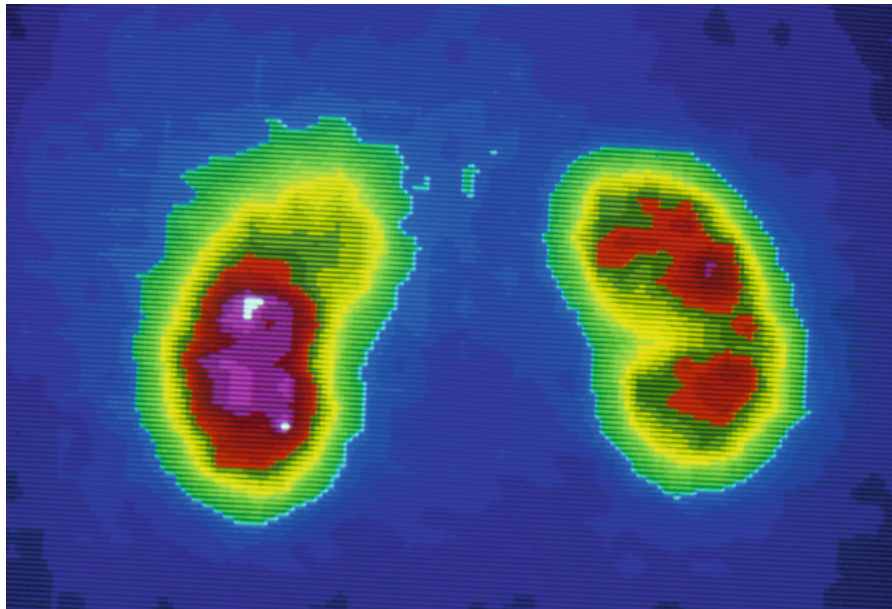
Carola van Dipten

Wat weten patiënten met nierschade zelf over hun aandoening? Als de huisarts hiervan op de hoogte is, kan hij zijn informatie daarop afstemmen. Een Nijmeegse onderzoeksgroep zoekt het uit. De resultaten van hun onderzoek worden verwacht in het voorjaar van 2018.

Meer inzicht in wat patiënten met milde tot matige nierschade weten en denken over nierschade, kan ervoor zorgen dat huisartsen beter kunnen aansluiten bij deze patiëntengroep. Een kwalitatief onderzoek hiernaar start met de onderzoeksvragen: Welke kennis hebben deze patiënten over hun aandoening en wat vinden zij van de informatievoorziening door de huisarts? De meeste patiënten met nierschade krijgen zorg van de huisarts. Deze zorg staat in de Landelijke Transmurale Afspraak Chronische Nierschade (LTA-CNS) en binnenkort in de nieuwe NHG-Standaard Chronische Nierschade.¹ De LESA biedt adviezen over leefstijlaanpassingen, nefrotoxische medicatie en preventie van acute nierfunctiestoornissen. Het is onbekend wat patiënten met milde tot matige chronische nierschade zelf weten over hun aandoening en het management ervan.

LEEFSTIJLAANPASSINGEN

Door vergrijzing en toename van diabetes mellitus en hypertensie is de prevalentie van nierschade hoog (schatting 11%). Meer dan 90% heeft milde tot matige nierschade (eGFR 30 tot 60 ml/min/1,732m², zonder ernstige albuminurie) en wordt door de huisarts behandeld en gecontroleerd.¹ Het effect van nierschade op het cardiovasculaire risico van patiënten is vergelijkbaar met dat van diabetes mellitus.² Leefstijlaanpassingen zijn onderdeel van de behandeling. De huisarts kan voorlichting geven, maar de patiënt moet het zelf doen. Kennis en motivatie kunnen hierbij aan bijdragen. Uit een uitgebreid literatuuroverzicht blijkt dat er veel bekend over de kennis en ervaringen van patiënten met ernstige nierschade, maar veel minder over patiënten met milde tot matige nierschade.³ Een onderzoek met vragenlijsten laat zien dat 41% van de patiënten met nierschade in stadium 3 (eGFR 30 tot 60 ml/min/1,732m²) niet weet dat hij/zij een verminderde nierfunctie heeft. Bij cardiovasculaire risicofactoren of gebruik van nefrotoxische medicatie zijn patiënten zich hier niet bewuster van.⁴ Uit het onderzoek van Costantini et al. blijkt dat patiënten met milde nierschade behoefte hebben aan



Veel patiënten met een nierschade weten niet dat zij een verminderde nierfunctie hebben.

Foto: Getty Images

scholing over medicatiemanagement, symptoomherkenning en goede informatiebronnen.⁵ Op dit punt valt er nog veel winst te boeken. ■

LITERATUUR

1. De Grauw WJC, Kaasjager HAH, Bilo HJG, Faber EF, Flikweert S, Gaillard CAJM. Landelijke transmurale afspraak chronische nierschade. *Huisarts Wet* 2009;52:586-97.
2. Matsushita K, Coresh J, Sang Y, Chalmers J, Fox C, Guallar E, et al. Estimated glomerular filtration rate and albuminuria for prediction of cardiovascular outcomes: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2015;3:514-25.
3. Narva AS, Norton JM, Boulware LE. Educating Patients about CKD. The path to self-management and patient-centered care. *Clin J Am Soc Nephrol* 2016;11:694-703.
4. McIntyre NJ, Fluck R, McIntyre C, Taal M. Treatment needs and diagnosis awareness in primary care patients with chronic kidney disease. *Br J Gen Pract* 2012;62:e227-32.
5. Costantini L, Beanlands H, McCay E, Cattran D, Hladunewich M, Francis D. The self-management experience of people with mild to moderate chronic kidney disease. *Nephrol Nurs J* 2008;35:147-55.

Van Dipten C. Kennis vergroten van patiënten met nierschade. *Huisarts Wet* 2018;61:DOI: 10.1007/s12445-018-0014-6. Radboudumc, afdeling Primary and Community care, Nijmegen: C. van Dipten, aiotho, carola.vandipten@radboudumc.nl. Mogelijke belangenverstreming: niets gemeld. Deze bijdrage is een Stand van zaken over onderzoek van artsen-in-opleiding tot huisarts-onderzoeker.