

# Nyresygdom der kræver handling

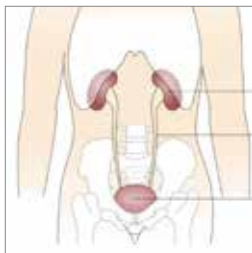


# Forord

Ved en del nyresygdomme er der et vedvarende fald i nyrefunktion over tid. Dette kan over år føre til betydelig nyrefunktionsnedsættelse, og for nogle indebærer det på et tidspunkt et behov for dialyse eller nyretransplantation.

Denne pjece henvender sig til dig, som har mindre end 30 % af den normale nyrefunktion tilbage. Det betyder, at din nyrefunktion er svært nedsat, og at du i den nærmeste fremtid måske skal forberede dig på at starte i dialyse. Der er flere forskellige former for dialyse, og du kan sagtens leve et godt liv med dialyse. Det er imidlertid vigtigt, at du tager ansvar for din egen behandling, og i god tid tager stilling til dialyseform, således at du opnår største mulig sundhed, fleksibilitet og tryghed i din hverdag.

Det betyder også, at der allerede nu er mange forhold omkring dit liv, som du er nødt til at tage stilling til. Uanset hvilken form for dialyse, du måtte vælge, vil de praktiske vilkår i hverdagen forandre sig. Mange spørgsmål melder sig i den forbindelse. Hvordan vil du indrette dit liv med dialyse? Der er flere forskellige måder at gøre det på, og det er vigtigt, at du sammen med dine behandlere finder frem til den løsning, som passer bedst ind i netop dit liv.



Tabet af nyrefunktion s. 5



Hvad kan jeg selv gøre? s. 7



Dialyseformer s. 13

# INDHOLD

- 4**    **Symptomer & behandling**
- 5**    **Hæmme tabet af nyrefunktion**
- 5      Velreguleret blodtryk
- 5      Stoppe tab af æggehvitestof
- 6      God blodsukkerkontrol hvis du har diabetes
- 6      Medicin og andre sygdomme
- 7**    **Hvad kan jeg selv gøre?**
- 9**    **Hjertesygdomme og åreforkalkning**
- 12**   **Hvordan forbereder jeg mig på dialyse?**
- 13      Kan jeg transplanteres?
- 13      Dialyseformer
- 14      Hvordan forbereder jeg mig på en anderledes hverdag?
- 14      Nyreskole
- 14**   **Et godt liv uden dialyse**

# Symptomer

Nyrerne varetager rigtig mange funktioner. Derfor kan nyresygdom påvirke kroppen på mange måder, og symptomerne ved nedsat nyrefunktion kan variere meget.

Symptomer ved nyresygdom kan være:

- Træthed på grund af nedsat blodprocent eller ophobning af affaldsstoffer i kroppen
- Uro i benene
- Søvnbesvær.
- Tendens til at få blå mærker, maveblødning eller blodpropper fordi blodet har ændret størkningsevne
- Kløe i huden
- Manglende appetit, ændret smagsoplevelse og eventuelt kvalme og opkastninger
- Hævelse i benene og sommetider omkring øjnene på grund af væskeophobning i kroppen
- Hyppig vandladning, særligt om natten
- Nedsat seksuel lyst eller evne
- Følelsesløshed, stikken eller smerter i fødder og hænder
- Trykken for brystet og/eller åndenød
- Knoglesmerter og eventuelt knoglebrud (meget sjældent)
- Hovedpine

# Behandling af nedsat nyrefunktion

I tiden inden du eventuelt skal starte i dialyse vil du oftest være tilknyttet et ambulatorium ved nyremedicinsk afdeling eller afsnit. Behandlingen har fire hovedformål:

1. Hæmme tabet af nyrefunktion.
2. Reducere risikoen for hjertesygdom og blodpropper
3. Behandle komplikationer til nedsat nyrefunktion
4. Forberede dialyse og evt. transplantation

På de følgende sider kan du læse mere om de fire punkter.

# Hæmme tabet af nyrefunktion

Selvom din nyrefunktion er nedsat, er det ofte stadig muligt at begrænse yderligere tab af nyrefunktion og dermed forhindre eller udsætte tidspunktet for dialyse eller transplantation. Her beskrives nogle af de områder, hvor det er vigtigt at sætte ind, hvis tabet af nyrefunktion skal bremses.

## Velreguleret blodtryk

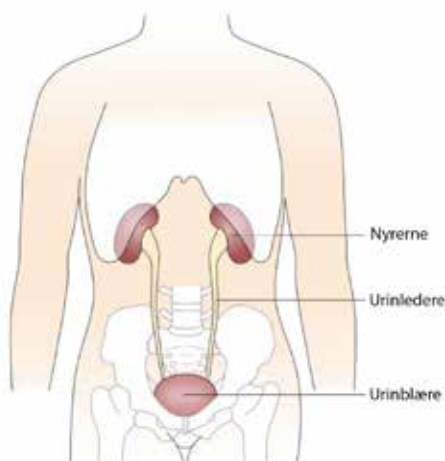
Ofte følges nedsat nyrefunktion af et højt blodtryk. Hvis dit blodtryk er for højt, kan det i sig selv skade nyrerne. Mange års højt blodtryk medfører desuden øget risiko for åreforkalkning, blodpropper og belastning af hjertet. God regulering af blodtrykket er derfor et af de vigtigste elementer i behandlingen både af nedsat nyrefunktion og i forebyggelsen af skade på hjerte, hjerne, blodkar og andre organer.

Det er oftest nødvendigt at tage blodtrykssænkende medicin. I mange tilfælde hjælper også motion, sund kost med et minimum af salt, og – selvfølgelig – at lade være med at ryge. Det gælder i øvrigt uanset, om det høje blodtryk skyldes dårlige nyrer eller har andre årsager.

## Nedsætte udskillelse af æggehvide-stoffer i urinen

Nyresygdom kan gøre nyren ”utæt”, så du mister æggehvide-stoffer (dvs. proteiner) gennem urinen. Æggehvide-stoffer slider på nyren og øger risikoen for forværring af

nyresygdommen. Hvis tabet af æggehvide-stoffer begrænses eller helt standses, vil det ofte hjælpe til at nedsætte tabet af nyrefunktion. Et velreguleret blodtryk kan i sig selv nedsætte tabet af æggehvide-stoffer i urinen. Visse blodtryksmedicin kan i særlig grad hjælpe med ”tætte” nyrerne, så tabet af æggehvide-stoffer bliver mindre. Da den samme medicin også bruges til at behandle forhøjet blodtryk ved nyresygdom, er der flere fordele ved denne medicin.



©Birgitte Lerche-Barlach

## Applikationen 'Medicintjek'

I app'en 'Medicintjek' kan du søge på et produkt eller scanne strekoden på medicinæskan og få adgang til oplysninger om bl.a.:

- Produktets navn
- Virksomt indholdsstof
- Indikation
- Anbefalet dosering
- Styrke
- Pris (uden tilskud)
- Evt. håndkøbsprodukt
- Opbevaring
- Indlægsseddel
- Eventuelle risici ved samtidig brug af flere præparater

## God blodsukkerkontrol hvis du har diabetes

Ca. 20 % af alle nye dialysepatienter har diabetes som baggrund for deres nyresygdom. Ca. halvdelen har type 1 diabetes (insulinkrævende sukkersyge), og ca. halvdelen har type 2 diabetes, som ikke altid kræver insulinbehandling. God blodsukkerkontrol er vigtig i beskyttelsen mod nyresygdom. Selvom du allerede er nyresyg, er det fortsat vigtigt med god blodsukkerkontrol for at forhindre yderligere nyreskade. Det er derfor vigtigt, at du fortsætter med regelmæssig kontrol af din diabetes, herunder også kontrol af måle- og injektionsteknik, øjne, hjerte, blodcirkulation i benene, følesans i fødderne, og måling af kolesterol.



## Medicin og andre sygdomme

Nogle typer medicin, der er beregnet til at kurere eller lindre helt andre sygdomme, kan være skadeligt for nyrerne, eller skal doseres anderledes ved nyresygdom. Alle læger vil være opmærksomme på, at eventuelle sygdomme undersøges og behandles på en sådan måde, at det ikke går ud over nyrerne. Hvis du modtager behandling for en anden sygdom, bør du derfor – for en sikkerheds skyld – huske at sige til personalet, at du også har nyresygdom. Du bør tillige være opmærksom på at visse typer håndkøbsmedicin, f.eks. smertestillende medicin af typen NSAID (f.eks. ibuprofen), kan være skadeligt ved nyresygdom. I det hele taget skal du huske, at orientere dig om den medicin, du får. Læs derfor altid indlægssedlen grundigt eller hent app'en 'Medicintjek' ned fra [medicintjek.dk](http://medicintjek.dk) til din tablet, smartphone eller computer og orienter dig.

Produkter kan gemmes i en bogmærkeliste, hvorfra man kan tjekke, om der er kendte risici ved at tage dem sammen. Med 'Medicintjek' har du én samlet indgang til information fra hjemmesiderne [medicinpriser.dk](http://medicinpriser.dk), [medicinkombination.dk](http://medicinkombination.dk), [indlaegssedel.dk](http://indlaegssedel.dk) og [laegemiddelstyrelsen.dk](http://laegemiddelstyrelsen.dk). Medicintjek kan hentes fra App Store, hvis du har en iPhone, eller Android Market, hvis du har en Android.

# Hvad kan jeg selv gøre?

Der er flere gode initiativer, som du selv kan sætte i gang, og som kan være med til at forsinke udviklingen af sygdommen.

Kost og ernæring fylder meget i en nyrepaticents liv. At overholde diæten kan være en vanskelig opgave, som kræver meget af dig, men det er et vigtigt led i behandlingen. Du skal være opmærksom på følgende:

- **Væskeindtag:** Ved let til moderat nyresygdom anbefales det, at man drikker normalt, dvs. ca. 2 liter vand dagligt. Ved svær nyresygdom kan det være nødvendigt at reducere væskeindtaget for at undgå væskeophobning i kroppen. Tal derfor med din læge om, hvor meget du bør drikke. Husk, at flydende kost (f.eks. suppe, grød og lignende) også er væske.

- **Salt:** Undgå overdrevet saltforbrug. Skærer du ned på saltet, kan du i nogle tilfælde nedsætte blodtrykket og mindske tendensen til væskeophobning ved nyresvigt.
- **Protein:** Begræns indtaget af protein. Det kan lindre symptomerne ved kronisk nyresvigt, og i nogle tilfælde måske bremse sygdomsudviklingen. I praksis kan det være ved at reducere dit indtag af mælkeprodukter, ost, pålæg og kød, og ved at ris, pasta, brød og grøntsager fylder mere på din tallerken end de proteinholdige fødevarer.
- **Rygning:** Er du ryger, er det en god ide at holde op. Rygning er forbundet med en øget risiko for visse nyresygdomme og øger risikoen for følgesygdomme – især hjertesygdomme og åreforkalkning.
- **Kalium:** Det kan være nødvendigt at undgå fødevarer med meget kalium, fordi nyrerne ved fremskreden nyresygdom har nedsat evne til at fjerne kalium fra blodet. Dette kan forstærkes af visse typer medicin. Et for højt kalium i blodet kan udløse hjertestop, og det er derfor vigtigt, at du er meget opmærksom på at undgå kaliumholdige fødevarer, hvis du har tendens til højt kalium.





- **Motion:** Motion er også vigtig. Når nyrerne ikke fungerer optimalt, indvirker det på kroppens fysiske formåen. Fysisk aktivitet kan medvirke til, at din krop fungerer bedre, og at du dermed får færre følger af din nyresygdom. Du kan således selv være med til at begrænse symptomer og følgesygdomme ved at dyrke motion. Motion er ikke nødvendigvis ensbetydende med sport eller fitness-træning, men kan for nogle være en regelmæssig gåtur, cykeltur eller ugentlig gymnastik derhjemme eller i en forening.
- **Tilstrækkelig ernæring:** Det er meget vigtigt, at du får kalorier nok, så du ikke taber dig. Hvis du både skal begrænse protein, kalium og fosfat, kan det blive vanskeligt selv at sammensætte en alsidig, sund og tilstrækkelig kost. Det kan derfor være en hjælp at tale med en diætist med indsigt i ernæring ved nyresygdomme.

Du kan altså selv gøre rigtig meget, for at udskyde tidspunktet for dialysestart og for at undgå alvorlige følgesygdomme.



# Hjertesygdomme og åreforkalkning

Nyresyge har en øget tendens til at få hjertesygdomme og åreforkalkning. Den tendens øges i takt med, at nyrefunktionen bliver dårligere. Derfor er det vigtigt i videst muligt omfang at forebygge disse sygdomme. Årsagerne er mange og ikke alle er kendt. Medvirkende er bl.a.:

- Højt blodtryk
- Forstyrrelser i kalkstofskiftet
- Betændelsestilstande
- Blodmangel
- Forstyrrelser i fedtstofskiftet

Åreforkalkning kan medføre blodpropper i hjerte, hjerne eller benene. Det er således vigtigt at minimere andre faktorer, der øger risikoen for blodpropper, f.eks. ved at holde op med at ryge.

Det er desuden vigtigt, at blodtrykket er velbehandlet. Mange patienter med nyresygdom vil også have gavn af behandling med kolesterolsænkende medicin.

## Behandling af følgetilstande (komplikationer)

I takt med at din nyrefunktion falder, kan der tilståde forskellige følgetilstande eller komplikationer, som også kræver behandling. De mest almindelige komplikationer er beskrevet her.

## Blodmangel

Nedsat nyrefunktion kan resultere i blodmangel. Det skyldes, at nyrernes produktion af hormonet EPO (Erythropoetin) aftager, når nyrefunktionen falder. EPO stimulerer knoglemarven til at danne røde blodlegemer og er med til at sikre en normal blodprocent. Ved faldende nyrefunktion falder produktionen af EPO og dermed blodprocenten. Du kan derfor få brug for behandling med EPO. EPO gives som indsprøjtninger, typisk én til to gange hver uge eller én gang hver 2. til 4. uge. Inden behandling med EPO begynder, skal andre årsager til blodmangel udelukkes, bl.a. blødning fra mave-tarm kanalen, mangel på jern eller vitaminer. Ofte vil der være behov for at supplere EPO-behandlingen med tilskud af jern.



Tal altid med en klinisk diætist, hvis du skal reducere dit indtag af kalium eller fosfat.

## Forstyrrelser i kalk-stofskiftet

Kalk-stofskiftet er vigtigt for at bevare sunde knogler. Forstyrrelser i kalkstofskiftet kan desuden føre til aflejringer af kalk og fosfat i blodkarrene. Dette kan medføre stive kar, belaste hjertet og øge risikoen for blodprop- per. Regulering af kalk-stofskiftet er kompli- ceret, og dele af denne regulering er afhæn- gig af nyrerne. Både kalk og fosfat udskilles i nyrerne, og ved nedsat nyrefunktion ned- sættes evnen til at udskille fosfat. Desuden skal D-vitamin aktiveres i nyrerne. Det ak- tive D-vitamin sikrer, at vi kan optage kalk og indbygge det i knoglerne. Ved faldende nyrefunktion vil det ofte være nødvendigt at reducere fosfat-indtagelsen i kosten. Fosfat- binderne er tabletter, der binder fødens fos- fat i tarmen. De skal tages før mad og redu- cerer optagelsen i kroppen. Kalkstofskiftet kan følges og behandlingen styres ved at måle kalk, fosfat og særlige hormoner (pa- rathyroideahormon, PTH) i blodet.

## Ophobning af kalium i blodet

Nedsat nyrefunktion kan medføre, at kalium ophobes i blodet. Det kan du oftest ikke selv mærke og det opdages normalt i forbindelse med blodprøver. Et meget højt kalium i blø- det kan medføre hjerterytmeforstyrrelser og i værste tilfælde hjertestop, og det er derfor vigtigt at behandle. Et højt kalium behan- des ved at reducere indtagelsen af kalium, som findes i f.eks. kaffe, chokolade, nødder, kartofler, fuldkornspasta, brune ris og tørret frugt m.m. Det kan også være nødvendigt at ændre i medicinen, f.eks. at omlægge den blodtryksænkende medicin, der kan øge kalium i blodet, eller give mere vanddri- vende medicin, der også øger udskillelsen af kalium. I særlige tilfælde kan det være nødvendigt at indtage et pulver (Resonium), som binder kalium i tarmen og dermed re- ducerer optagelsen.

## Forøget syremængde i blodet

Kroppen danner normalt syre i forbindelse med omsætningen af næringstoffer. Denne syre udskilles dels i lungerne og dels i ny- rerne. Ved nedsat nyrefunktion kan syre ophobes syre i blodet som følge af nedsat udskillelse via nyrerne. Det behandles med medicin, som neutraliserer syre (natriumbi- karbonattabletter).

## Væskeophobning

En del nyresyge får væskeophobning, fordi nyrenes evne til at udskille salt og vand falder. En stigende vægt kan være tegn på væskeophobning. Behandlingen omfatter vanddrivende medicin og i visse tilfælde en begrænsning i den daglige væskeindtagelse (væskerestriktion).

## Urinsyregigt

Dårlige nyrer kan medføre udbrud af urinsyregigt eller smertende aflejringer af urinsyre i hud og sener omkring leddene. Det skyldes, at nyrenes evne til at udskille urinsyre er nedsat ved nyresygdom. Urinsyregigt kan forebygges med medicin, der nedsætter produktionen af urinsyre. Denne medicin kan måske også være med til at begrænse tabet i nyrefunktion.

## Nervebetændelse

Nedsat nyrefunktion kan give nervebetændelse, som viser sig i form af prikken og stikken, smerter eller nedsat følesans. Det opstår især i benene og fødderne. Disse gener kan desværre være vanskelige at behandle.



## Forhøjet blodtryk

Blodtrykket har en tendens til at stige ved faldende nyrefunktion. Behandlingen omfatter normalt blodtrykssænkende medicin med det formål både at mindske tabet af nyrefunktion og reducere risikoen for hjertesygdomme og blodpropper (se tidligere afsnit).

# Hvordan forebereder jeg mig på dialyse?

Efterhånden som nyrefunktionen aftager, og du får flere symptomer, skal du tage stilling til, hvad der videre skal ske. Mulighederne omfatter nyretransplantation, dialyse – eventuelt indtil der er en nyre ”klar” til dig – eller fortsat medicinsk behandling. Det er ikke alle, der vil få gavn af transplantation eller dialyse. Valget af den rette behandling træffer du derfor bedst i samråd med din læge.

Kan du ikke transplanteres med det samme, eller ønsker du ikke at blive transplanteret, skal du sammen med lægen afklare, om du i stedet vil få gavn af dialyse og i givet fald hvilken slags dialyse, der egner sig bedst til dig. Der findes hæmodialyse (blod-dialyse) og P-dialyse (pose-dialyse). For begge dialyseformer gælder, at det er vigtigt at træffe beslutningen i god tid, så behandlingen kan forberedes ordentligt. Vælger du hæmodialyse, skal der laves en såkaldt AV-fistel, en graft eller lægges et kateter. En A-V fistel er en

blodåre, der udvikles ved, at man forbinder en pulsåre (arterie) med en blodåre (vene) i armen. Den laves ved en mindre operation – typisk i lokal-bedøvelse. Efter operationen vil der løbe en større mængde blod igennem blodåren og denne vil, i løbet af 4-8 uger, blive til et tykkere kar, som kan tåle, at man bruger den flere gange om ugen. Vælger du P-dialyse, skal der opereres en tynd plastslange (et P-kateter) ind i bughulen. Det skal helst have 10-14 dage til at hele, inden det tages i brug. Det er derfor nødvendigt at planlægge forløbet, så AV-fistlen eller P-kateteret er klar, når du får brug for dialyse

For at forberede dig og hjælpe dig til at vælge får du som kommende dialysepatient en masse information. Du har mulighed for at se dialyseafdelingen og dialysemaskiner, ligesom afdelingen eller Nyreforeningen kan sætte dig i forbindelse med erfarne dialysepatienter.



## Kan jeg transplanteres?

Der er mange ting, der afgør, om du forventes at få gavn af en nyretransplantation. Uanset om den nye nyre kommer fra en donor, du kender, eller fra en afdød, er en nyretransplantation er en stor operation, og du skal kunne tåle både bedøvelsen og operationen. Du skal også kunne tåle den efterfølgende immundæmpende behandling, som øger risikoen for alvorlige infektioner.

Visse nyresygdomme vil kunne komme igen i den nye nyre, og i sjældne tilfælde er der så stor risiko for at miste den nye nyre på grund af dette, at man fraråder transplantation.

Din alder er ikke afgørende for, om du kan nyretransplanteres, men med alderen stiger risikoen for komplicerende sygdomme, der medfører, at du ikke kan tåle nyretransplantation og den efterfølgende immundæmpende behandling.

For at sikre at du er egnet til nyretransplantation, skal du gennemgå en række undersøgelser af bl.a. hjerte og kar. I sidste ende afgøres det på det transplantationscenter, som skal udføre transplantationen. Du kan læse meget mere om transplantation i Nyreforeningens pjece 'Transplantation', som du kan læse på [www.nyre.dk](http://www.nyre.dk).

## Dialyseformer

For at du kan vælge den dialyseform, der passer bedst til dig, din sygdom og den måde, du ønsker at leve på, kræver det selvfølgelig, at du kender mulighederne og konsekvenserne ved de forskellige dialyseformer. Som nævnt ovenfor findes der både hæmodialyse og P-dialyse.

P-dialyse foregår derhjemme, mens hæmodialyse kan foregå derhjemme eller på hospitalet. I sidstnævnte tilfælde findes der ofte flere måder at organisere det på sygehuset, f.eks. en Limited Care-løsning, hvor du får hjælp til dele af dialysen eller Self Care, som betyder at du selv klare det hele.

Vil du vide mere om de forskellige dialyseformer, inden du træffer dit valg, så kan du læse mere i pjecen 'Dialyse', som du kan læse på [www.nyre.dk](http://www.nyre.dk).

Vi anbefaler, at du sætter dig grundigt ind i dette, da det har meget stor betydning for dine muligheder og for dit liv med dialyse.

Undertiden kan der være behov for at skifte dialyseform med tiden, og det valg, du træffer, er således ikke et endeligt valg.

## Hvordan forbereder jeg mig på en anderledes hverdag?

En hverdag med dialyse er en anderledes hverdag. Du skal bruge mange timer på dialysen, du skal fortsat tage medicin, og du skal ofte overholde kost- og væskerestriktioner. Det kan ikke undgås at få indflydelse på dit sociale liv, dit familieliv, dit arbejdsliv osv. Det er dog også op til dig, hvor meget du tillader, at det skal fylde. Du kan sagtens leve et liv med arbejde, familie og venner, selvom du er i dialyse.

Bekymringer og tanker om familieliv, arbejde og økonomi fylder ofte meget, når man bliver nyresyg, og der er rigtig mange spørgsmål, som presser sig på.

- Kan jeg fortsætte med at arbejde?
- Hvordan er jeg stillet, hvis jeg ikke kan arbejde på fuld tid?
- Hvis jeg er forsikret igennem mit arbejde, kommer nogle af disse penge til udbetaling, nu hvor jeg er blevet nyresyg?
- Kan jeg få dækket mine merudgifter?

Det kan altid anbefales, at du diskuterer din nye situation med Nyreforeningens socialrådgiver. Du kan også læse om dine sociale rettigheder på [www.nyre.dk/dine-rettigheder](http://www.nyre.dk/dine-rettigheder).

## Nyreskole

Det er vigtigt, at du søger viden om din sygdom, f.eks. hos Nyreforeningen, på internettet, ved at deltage i nyreskole og i Nyreforeningens arrangementer.

Nyreskolen er et undervisningsforløb, som tilbydes af langt de fleste nyremedicinske afdelinger eller afsnit. Der er både læger, sygeplejersker, socialrådgiver, diætist og fysioterapeut, der underviser. Nyreskolen kan være både individuel rådgivning og klasseundervisning. Tilbuddene varierer fra afdeling til afdeling.

Nyreskolen henvender sig både til dig og til dine pårørende. Her får I viden om, hvad der sker, når nyresygdommen udvikler sig, og hvordan den kan påvirke familieliv, seksualitet og arbejdsliv. I bliver grundigt orienteret om, hvilke behandlingstilbud der findes, både hvad angår medicin, nyretransplantation og de forskellige dialyseformer – og om de fordele og ulemper, der er ved disse. Du får hjælp til at leve med en sygdom og får mere at vide om, hvad du selv kan gøre, og hvordan du kan overvinde den psykiske belastning, som følger i kølvandet på alvorlig sygdom. Derudover får du på nyreskolen information om kost og livsstil og deres betydning for din sygdom.

# Et godt liv uden dialyse

For nogle kan et liv uden dialyse være bedre end et liv med dialyse. Det gælder ikke mindst ældre mennesker med et meget skrøbeligt helbred. Hvis du i samråd med lægen vælger lindrende behandling af nyresvigt fremfor dialyse, så vil du almindeligvis fortsætte de ambulante kontroller som hidtil. Hvis du ikke kan eller ønsker at starte dialysebehandling, så kan det være vigtigt, at du taler med dine pårørende og eventuelt inviterer dem med til en kontrol på sygehuset, da det undertiden kan være svært for dem at forstå en sådan beslutning.

## Lindrende behandling som alternativ

Lindrende behandling af nyresvigt er medicinsk behandling til nyrepatienter som alternativ til dialysebehandling. Lindrende behandling kan også være et tilbud til dig, som er begyndt i dialyse, men ikke ønsker at fortsætte dette. Behandlingen har som formål at sikre dig længst mulig levetid og størst mulig livskvalitet. Behandlingen sigter som hidtil mod at forebygge yderligere tab af nyrefunktionen og mod at forebygge følgesygdomme samtidig med, at man vil være meget opmærksom på at lindre det ubehag, f.eks. kløe, kvalme og smerter, der kan være ved svær nedsat nyrefunktion. I sidste ende kan nyresvigt være medvirkende til døden, og i sådanne tilfælde kan der arrangeres ophold på hospice eller hjælp til ekstra pleje i hjemmet.



Nyreforeningen  
Blekinge Boulevard 2  
2630 Taastrup  
Telefon: 43 52 42 52  
E-mail: [mail@nyre.dk](mailto:mail@nyre.dk)  
[www.nyre.dk](http://www.nyre.dk)

Bliv medlem af Nyreforeningen og få en masse fordele.  
Læs mere og meld dig ind på vores hjemmeside eller  
ved at ringe til os.