



> Wegwijs in uw bloedsuitslagen

Centrum voor behandeling van Chronische Nierinsufficiëntie

Inhoud

- Inleiding
- a. Rode bloedcellen
- b. Witte bloedcellen
- c. Bloedplaatjes
- d. Hematocriet
- e. Hemoglobine
- f. Ureum
- g. Creatinine
- h. Urinezuur
- i. Natrium
- j. Kalium
- k. Bicarbonaat
- l. Calcium
- m. Fosfor
- n. PTH
- o. Albumine
- p. Ferritine
- q. PT/INR

Inleiding

Uw dokter bespreekt samen met u, de verpleegkundige en de diëtiste uw uitslagen. Dit gebeurt tijdens de dagelijkse zaalronde op hemodialyse of tijdens de consultatie bij peritoneaal dialyse. Hierbij wordt rekening gehouden met uw eigen nierziekte en uw persoonlijke medische situatie.

De bloeduitslagen geven de dokter de nodige aanduidingen om onder de meest ideale voorwaarden te dialyseren.

Om u toch een algemeen beeld te geven van deze bloedtesten, hebben wij hieronder een samenvatting gemaakt van de meest gebruikte waarden.

Het bloed is samengesteld uit CELLEN (rode en witte bloedlichaampjes en bloedplaatjes) en PLASMA.

a. Rode bloedcellen:

4.2 miljoen-5.4 miljoen/ mm^3

Rode bloedcellen **transporteren** de **zuurstof** van de longen naar de organen en het koolzuur van de organen naar de longen.

De nier scheidt een hormoon af (**erythropoë-tine**) dat de **groei** stimuleert van de rode bloedcellen in het beenmerg. Door het ontbreken van erythropoë-tine bij de nierpatiënt vermindert het aantal rode bloedcellen. Dan spreekt men van bloedarmoede.

b. Witte bloedcellen:

4.000 – 10.000/ mm^3

Er zijn 5 categorieën witte bloedcellen. Al deze soorten beschermen ons **tegen vreemde lichamen** (bacteriën, virussen, enz.). Bij infectie verhoogt hun aantal ruim boven de 10.000/ mm^3 .



De witte bloedcellen verzamelen zich om de indringer te vernietigen.

c. Bloedplaatjes:

200.000 – 400.000/ mm^3

Bloedplaatjes spelen een belangrijke rol bij de bloedstolling.

d. Hematocriet:

36 – 47%

Dit is het **volume** van de **rode bloedcellen** in verhouding tot het totaal bloedvolume. Bij

bloedarmoede daalt het procent hematocriet tot 20% à 30%. Bij dialysepatiënten wordt geprobeerd met EPO deze waarde te verhogen.

e. Hemoglobine:

12 – 16 g/dl

Hemoglobine is de rode **kleurstof** die zich in de **rode bloedcellen** bevindt. Hemoglobine bindt en transporteert zuurstof en koolzuurgas. Bij bloedarmoede daalt de waarde.

f. Ureum:

20 – 45mg/dl

Ureum is een afvalproduct, voortkomend van eiwitstoffen in onze voeding. Ureum wordt normaal door de nieren uitgescheiden. Bij nierziekten stapelen deze zich op in het bloed en zijn de waarden duidelijk hoger. Met de dialyse worden deze afvalstoffen zo goed mogelijk verwijderd. Vandaar dat ureum zowel voor als na de dialyse gecontroleerd wordt.

g. Creatinine:

0,50 – 1,10 mg/dl

Creatinine is een **afvalproduct**, voortkomend van de **spiercellen**. Bij nierziekten kunnen de nieren deze afvalstoffen niet meer uitfilteren en blijft het creatinine in het bloed aanwezig. Het creatininegehalte is niet afhankelijk van de voeding, maar wel van de spiermassa.

h. Urinezuur:

2,6 – 5,5 mg/dl

Urinezuur is een afbraakproduct van bestanddelen die zich in de kern van de cel bevinden. Een teveel aan urinezuur leidt tot jichtaanvallen.

i. Natrium:

135 – 145 mmol/l

Dit zout is een maat voor de vochtbalans en zout-inname en -regeling in het lichaam. Het wordt beïnvloed door uw zoutinname in de voeding en uw vochtinname.

j. Kalium:

3,6 – 5 mmol/l

Dit zout heeft een zeer constante bloedwaarde. Te hoge of te lage kaliumwaarden veroorzaken hartritmestoornissen en plotse hartstilstand en zijn dus levensbedreigend.

Uw kaliumgehalte wordt beïnvloed door uw voeding (fruit, groenten, chocolade ...).

k. Bicarbonaat:

21-28 mmol/l

Bicarbonaat is een maat voor de zuurtegraad van ons bloed. Deze is ontregeld bij nierproblemen en wordt door de dialyse en/of door medicatie (natriumbicarbonaat) gecorrigeerd.



l. Calcium:

8.4 – 10.6 mg/dl

m. Fosfor:

2,7 – 4,5 mg/dl

n. PTH:

6 – 29 pg/ml

Samen met fosfor en het bijnierschilddriehoekshormoon (PTH of Parathormoon) is calcium van belang voor uw skelet en voor aderverkalking (dus ook voor hartziekten, ...).

Met de dialyse, met medicatie en met uw dieet, wordt geprobeerd om zowel calcium als fosfor binnen de normale grenzen te houden, zodat de overproductie van parathormoon (en de bijhorende problemen van botafbraak en aderverkalking) vermeden worden.

Fosfor wordt sterk beïnvloed door uw dieet (melkproducten, kaas, cola...).

o. Albumine:

3,4 – 5,0 g/dl

Albumine is een eiwit: dit komt voor in elke cel van ons lichaam. De vernieuwing van eiwitten wordt door onze voeding verzekerd. Het kapotgaan van eiwitten leidt onder andere tot de aanmaak van ureum. Het albumine zegt iets over uw voedingstoestand.

p. Ferritine:

12 – 150 ng/ml

Dit is de reserve ijzer die het lichaam opstapelt. Samen met het ijzergehalte in het bloed, bepaalt het ferritine of er extra ijzersupplementen noodzakelijk zijn. Ijzer is immers een van de belangrijkste bouwstenen om rode bloedcellen aan te maken en bloedarmoede te bestrijden.

q. PT / INR

65 – 120% / 0.9 – 1.2

Deze test wordt uitgevoerd bij mensen die bloedverdunners (Marevan) innemen om de bloedstolling/bloedverdunding goed te kunnen regelen. Ook vóór een operatie wordt dit steeds gecontroleerd om bloedingen te voorkomen.

Vanzelfsprekend kunt u altijd terecht bij uw arts voor meer gedetailleerde uitleg over uw persoonlijke bloedresultaten.





www.azstlucas.be

vzw AZ Sint-Lucas & Volkskliniek
campus Sint-Lucas, Groenebriel 1, 9000 Gent
campus Volkskliniek, Tichelrei 1, 9000 Gent
tel. 09-224 61 11 – fax: 09-224 61 10 – info@azstlucas.be

