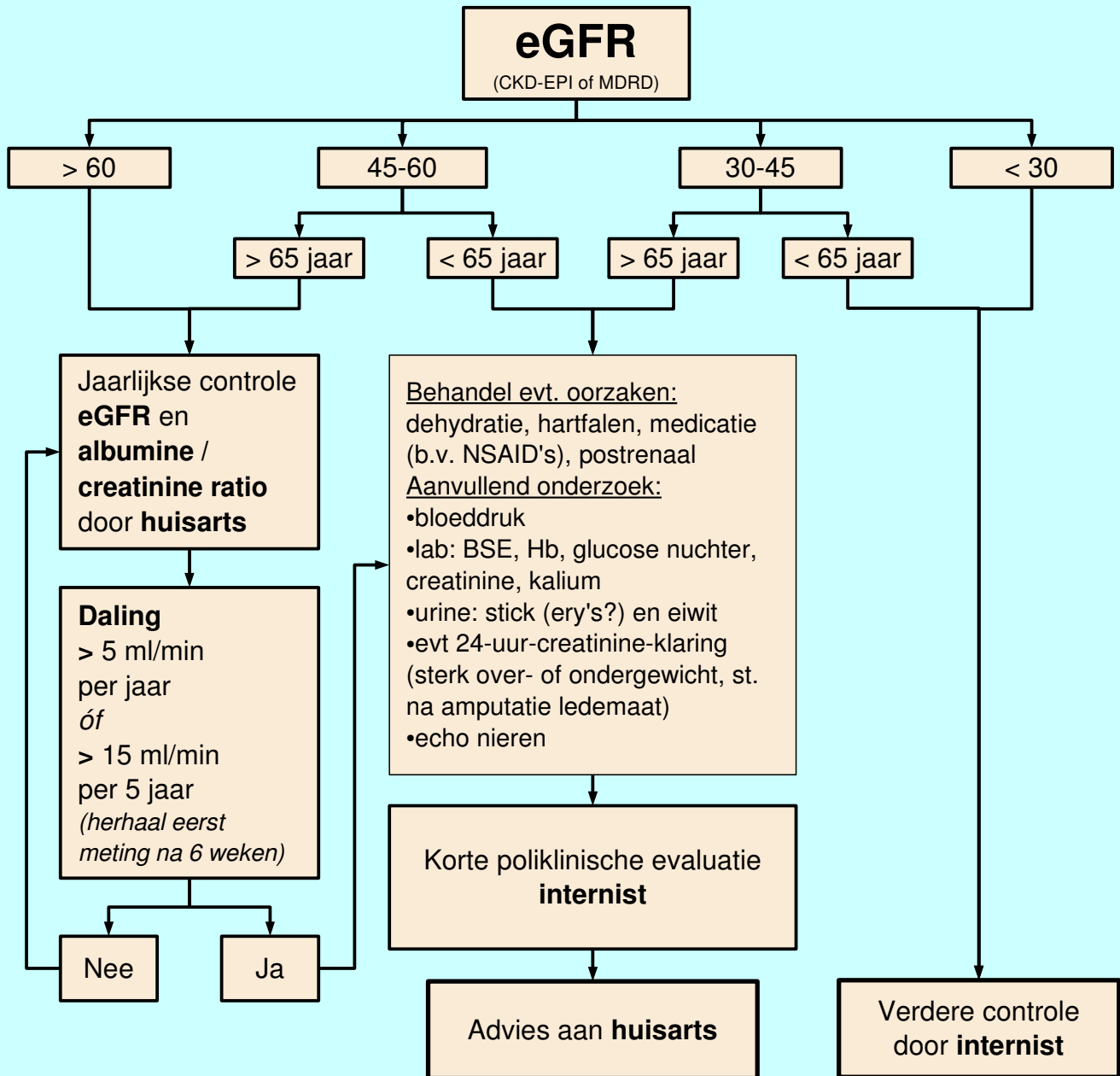


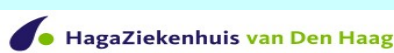


## Screening op chronische nierschade bij DM, hypertensie, hart-, vaat- en nierziekten



### Behandeling:

- Licht de apotheek in bij eGFR <45 ml/min!
- Bij acute nierinsufficiëntie, nefrotisch syndroom of verdenking op glomerulonefritis patiënt met spoed verwijzen!
- Ga na of er reversibele oorzaken zijn van nierfunctieverlies.
- Voorkom nefrotoxische medicatie, overweeg dosisaanpassing bestaande medicatie.
- Leefmaatregelen (gewichtsreductie, stoppen met roken, zoutbeperking).
- Behandel hypertensie en DM en dyslipidemie volgens de richtlijnen
- Bij macroalbuminurie of microalbuminurie: voorkeur voor ACE/ATII-antagonist (bij stijging creatinine > 20-25% of kalium > 5.5 mmol/l overleg met internist of nefroloog).
- Streeftensie bij microalbuminurie: < 140/90.
- Streeftensie bij proteïnurie: < 130/80 (bij kwetsbare ouderen overweeg hogere streefwaarde).
- Aandacht voor vitamine D en calcium/fosfaat huishouding (zie LTA, www.haagsnieren.nl).





## Screening op chronische nierschade bij DM, hypertensie, hart-, vaat- en nierziekten

### Urine (portie) op eiwit (mg/l)

