

## Dehydratie

Het menselijk lichaam bestaat voor zestig procent uit water. Een bepaalde hoeveelheid vocht is nodig om het lichaam goed te laten werken. Een volwassene heeft dagelijks ongeveer twee liter vocht (zes tot acht glazen water) nodig. Als iemand niet genoeg drinkt of veel vocht verliest, kan **dehydratie** (uitdroging) ontstaan.

Het is niet beschreven wanneer precies sprake is van uitdroging. De grenswaarde is soms: een tekort van een hoeveelheid lichaamswater overeenkomend met 3% van het totale lichaamsgewicht.

*Als iemand niet genoeg drinkt, kan dehydratie (uitdroging) ontstaan.*

De zorgvrager kan door **dehydratie** in een acute situatie terechtkomen. Hij heeft ook meer kans om te vallen (sufheid, spierzwakte). Als verzorgende heb je de taak om te signaleren, op tijd actie te ondernemen en hulp in te schakelen om erger te voorkomen.

### Vormen van dehydratie

Er zijn drie vormen van dehydratie. Ze hebben verschillende oorzaken.

1. Bij **hypertone dehydratie** is het waterverlies groter dan het zoutverlies. Dit komt voor tijdens hittegolven en bij infecties.
2. Bij **isotone dehydratie** is er een evenredig verlies aan water en zout. Dit ontstaat bijvoorbeeld door braken en diarree.
3. Bij **hypotone dehydratie** is het zoutverlies groter dan het waterverlies. Dit komt voor bij het gebruik van plastabletten.

**Bij uitdroging door hitte is het waterverlies groter dan het zoutverlies.**

### Oorzaken

Dehydratie ontstaat door:

- vochtverlies, zoals diarree, braken, fors bloedverlies, tweede- en derdegraadsbrandwonden, heel veel zweten en medicatie (plastabletten)
- onvoldoende opname van vocht bij hitte of zwaar werk
- koorts
- gebruik van laxemiddelen
- bepaalde aandoeningen, zoals diabetes mellitus (suikerziekte), diabetes insipidus (aandoening van de hypofyse) en de ziekte van Addison (aandoening van de bijnier). Deze aandoeningen zorgen ervoor dat de zorgvrager meer moet plassen. Daarmee veroorzaken ze uitdroging.

De oorzaak van uitdroging is vaak een te lage vochtinname. De zorgvrager drinkt te weinig.

### Risicogroepen

Risicogroepen voor uitdroging zijn baby's en ouderen. Bij ouderen speelt mee dat hun dorstcentrum minder goed werkt en hun nierfunctie ook minder is. Ook is het vaak zo dat ouderen minder drinken, omdat ze niet alleen naar het toilet kunnen. Ze zijn afhankelijk van de verzorgende of een mantelzorger.

### Symptomen

Algemene symptomen van dehydratie zijn:

- duizeligheid
- misselijkheid
- hoofdpijn
- slap voelen
- verwardheid
- erge dorst (het lichaam geeft aan dat er een vochttekort is)
- verminderde urineproductie

### **Symptomen bij baby's**

Dehydratie bij baby's herken je aan de volgende symptomen:

- donkergele urine
- droge luiers (geen urineproductie meer)
- sufheid
- droge mond, lippen en huid
- huilen zonder tranen
- diepliggende ogen
- ingezonken fontanellen (zachte plekken op de schedel van een baby)

### **Symptomen bij ouderen**

Bij ouderen herken je dehydratie aan deze symptomen:

- plotselinge daling van de bloeddruk bij het opstaan (orthostatische hypotensie)
- spraakproblemen
- verwardheid
- verminderde spierkracht
- droge mond en lippen
- afgenomen turgor van de huid en gewichtsverlies

### **Gevolgen**

Het lichaam heeft een bepaalde hoeveelheid vocht nodig om goed te kunnen werken.

Dehydratie heeft dan ook gevolgen voor het functioneren van de rest van het lichaam.

Als de zorgvrager ernstig gedehydrateerd is, kunnen er acute somatische problemen ontstaan.

- De zorgvrager krijgt een snelle of juist een zwakke pols.
- Hij krijgt vaat- en spierkrampen.
- Een van de uiterlijke kenmerken is ingezonken ogen.
- De bloeddruk daalt en de zorgvrager raakt bewusteloos.
- Er ontstaan hartritmestoornissen. Dit kan leiden tot een shock.
- De hersenen, het hart en de nieren beschadigen en uiteindelijk kan de zorgvrager overlijden.

Het gaat hier om een vitaal bedreigde zorgvrager, want de vitale functies zijn in gevaar. Dit is een levensbedreigende situatie.

*De bloeddruk daalt, wat uiteindelijk kan leiden tot de dood.*

### **Taak van de verzorgende**

Om dehydratie te herkennen, is het jouw taak als verzorgende om de zorgvrager te observeren en op de juiste manier te controleren. Controleer bij het vermoeden van dehydratie de volgende zaken:

- de huidturgor (blijft de huid staan als je deze oppakt)
- polsfrequentie
- bloeddruk
- aanwezigheid van duizelingen
- aanwezigheid van krampen

Ook houd je bij hoeveel vocht de zorgvrager drinkt. Je noteert alles in het zorgplan.

### **Uitdroging voorkomen**

Daarnaast kun je preventieve maatregelen nemen als iemand al de eerste tekenen van uitdroging vertoont. Bijvoorbeeld:

- Als het opvalt dat de zorgvrager weinig drinkt, ga na wat hiervan de oorzaak is.
- Bied extra vocht aan.
- Zorg voor een minimale vochtinname van 1,5 liter per dag (mits zorgvragers zich niet aan een vochtbeperking moeten houden; denk aan cardiaal zwaarbelaste patiënten, zorgvragers met beginnende nierfunctiestoornissen of dialysezorgvragers, deze kunnen een vochtbeperking hebben van een liter of minder).
- Zet drinken binnen handbereik.
- Controleer of de zorgvrager het aangereikte drinken ook daadwerkelijk opdrinkt.
- Raadpleeg de arts over het gebruik van (diuretica) medicatie.
- Meet op gezette tijden de bloeddruk, rapporteer afwijkende waardes.
- Let op bijwerkingen van medicatie.

**Zorg voor een minimale vochtinname van 1,5 liter per dag.**

### **Handelen bij (mogelijke) dehydratie**

Als je dehydratie vermoedt, schakel je direct de arts in. Als de toestand van de zorgvrager sterk verslechterd is, doe je in afwachting van de arts controles (de eerder besproken ABCDE-methode).

Als de zorgvrager ernstig uitgedroogd is en naar het ziekenhuis moet, beslist een arts of er bloedonderzoek uitgevoerd wordt. In het bloed kunnen afwijkingen worden aangetoond. Bij dehydratie is er vaak een stijging van onder andere het hemoglobinegehalte, natriumgehalte in het bloed, ureum, creatinine en totaal eiwit. De arts bepaalt dan de vervolgstappen (medicatie of infuus).