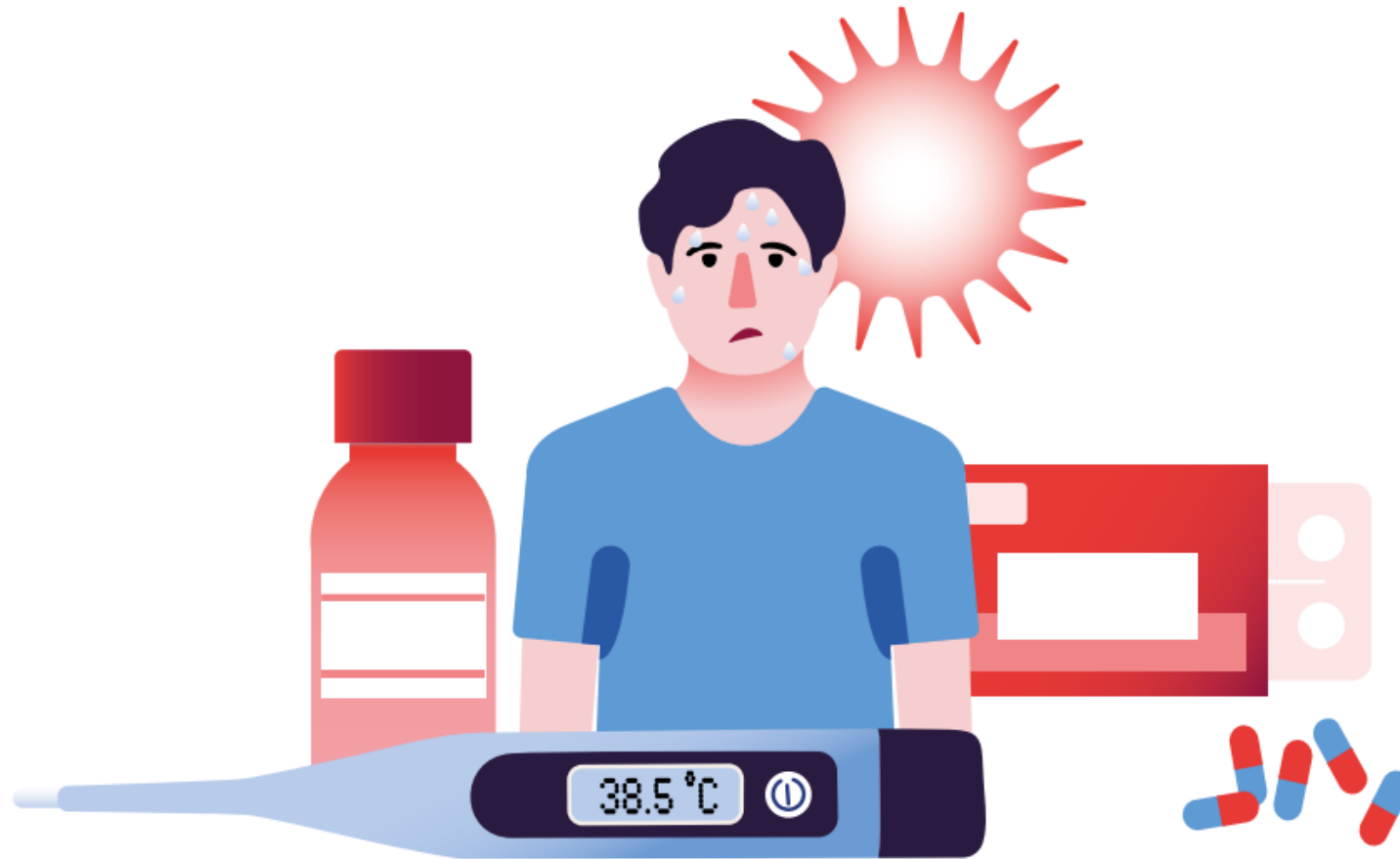


'Sick day' adviezen



Waarom?

- Voorkomen van nierschade, ketoacidose en andere ernstige bijwerkingen van medicatie door dehydratie (uitdroging)
 - Klachten bij dehydratie en/of elektrolytstoornissen:
 - Minder plassen, donkere urine
 - Soms duizelig bij opstaan (orthostase) of flauwvallen
 - Dorst (niet bij ouderen)
 - Sufheid
 - Eerste verschijnselen vaak thuis → belangrijk dat patiënten weten wat te doen
-

Wie hebben verhoogd risico?

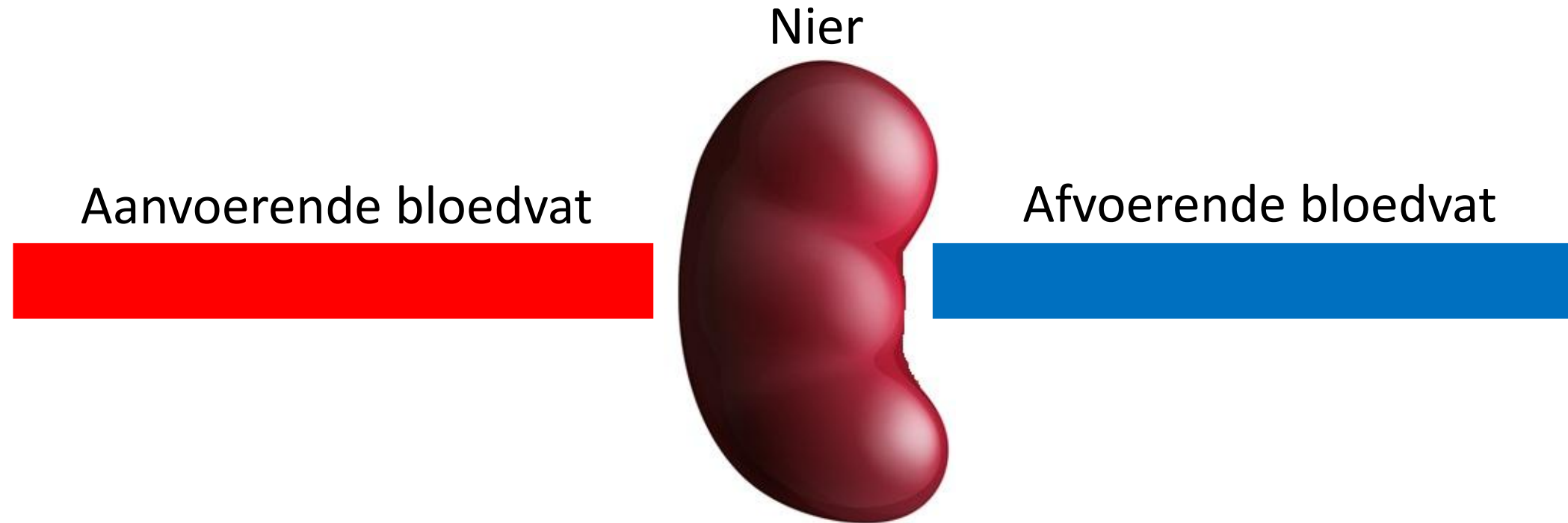
- Patiënten
 - Ouder dan 70 jaar
 - EN/OF verminderde nierfunctie (eGFR < 60, ACR ≥ 3)
 - EN/OF hartfalen
 - EN/OF diabetes
 - EN/OF kwetsbaar
- Die de volgende medicatie gebruiken:



Om welke medicatie gaat het?

- ACE-remmers en ARB's
 - Diuretica (ook kaliumsparende)
 - Overige antihypertensiva
 - NSAID's, o.a.:
 - Ibuprofen, naproxen, diclofenac
 - Celecoxib, etoricoxib, meloxicam
 - Metformine, SU-derivaten en insuline
 - SGLT2-remmers (empagliflozine, dapagliflozine)
 - Zie folder: [Zorgverlener-Medicijnen-even-over slaan](#)
-

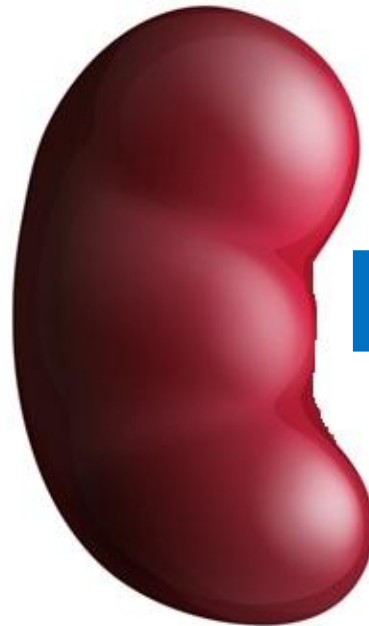
Doorbloeding nier



Schematische weergave bij normale situatie (geen medicatie)

Effect van NSAID

Vaatvernauwing door NSAID*



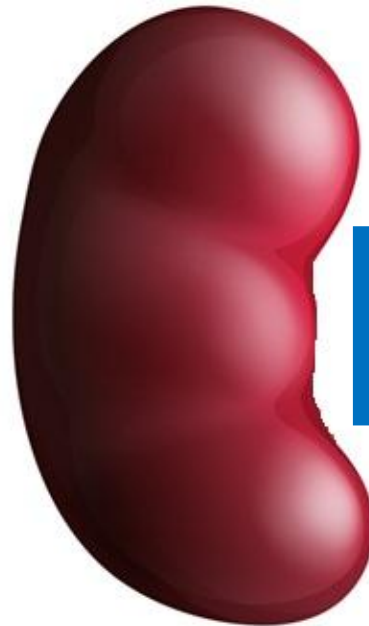
Afvoerende bloedvat



*Ook vaatvernauwing bij (dreigende) dehydratie

Effect van NSAID en ACE-remmer/ARB

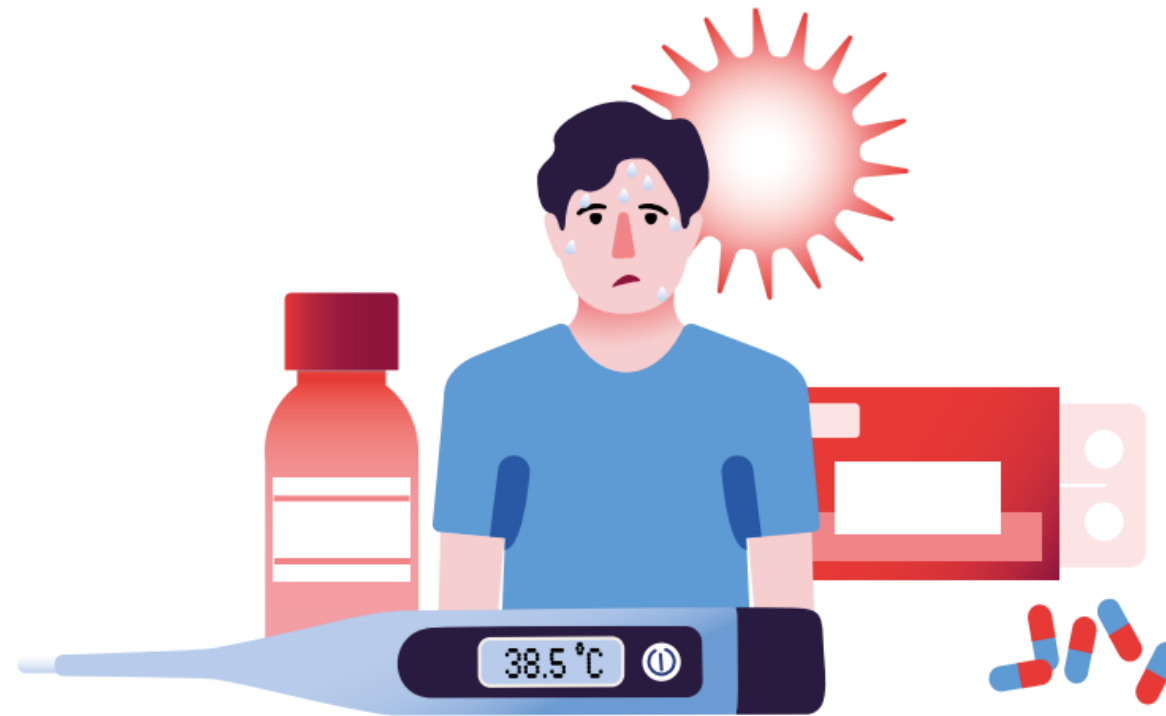
Vaatvernauwing door NSAID*



Effect: onvoldoende
doorbloeding in nier



*Ook vaatvernauwing bij (dreigende) dehydratie



MEDICIJNGEBRUIK BIJ HITTEGOLF, KOORTS, DIARREE EN OVERGEVEN

Soms moet u uw medicijnen even overslaan

[Patientbrochure-Medicijnen-even-overslaan](#)

Wanneer?



Bij langer dan 5 dagen achter elkaar warmer dan 25°C, waarvan minimaal 3 dagen boven de 30°C

Bij meer dan 3x waterdunne diaree op een dag.



Bij meer dan 3x overgeven op een dag.

Bij langer dan 2 dagen koorts hoger dan 38,5°C



Per februari 2026 nieuwe adviezen voor medicatie bij (een verhoogd risico op) dehydratie → i.p.v. 7 groepen nu 10 groepen medicatie (bij CVRM en DM2)

SIMS-N-KA₂DO

[spreek uit: sims-en-kaadoo]

SIMS = medicatie bij diabetes en/of bij hartfalen

N = NSAID's

KAADO = bloeddrukverlagers en/of bij hartfalen

Wat kan de DA doen?

- Vraag aan patiënten > 70 jaar en/of DM2 en/of hartfalen en/of nierproblemen (eGFR < 60 en/of ACR ≥ 3) en/of kwetsbaar naar gebruik van:
 - Medicatie voor de bloeddruk
 - Medicatie voor suikerziekte
 - Medicatie voor het hart
 - Pijnstilling anders dan paracetamol
 - Noteer deze medicatie én de dosering in het dossier
Bijv. lisinopril 10 mg 1x per dag
metformine 500 mg 3x per dag
 - Overleg met POH-S of huisarts voor tijdelijke aanpassing medicatie
 - Maak met patiënt een afspraak over de terugkoppeling
 - Adviseer 0,5 liter vocht extra te drinken én NSAID's te vermijden
 - Bel patiënt terug met advies (inclusief afspraak wanneer medicatie herstarten)
-

Voor POH-S / huisarts*

- Zie volgende dia's voor adviezen m.b.t. antidiabetica en antihypertensiva (inclusief medicatie bij hartfalen)
- Betrek in de overwegingen om de medicatie aan te passen:
 - Patiëntkenmerken (leeftijd, comorbiditeit, kwetsbaarheid) en
 - Klinisch beeld (o.a. ziek zijn, indien van toepassing)
- Overweeg controle eGFR, natrium en kalium

Medicatie bij (verhoogd) risico dehydratie

Bij patiënten > 70 jaar, kwetsbare patiënten of patiënten met comorbiditeit (zoals hartfalen, CNS) met (verhoogd risico op) dehydratie

ACE-remmers, ARB's aldosteronantagonisten ¹	Overweeg* tijdelijk te halveren
Diuretica ¹	<ul style="list-style-type: none"> • Overweeg* tijdelijk te staken • Hartfalen: overweeg* lisdiuretica te halveren
Overige antihypertensiva ²	Overweeg* tijdelijk te halveren of staken
NSAID's ¹	Staken (indien mogelijk definitief)

*Betrekt in de overweging:

- patiëntkenmerken (leeftijd, comorbiditeit, kwetsbaarheid) en
- klinisch beeld (o.a. ernst en duur van klachten, mate van ziek zijn)

¹Risico op acute nierinsufficiëntie en elektrolytstoornissen

²Risico op hypotensie

Bij koorts, braken, diarree en/of (een verhoogd risico op) dehydratie

Metformine ³	Tijdelijk staken
SGLT2-remmers ⁴	Tijdelijk staken
SU-derivaten ⁵	Overweeg* glimepiride en tolbutamide tijdelijk te staken NB Gliclazide alleen staken als naast dehydratie de koolhydraatintake sterk verminderd is
Insuline ⁵	Overweeg* snelwerkende insuline tijdelijk te staken bij geen/zeer weinig intake NB Staak (middel)langwerkende insuline niet, ook niet als de patiënt minder voedsel inneemt, overweeg wel doseringsaanpassing afhankelijk van gemeten glucosewaarden

*Betrek in de overweging:

- patiëntkenmerken (leeftijd, comorbiditeit, kwetsbaarheid) en
- klinisch beeld (o.a. ernst en duur van klachten, mate van ziek zijn)

³Risico op lactaacidose

⁴Risico op euglykemische ketoacidose

⁵Risico op hypoglykemie



Risico op dehydratie? → SIMS-N-KA₂DO

Keten		Groep	Advies
DM2	S	SGLT2-remmers	Tijdelijk staken
DM2	I	Insuline	Overweeg* snelwerkende insuline tijdelijk te staken bij geen/zeer weinig intake NB Staak (middel)langwerkende insuline niet, ook niet als de patiënt minder voedsel inneemt, overweeg wel doseringsaanpassing afhankelijk van gemeten glucosewaarden
DM2	M	Metformine	Tijdelijk staken
DM2	S	SU-derivaten	Overweeg* glimepiride en tolbutamide tijdelijk te staken NB Gliclazide alleen staken als naast dehydratie de koolhydraatintake sterk verminderd is
nvt	N	NSAID's	Staken (indien mogelijk definitief)
CVRM	K	Kaliumsparende diuretica	Overweeg* tijdelijk te halveren
CVRM	A ₂	ACE-remmers/ARB's	Overweeg* tijdelijk te halveren
CVRM	D	Diuretica	<ul style="list-style-type: none">• Overweeg* tijdelijk te staken• Bij hartfalen: overweeg* lisdiuretica te halveren
CVRM	O	Overige antihypertensiva	Overweeg* tijdelijk te halveren of staken

*Betrekt in de overweging: patiëntkenmerken (leeftijd, comorbiditeit, kwetsbaarheid) en klinisch beeld (o.a. ernst en duur van klachten, mate van ziek zijn)

Samenvattend

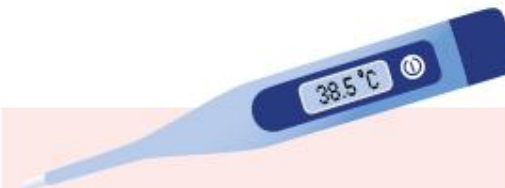
- Vraag bij (een verhoogd risico op) dehydratie (zie plaatje)
- Patiënten > 70 jaar, DM2, hartfalen, nierproblemen, kwetsbaar naar gebruik van:
 - Medicatie voor de bloeddruk
 - Medicatie voor suikerziekte
 - Medicatie voor het hart
 - Pijnstilling anders dan paracetamol
- Overleg met POH-S/huisarts over tijdelijke aanpassing medicatie



Bij langer dan 5 dagen achter elkaar warmer dan 25°C, waarvan minimaal 3 dagen boven de 30°C



Bij meer dan 3x waterdunne diaree op een dag.



Bij langer dan 2 dagen koorts hoger dan 38,5°C



Bij meer dan 3x overgeven op een dag.