

TOEGANG TOT DE BLOEDBAAN

DE SHUNT

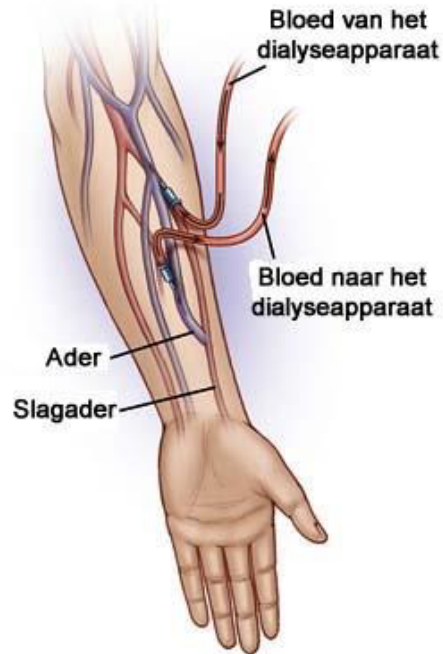
FRANCISCUS GASTHUIS

Inleiding

In overleg met uw nefroloog heeft u besloten tot de aanleg van een shunt. Deze is noodzakelijk om te kunnen dialyseren. U vindt in deze folder informatie over de voorbereiding, de operatie en enkele leefregels.

De shunt

Een shunt is een directe verbinding tussen een slagader en een ader en wordt aangelegd in de arm. Door deze verbinding stroomt het bloed direct vanuit de slagader in de ader, waardoor er een grotere bloedstroom en daardoor een hogere druk ontstaat. De stroomsnelheid van het bloed verhoogt, de ader zet uit en krijgt een steviger wand, waardoor de ader (de shunt) aan te prikken is.



Aanleg van de shunt

Voor het aanleggen van een shunt verblijft u meestal twee nachten in het ziekenhuis. Voorafgaand aan de operatie heeft u een bezoek gebracht aan het vaatlab, waar door middel van een duplex onderzoek, is gekeken welke vaten het meest geschikt zijn om een shunt aan te leggen. Ook een bezoek aan de vaatchirurg en aan de anesthesist horen in het voorbereidende traject.

Indien u linkshandig bent, zal de shunt in de rechterarm geplaatst worden en als u rechts bent, in de linkerarm. Zodra bekend is in welke arm de shunt wordt aangelegd, dient u er op te letten dat in die arm geen bloed geprikt wordt of een infuus wordt aangebracht. Ook bloeddruk kan men niet aan deze arm meten. Dit alles om de vaten te beschermen, teneinde een zo goed mogelijk functionerende shunt te krijgen.

De vaatchirurg bepaalt waar de shunt aangelegd wordt; dit kan in de onderarm, elleboog of bovenarm zijn. De operatie gebeurt onder plaatselijke verdoving en duurt ongeveer een uur.

Na de operatie

Na de operatie kunt u de arm gewoon gebruiken, zover de pijn dit toelaat. Bewegen bevordert het genezingsproces. Bij zwelling kunt u de arm op een kussen leggen; denk er aan dat de hand hoger moet liggen dan de elleboog en de elleboog hoger dan de schouder.

Na ongeveer tien dagen worden de hechtingen verwijderd. De shunt kan na ongeveer zes tot acht weken worden aangeprikt; de shunt moet in de tussenliggende tijd rijpen. Om deze rijping te bevorderen kunt u, bij een onderarm shunt, enkele keren per dag een flink aantal knijpoefeningen doen met behulp van een zacht 'knijp' balletje.

Enkele leefregels

Controleer dagelijks de werking van de shunt; u raakt vertrouwd met de shunt en kunt veranderingen vaststellen. Leg uw vingers op de shunt en u zult bij een goed functioneren het bloedvat voelen kloppen of trillen onder uw vingers. Is dit niet het geval, neem dan direct contact op met het Dialysecentrum. Bemerkt u dit 's nachts, geef het dan de volgende ochtend direct door. Ook symptomen als een pijnlijke of hard aanvoelende shunt of koude, gevoelloze vingers dient u ons te melden.

Houd u aan de volgende leefregels:

- geen bloeddruk laten meten aan de shunt arm;
- geen bloedafname laten uitvoeren aan de shuntarm;
- geen infusen in de shuntarm;
- geen zware tassen dragen aan de shuntarm. Bij een onderarmshunt bestaat de kans op afknellen en mogelijk dicht gaan van het vat;
- geen knellende sieraden en horloges;
- probeer te vermijden om 's nachts met het hoofd op de shuntarm te gaan liggen;
- ga niet langdurig met de shuntarm in de zon;

Kortom: vermijd overbelasting!

Als de shunt voldoende gerijpt is, zullen we aan gaan prikken. Dit doen we meestal met twee naalden, waarbij door de ene naald het verontreinigde bloed naar de kunstnier gaat en u via de andere naald gezuiverd bloed terugkrijgt. Een enkele keer kan het voorkomen dat thuis het wondje weer open gaat. Raak niet in paniek, maar druk het prikgaatje rustig weer af. Is het nabloeden na een uur nog niet gestopt, neem dan contact op met de dialyse afdeling.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u dagelijks van 7.00 tot 21.00 uur telefonisch contact opnemen met het Dialysecentrum, via telefoonnummer 010 – 461 6362.