

HET BESCHERMEN VAN DE BLOEDVATEN
VENEPRESERVATIE

FRANCISCUS VLIETLAND

Inleiding

U heeft sinds enige tijd een verminderde nierfunctie. Het is mogelijk dat u in de toekomst dialysebehandeling nodig heeft. Voordat u deze kunt ondergaan is het van essentieel belang dat uw bloedvaten in goede conditie zijn. Het is daarom belangrijk om de bloedvaten van uw armen nu al zoveel mogelijk te beschermen. De medische term hiervoor is 'venepreservatie'.

Dialyse

Er zijn twee vormen van dialyse: de buikspoeling (peritoneaaldialyse) en de spoeling via een kunstnier aan een dialysemachine (hemodialyse). Bij spoeling via de kunstnier is een toegang tot de bloedbaan nodig. De toegang tot de bloedbaan wordt aangelegd in de vorm van een shunt. Het aanleggen van de shunt is een chirurgische ingreep. Het slagen van de ingreep is onder andere afhankelijk van de kwaliteit van de beschikbare bloedvaten in de armen. Het is daarom belangrijk om de kwaliteit van de bloedvaten in de armen zo optimaal mogelijk te houden.

Bij de buikspoeling is er geen directe toegang tot de bloedbaan nodig om te kunnen dialyseren. Echter, soms komt het voor dat er na een periode van buikspoeling alsnog op hemodialyse moet worden overgegaan. Daarom is het beschermen van de armvaten óók voor mensen die buikspoeling moeten ondergaan erg belangrijk.

Beschermen van de bloedvaten

Om de kwaliteit van uw bloedvaten zo goed mogelijk te houden, moet beschadiging door 'prikgaatjes' en bloedvatontstekingen voorkomen worden. Bij noodzakelijke bloedafnames en/of toediening van vloeistoffen of medicijnen via de aderen (infusie) adviseren we dit alleen te laten doen op de volgende plaatsen en in onderstaande volgorde:

- in de elleboogsplooi
- op de rugzijde van de hand
- op de voeten

Let op: Er mag geen bloed worden afgenomen op de rechte trajecten van de vaten in de onder- en/of bovenarm.

Wanneer medicijnen, waarvan bekend is dat zij een vaatontsteking kunnen veroorzaken, toegediend dienen te worden, heeft het aanleggen van een infuus in de elleboogsplooi de voorkeur. Omdat dit vat een grotere diameter en hiermee een grotere bloedstroom heeft, is de kans op een vaatontsteking kleiner dan in de kleinere bloedvaten.

Het toedienen van injecties, zoals een hepatitis vaccinatie of mantoux, dienen niet gegeven te worden in de arm waar mogelijk de shunt aangelegd zal worden. Ook het meten van de bloeddruk kan beschadiging van de bloedvaten geven. Zodra bekend is in welke arm de shunt (mogelijk) aangelegd zal worden, wordt u geadviseerd geen bloeddruk meer te laten meten aan deze arm. Ook het afnemen van bloed en per infuus toedienen van medicatie dient niet meer aan deze arm te gebeuren.

Bepaling van de shuntarm

Vaak zal de niet dominante arm (de arm/hand waarmee u niet schrijft) gebruikt worden voor het aanleggen van de shunt. Voordat de shunt wordt aangelegd, vindt er een aantal onderzoeken plaats om te bepalen of dit de juiste keuze is. Het is daarom raadzaam om, zolang nog niet met zekerheid bekend is in welke arm de shunt aangelegd zal worden, de dominante arm te (laten) gebruiken voor de hiervoor genoemde (be)handelingen.

Waarschuwingskaart

Zodra bekend is in welke arm de shunt aangelegd zal worden, krijgt u van de dialyseverpleegkundige een kaartje waarop staat dat u een shunt heeft of zal krijgen en in welke arm. Het is belangrijk dat u dit kaartje altijd bij u heeft, zodat u altijd kunt laten zien dat er geen handelingen aan die arm plaats mogen vinden.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, dan kunt u deze stellen aan uw nefroloog of dialyseverpleegkundige. Zij helpen u graag verder. U kunt telefonisch contact opnemen via 010 – 893 0000.

Juli 2015