

Een shunt bij hemodialyse



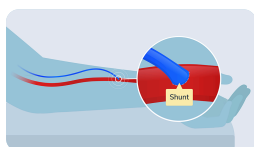
Begrijpelijke voorlichting met animatievideo's

Dit is de papieren versie van digitale voorlichting met animatievideo's.

Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de voorlichting.

Inleiding

Een shunt voor dialyse



Uw arts heeft u verteld dat uw nieren steeds minder goed werken en dat er daarom in de toekomst nierdialyse nodig is. Om te kunnen dialyseren krijgt u een shunt. Een shunt is een ader die via een operatie is verbonden met een slagader. Door de shunt stroomt het bloed met een hogere druk. De shuntader ligt net onder de huid. Dat maakt het makkelijk om deze bij elke dialyse aan te prikken.

Hier krijgt u meer informatie over wat een shunt is en hoe de operatie verloopt.

Waarom is een shunt nodig?



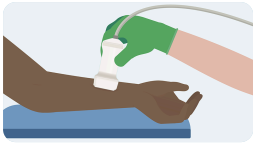
Een gewone ader is niet geschikt om te dialyseren. Dat heeft twee redenen:

- Een gewone ader zou door het vele aanprikken snel kapotgaan door de vorming van littekenweefsel op de aanprikplek. Daardoor wordt de ader nauwer en gaat hij vervolgens dicht
- In een gewone ader stroomt het bloed met een lage druk en stroomt het bloed niet snel genoeg om over te kunnen dialyseren

Afspraken

Duplexonderzoek

Vóór de shuntoperatie kijkt een laborant welke bloedvaten geschikt zijn voor een shunt. Dit gebeurt met een duplexonderzoek. Met het echo apparaat bewegen we over uw arm om de plaats en de



grootte van de bloedvaten in kaart te brengen.

Na aanleg van de shunt wordt de shunt regelmatig gecontroleerd op de dialyse afdeling. Als het nodig is wordt het duplexonderzoek herhaald.

Afspraak bij de vaatchirurg



Met de gegevens van het duplexonderzoek kan de vaatchirurg bepalen of de bloedvaten geschikt zijn voor het aanleggen van een shunt. De vaatchirurg bepaalt, in overleg met u, in welke arm de shunt wordt geplaatst. Meestal wordt er geprobeerd om de shunt te maken in de niet-dominante arm. U krijgt uitleg over de operatie en wordt op de wachtlijst geplaatst.

Pre-operatief spreekuur



U krijgt een afspraak met de anesthesioloog op het pre-operatief spreekuur. In overleg met u bepaalt de anesthesioloog welke verdoving u krijgt. Ook controleert de anesthesioloog of uw conditie goed genoeg is om geopereerd te kunnen worden.

Overige voorbereiding

Bloedverdunners (anti-stollingsmiddelen)



Wanneer u bloedverdunners gebruikt, wordt dit mogelijk aangepast. Uw behandelaar informeert u hierover.

Stop nooit op eigen initiatief met uw medicijnen, maar bespreek dit altijd met uw arts!

Nuchter zijn (niet eten en drinken)



De anesthesioloog geeft u informatie over het nuchter zijn (niet eten en drinken) voor de operatie.

Opname in het ziekenhuis



U wordt op de dag van uw operatie opgenomen in het ziekenhuis. U kunt zich melden bij de ontvangstbalie in de centrale hal. Een baliemedewerker verwijst u naar betreffende afdeling.

Draag geen nagellak of handsieraden



Wat neemt u mee?



- Spullen voor de overnachting, zoals nachtkleding en toiletartikelen
- Uw medicijnen en de originele verpakking
- Geldig ID-bewijs

Wij adviseren u om waardevolle spullen thuis te laten



Het ziekenhuis is niet verantwoordelijk voor vermissingen of beschadiging van uw eigendommen.

De operatie

Een shunt voor dialyse



Animatievideo

Deze tekst hoort bij een animatievideo. Scan de QR-code met de camera van een telefoon, klik op de link en bekijk de video.

Uitgesproken tekst van de video

De nieren liggen bij de onderste ribben.

Via de aders en slagaders stroomt het bloed door de nieren.

De nieren maken het bloed schoon door afvalstoffen en overtollig vocht uit het bloed te filteren.

Dit zetten de nieren om in urine.

Als de nieren niet goed werken, blijven er te veel afvalstoffen en vocht in het bloed.

Uw bloed moet dan op een andere manier schoongemaakt worden.

Dit kan met een dialyseapparaat.

Hiervoor krijgt u twee naalden met een slangetje in een ader in uw arm.

Uw bloed stroomt naar het dialyseapparaat.

Het apparaat haalt afvalstoffen en vocht uit het bloed.

Daarna stroomt het schoongemaakte bloed terug het lichaam in.

Voordat u kunt starten met dialyse, moet er eerst een bloedvat in uw arm geschikt gemaakt worden.

Dat gebeurt tijdens een operatie.

In de arm lopen bloedvaten waar veel bloed van het hart naar de vingertoppen wordt gepompt.

Deze bloedvaten heten slagaders.

In de arm zitten ook aders.

Dat zijn aders die het bloed terug naar het hart brengen.

In de aders stroomt het bloed met een lagere druk dan in de slagaders.

Om te kunnen dialyseren wordt er een verbinding tussen een slagader en een ader gemaakt.

Deze verbinding noemen we een shunt.

Door de shunt stroomt het bloed met een hogere druk.

Daardoor gaat het dialyseren beter.

Daarnaast wordt door de hogere druk de ader wijder en steviger.

Dat maakt het prikken van het slangetje voor de dialyse makkelijker...

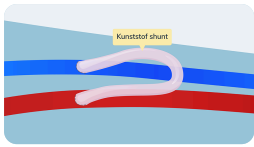
...en de ader beschadigt daardoor minder snel.

Het duurt ongeveer zes tot acht weken voordat de ader wijd en stevig genoeg is.

Dit proces noemen we rijpen.

Pas als de ader wijd en stevig genoeg is, kan hij gebruikt worden voor de dialyse.

Een kunststof shunt



Soms is de kwaliteit van de bloedvaten in de arm niet goed genoeg om een shunt met eigen vaten te maken. Dan kunt u misschien een kunststof shunt krijgen. Hierbij worden de slagader en de ader door een kunststof bloedvat met elkaar verbonden. Bij een kunststof shunt moet u ongeveer vier weken wachten

voordat deze gebruikt kan worden voor dialyse.

De operatie duurt ongeveer een uur



Na de operatie

Nazorg na de operatie



Na de ingreep wordt u naar de verpleegafdeling gebracht voor verdere nazorg en controle. U ontvangt van de verpleegkundige instructie over bedrust en houding voor uw arm.

Een verpleegkundige van de dialyseafdeling komt langs van voor een controle van de wond. De verpleegkundige geeft daarnaast uitleg over de leefregels. Belangrijk is dat u geen knellende sieraden of kleding om de arm draagt waar de shunt is geplaatst!

Weer naar huis



Meestal blijft u één nacht in het ziekenhuis. Wanneer alles goed is, mag u de volgende morgen weer naar huis.

Het rijpen van de shunt



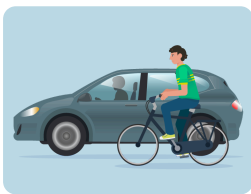
Na de operatie duurt het ongeveer zes tot acht weken voordat de shunt gebruikt kan worden. De shuntader moet eerst wijder en steviger worden. Dit noemen we rijpen. Na de operatie kunt u ook zien dat het bloedvat dikker wordt en opzwelt. Dit is normaal. Na ongeveer zes weken komt u naar het ziekenhuis

voor een afspraak. Tijdens deze afspraak wordt er een echo gemaakt om te kijken of de shunt klaar is voor gebruik.

U kunt het rijpen van de shunt stimuleren door drie keer per dag drie tot vijf minuten lang in een zachte bal te knijpen. Door in het balletje te knijpen kunt u ook voorkomen dat de shunt te veel bloed steelt.

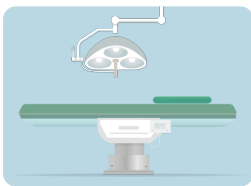
Heeft u een kunststof shunt gekregen? Dan hoeft de shunt niet te rijpen. Het knijpen in de bal is wel goed voor de doorbloeding van de arm. Daarom geldt het advies van de bal ook voor mensen met een kunststof shunt.

Niet deelnemen aan het verkeer



De eerste 24 uur na de operatie mag nu niet deelnemen aan het verkeer. Regel daarom dat iemand u thuis kan brengen.

Hersteloperatie



Als de shunt niet meer (goed) werkt, kan de arts soms de shunt dotteren of met een operatie herstellen. Lukt dit niet, kunt u misschien een nieuwe shunt krijgen. Zo nodig krijgt u in de tussentijd een dialysekatheter in de hals of borst, zodat uw dialyses wel door kunnen gaan.

Leefregels

Controle van de shunt



Na de operatie moet u elke dag uw shunt controleren. De shunt werkt goed als u met uw vingers een trilling voelt. U kunt ook naar uw shunt luisteren of u een ruis hoort. Deze ruis hoort u door uw arm naar uw oor te brengen. Een zorgverlener leert u hoe u dit moet controleren. In overleg met de dialyseverpleegkundige kunt u een stethoscoop mee krijgen om zo uw shunt extra te kunnen controleren.

Als de vingers koud, wit of blauw en doof worden of als u last heeft van pijn in uw vingers moet u contact opnemen met de dialyse-afdeling. Het kan zijn dat het de shunt te veel bloed 'steelt', waardoor er niet genoeg bloed naar uw vingers stroomt.

Leefregels na de operatie



De arm kan na de operatie gevoelig en gezwollen zijn. Leg uw arm de eerste dagen hoger op een kussen. Draag geen sling of mitella na de operatie in verband met afknelling van de bloedvaten.

De hechtingen in de wond lossen vanzelf op. De wond kan een beetje nabloeden. Heeft u veel bloedverlies? Neem dan contact op met de dialyse-afdeling.

Algemene leefregels



Het is belangrijk dat u zich aan een aantal leefregels houdt. Hierdoor gaat de shunt langer mee en kunt u klachten en infecties voorkomen.

- Ga niet op de shuntarm liggen
- Knel de shuntarm niet af. Draag bijvoorbeeld geen knellende kleding, ringen, horloges of armbanden
- Aan de arm waarin de shunt zit mag **geen** bloeddruk gemeten worden. Ook mag er aan deze arm geen drukverband aangelegd worden
- In de arm waarin de shunt zit mag u **geen** injecties, bloedafname of infuus krijgen
- Wondjes aan uw shuntarm kunnen een infectie veroorzaken. Krab daarom nooit aan de korstjes. Ga niet met een open wond zwemmen
- Zwaar huishoudelijk werk en tillen moet u, met de arm waar de shunt is aangebracht, vermijden
- Bespreek met uw arts wanneer u weer kunt beginnen met sporten. Wees voorzichtig met contactsporten

Risico op complicaties

Risico op complicaties



Er kunnen problemen met de shunt ontstaan. De meest voorkomende problemen zijn:

- Nabloeden van de shunt
- Vernauwing (stenose) in de shunt
- Infectie van de wond

- Problemen waarvoor een operatie nodig is, bijvoorbeeld als de shunt te veel bloed steelt

Wanneer moet ik contact opnemen?



Wanneer u thuis problemen ondervindt, neem dan contact op met uw huisarts of het ziekenhuis. Problemen die thuis kunnen voorkomen zijn:

- Hevige pijn in de vingers of koude blauwe vingers
- Koorts (hoger dan 38 graden)
- Nabloeding (bloeduitstorting)
- Roodheid en zwelling rond de wond
- U hoort of voelt de shunt niet meer

Meer informatie

Meer weten?



Op de website van [nieren.nl](https://www.nieren.nl/bibliotheek/17-hemodialyse/3170-aanleg-van-de-shunt-operatie) (<https://www.nieren.nl/bibliotheek/17-hemodialyse/3170-aanleg-van-de-shunt-operatie>) vindt u meer informatie over de shunt.