

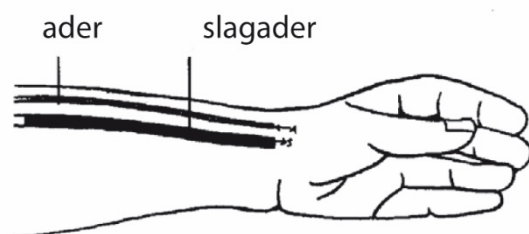
Shuntoperatie

U heeft van uw nefroloog te horen gekregen dat u binnenkort mogelijk moet gaan dialyseren. Om te kunnen hemodialyseren is er een toegang tot de bloedbaan nodig. Het dialyseren gebeurt via twee naalden die in een bloedvat zijn geprikt. Eén naald voert het ongezuiverde bloed van het lichaam naar de kunstnier, de andere naald voert het gezuiverde bloed weer terug naar het lichaam. Om deze procedure goed te laten verlopen heeft u een groot en stevig bloedvat nodig, ook wel shunt genoemd. De shunt wordt via een operatie aangelegd in één van uw armen. Deze folder informeert u over de shunt en over de operatie.

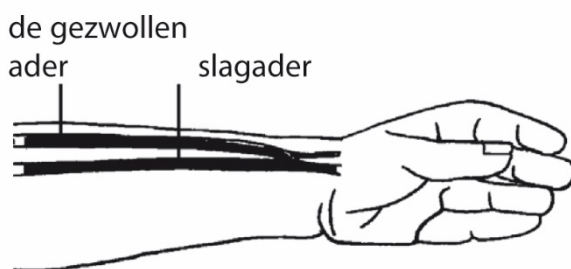
Betekenis van de shunt

Een shunt is een onderhuidse verbinding tussen een slagader en een ader. In een slagader bestaat een hogere druk dan in een ader waardoor het bloed in een slagader sneller stroomt. Door de gemaakte verbinding tussen de slagader en de ader stroomt het bloed vanuit de slagader door de ader. In de ader ontstaat een hogere druk en gaat het bloed sneller stromen.

Daardoor zet de ader uit, en wordt de vaatwand steviger. Aangezien aders oppervlakkiger lopen dan slagaders, kunnen deze opgezette aders gemakkelijker worden aangeprikt.



I De normale situatie



II De verbinding tussen de ader en de slagader is gemaakt

Hoe tevreden bent u over uw specialist of ziekenhuis? Geef uw mening op [ZorgkaartNederland.nl](https://www.zorgkaartnederland.nl)

De informatie in deze folder is van algemene aard en is bedoeld om u een beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In uw situatie kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze folder is dan ook slechts een aanvulling op de specifieke (mondelinge) voorlichting van uw specialist of behandelaar.

Een groot en stevig bloedvat is nodig omdat er tijdens de dialysebehandeling twee naalden geprikt worden. Een snelle bloedstroom is nodig omdat er tijdens de dialyse veel bloed uit de shunt wordt gehaald om het bloed te zuiveren. Bij de beschreven methode wordt van eigen bloedvaten een shunt gemaakt. Als dit niet mogelijk is wordt gebruik gemaakt van een kunststof verbinding.

Vóór de operatie

U krijgt instructies van de nefroloog of chirurg of u uw medicijnen mag blijven gebruiken, denk bijvoorbeeld aan het gebruik van bloedverdünnende middelen.

Voor de operatie heeft u een gesprek met een Verpleegkundig Specialist vaatchirurgie. Die informeert u over de zorg vóór en na de shuntoperatie. Zij beoordeelt de mogelijke plaatsen waar de shunt kan worden aangelegd. In overleg met u, kiest zij de plaats waar de shunt het best zal functioneren en voor u de minste hinder oplevert.

Vaak wordt voor de operatie de omtrek van de armaders met echo opgemeten en de druk aan de vingers gemeten. Dit gebeurt voor de operatie op het vaatlaboratorium in het ziekenhuis. Daarna komt u bij de vaatchirurg. De uitslagen van het vaatlab worden met u besproken en de plaats waar de shunt wordt aangelegd wordt nogmaals beoordeeld.

Nadat de arm gekozen is waarin de shunt wordt aangelegd mag uit die arm GÉÉN:

- bloed meer worden afgenomen;
- infuus aangelegd worden;
- bloeddruk meer worden gemeten.

De aders kunnen hierdoor beschadigen waardoor het aanleggen van de shunt lastig kan zijn. Let hier zelf ook op.

Meestal kunt u enkele uren na de operatie naar huis.

U wordt dan op de afdeling dagbehandeling opgenomen.

Van tevoren heeft u een intakegesprek met een verpleegkundige van de afdeling dagbehandeling en met de anesthesioloog op het preoperatieve spreekuur (POS). U krijgt dan informatie over het verloop van uw opname en over de verdoving/narcose.

De operatie

De operatie vindt meestal plaats onder plaatselijke verdoving. Voordat u op de operatiekamer komt krijgt u van de anesthesioloog de verdoving.

De operatie wordt uitgevoerd door een vaatchirurg en duurt ongeveer een uur.

Na de operatie

Na de operatie wordt u naar de uitslaapkamer gebracht.

Als uw bloeddruk en hartslag goed zijn, komt u weer terug op de verpleegafdeling. U heeft een wondje met hechtingen in de arm bedekt met een pleister of drukverband. De verpleegkundige controleert of de shunt goed werkt. Op de plaats van de shunt zal met

behulp van een stethoscoop een geruis te horen zijn. In de loop van de dag komt het gevoel in uw arm weer normaal terug.

Controleafspraak

Ongeveer 4 weken na de operatie komt u voor controle van de shunt naar de poli van de vaatchirurgie. Deze afspraak krijgt u mee bij het ontslag. De verpleegkundig specialist voelt en luistert naar de shunt. Tevens zullen tijdens deze afspraak nogmaals de aandachtspunten rondom de zorg voor uw shunt doorgesproken worden. Als u al dialyseert worden de controles gedaan door de dialyseverpleegkundige.

Ontwikkeling van de shunt

Een shunt van uw eigen bloedvat heeft ongeveer 6 weken nodig om zich te ontwikkelen voor normaal gebruik. Vanaf 10 dagen na de operatie kunt u die ontwikkeling bevorderen door regelmatig in een zachte schuimrubberen bal (stressbal) te knijpen. Tien tot twintig keer knijpen is voldoende. Forceer niets: het knijpen mag niet pijnlijk zijn.

Ongeveer 6 weken na aanleg van de shunt wordt er een duplex (echo van de shunt) ingepland om de rijping van de shunt te beoordelen. De uitslag van dit onderzoek wordt met u besproken op de poli van verpleegkundig specialist vaatchirurgie.

Helaas ontwikkelt niet iedere shunt zich voldoende in de loop van de tijd, of gaat de shunt in de eerste weken na de operatie dicht zitten. Het is dus soms noodzakelijk om in tweede instantie op een andere plek in de arm of het lichaam een nieuwe shunt aan te leggen. De chirurg legt u dit dan uit.

Een shunt van kunststof ontwikkelt zich niet, maar de verbinding tussen de ader en de slagader moet onderhuids genezen. Een kunststof shunt kan na ongeveer 2 weken gebruikt worden. Soms, in spoedgevallen, kan de kunststof shunt direct na de operatie gebruikt worden. Dit bepaalt de nefroloog in samenspraak met de chirurg.

Nazorg

Op het wondje in de arm zit een pleister. De pleister moet 3 dagen blijven zitten, als deze vies is, kunt u de pleister verschonen. U mag douchen na de operatie maar wees in het begin voorzichtig met het gebruik van zeep, spoel het wondje af met schoon water en dep het goed droog (niet wrijven).

Nazorg om complicaties te voorkomen

Controle op de werking van de shunt

Omdat er stolling kan optreden in de shunt, dient u dagelijks te controleren of de shunt nog goed werkt. Dit doet u door drie maal per dag aan de shunt te voelen. U behoort dan een trilling te voelen. Als u geen trilling (of geruis) meer kunt waarnemen, neem dan contact op met het dialysecentrum.

Vocht vasthouden in de arm

Door de operatie kan de arm vocht vasthouden, hierdoor is de arm wat dikker. Bewegen met arm en vingers zorgt voor het slinken van een mogelijke zwelling.

Controle op een mogelijke ontsteking

De shunt kan ontstoken raken. Verschijnselen van een ontstoken shunt zijn: roodheid, zwelling en pijn. Controleer dit dagelijks. Neem bij een ontsteking contact op met de dialyse afdeling.

Bloeding

De shunt kan na de operatie gaan bloeden. Bij een bloeding dient u de wond dicht te drukken en direct contact op te nemen met het dialysecentrum.

Verbeteren van de doorstroming in de arm

Door een verminderde doorstroming van het bloed naar de hand bestaat er een kleine kans dat u last krijgt van een bleke, koude hand met prikkelingen en pijn. U kunt de doorstroming verbeteren door uw hand lager te leggen of te verwarmen. Ook knijpen in een zachte/schuimrubberen bal (stressbal) kan helpen. Als het gevoel in de hand na de operatie juist veel minder zijn, of de hand extreem pijnlijk en bleek ziet moet u direct contact opnemen. Door het aanleggen van de shunt kan dan de handdoorbloeding in het gedrang zijn gekomen dat heeft soms beoordeling door een chirurg.

Belangrijk!

Voor een goede doorbloeding van de 'shuntarm':

1. Vermijd afknellen van de arm. Draag geen strak zittende kleding, horloges of sieraden. Ga niet op de arm liggen en draag geen tas om de arm.
2. Vermijd wondjes in de arm.
3. Om de (toekomstige) shuntarm zoveel mogelijk te ontzien, mag hieruit géén bloed worden afgenomen of infuus worden ingebracht. Ook mag aan deze arm géén bloeddruk worden gemeten.
4. U kunt de arm gewoon gebruiken, maar niet overbelasten.
5. Het is verstandig de eerste nachten na de operatie de arm gestrekt op een kussen te positioneren, zodat de shunt 's nachts niet wordt afgekneld.

In de zorgmap van de nierstichting kunt u aanvullende informatie lezen.

Vragen?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met het dialysecentrum.

Maandag tot en met zaterdag, van 7.00 uur tot 19.30 uur, via telefoonnummer (040) 888 92 00.

Zondag en na 19.30 uur neemt u contact op met Máxima Medisch Centrum, locatie Veldhoven, de portier verbindt u dan door met een arts, via telefoonnummer (040) 888 80 00.