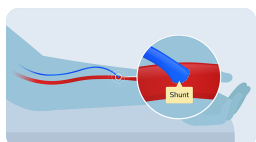


Inleiding

Een shunt voor dialyse



Uw arts heeft u verteld dat uw nieren steeds minder goed werken en dat er daarom in te 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

shunt ader 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?



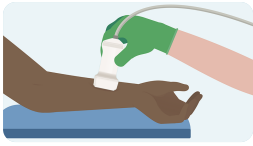
Een gewone ader is niet geschikt om te dialyseren. Dat heeft 2 redenen:

- Een gewone ader zou door het vele aanprikken snel kapotgaan. Door een shunt aan te leggen wordt de wand van de ader dikker, waardoor deze beter kan worden aangeprikt. Ook kan de ader hierdoor na het dialyseren beter afgedrukt worden.
- Voor dialyse moet het bloed met een hogere druk door de slangetjes van het dialyseapparaat stromen. In een gewone ader is de druk te laag. Het bloed stroomt niet snel genoeg.

Afspraken

Duplexonderzoek

Vóór de shuntoperatie kijkt een zorgverlener welke bloedvaten geschikt zijn voor een shunt. Dit gebeurt met een duplexonderzoek. Met het echoapparaat 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 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 arm die u het minste gebruikt.

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.

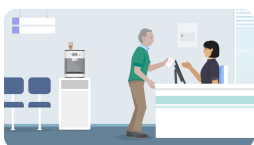
Stop nooit op eigen initiatief met uw medicijnen, maar bespreek dit altijd met uw arts!

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

Video voice-over

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.

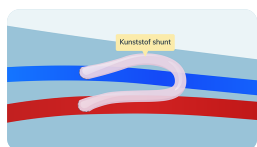
Voordat u kunt starten met dialyse, moet er eerst een bloedvat in uw arm geschikt gemaakt worden. Dat gebeurt tijdens een operatie.

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 breed en stevig genoeg is. Dit proces noemen we rijpen. Pas al de ader breed en stevig genoeg is, kan hij gebruikt worden voor de dialyse.

Een kunststof shunt



Soms is de kwaliteit van de slagader in de arm niet goed genoeg om een shunt met een eigen bloedvat te maken. Dan kunt u een kunststof shunt krijgen. Hierbij worden de slagader en de ader door een kunststof bloedvat met elkaar verbonden. Een snel aanprikbare kunststof shunt kan binnen 2 weken gebruikt worden. Indien nodig direct.

Duur van de operatie



Een shunt-operatie duurt ongeveer 2 uur inclusief de verdoving. De operatietijd is 60-90 minuten.

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.

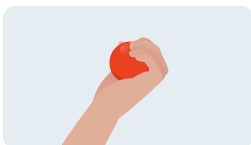
Een verpleegkundige van de dialyseafdeling komt langs van voor een controle van de wond. De verpleegkundige geeft daarnaast uitleg over de leefregels.

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

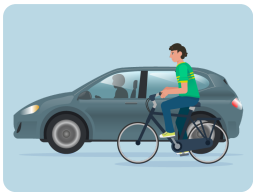


Na de operatie duurt het ongeveer 6 tot 8 weken voordat de shunt gebruikt kan worden. De shunt moet eerst wijder en steviger worden. Dit noemen we rijpen. Na de operatie kunt u ook zien dat het bloedvat dikker wordt en opzwelt. Dit is normaal. Na ongeveer 6 weken komt u naar het ziekenhuis voor een afspraak. 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 3 tot 5 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.

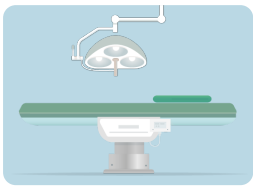
Heeft u een kunststof shunt gekregen? Dan hoeft de shunt niet te rijpen. Het knijpen in de bal is wel goed voor de doorbloeding van de arm. Daarom geldt het advies van de bal ook voor mensen met een kunststof shunt.

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 de shunt dotteren of met een operatie herstellen. Lukt dit niet, dan krijgt u een nieuwe shunt. Meestal 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. Dit geldt voor de eerste 4-6 weken na de operatie.
- 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.