



Shunt, controle en gebruik

Voor u als (toekomstig) dialysepatiënt is een shunt van levensbelang. Het is daarom noodzakelijk om een shunt(arm) goed te verzorgen.

Controleer daarom elke dag of de shunt nog functioneert. Dit moet u thuis zelf doen. Als u nog niet dialyseert, zal de verpleegkundige van de polikliniek nierzorg ook regelmatig de shunt controleren.

Daarnaast kunt u een aantal maatregelen treffen om shuntproblemen te voorkomen. Het zo vroeg mogelijk opmerken van eventuele shuntproblemen is belangrijk om op tijd en zo goed mogelijk actie te ondernemen.

Preventieve maatregelen

Ontzie uw shuntarm:

- Ga niet op de shuntarm liggen (leg de shuntarm niet onder uw hoofd).
- Draag geen knellende kleding/sieraden om de shuntarm.
- Krab niet aan korstjes en wondjes op de shuntarm.
- Vermijd extreme temperaturen (warm of koud).
- Til geen zware dingen met de shuntarm.
- Laat geen bloeddruk meten aan de shuntarm.
- Laat geen bloedafnames doen uit de shuntarm.

Na de operatie

Na de shuntoperatie gelden onderstaande aandachtspunten:

- Ontzie de shunt de eerste drie dagen.
- Na drie dagen kunt u uw arm, voor zover de pijn dat toelaat, weer gewoon gebruiken.
- Is uw arm gezwollen, leg deze dan omhoog, bijvoorbeeld op 1 of 2 kussens.
- Oefenen met het shuntballetje mag pas als de hechtingen zijn verwijderd en het wondje is genezen.



Shunt controle

Dialyseert u nog niet? Voer onderstaande controles twee maal daags volgens onderstaande richtlijnen uit.

Dialyseert u al wel, dan is één maal daags controle volgens de richtlijnen voldoende.

1. Voelen van de trilling van de shunt. Dit kan met de hand, hetzelfde principe als de polsslag meten. De verpleegkundige leert u hoe u dit moet doen.

Waarschuwen als:

- trilling niet voelbaar is en/of
- de trilling plaats heeft gemaakt voor kloppen.

2. Luisteren naar het geruis van de shunt. Dit kan door uw oor er tegenaan te houden. De verpleegkundige leert u hoe u dit moet doen.

Waarschuwen als:

- het geruis verdwenen is en/of
- er een piep/fluittoon te horen is.

3. Kijken naar de shunt.

Waarschuwen als de shunt:

- rood
- pijnlijk
- gezwollen
- gevoelloos of
- warm is.



Waarschuwen

Als u nog **NIET** dialyseert

- bel dan tijdens kantooruren met de polikliniek vaatchirurgie: (0318) 43 43 45
- buiten kantooruren (ook in het weekend) met de spoed eisende hulp, (0318) 43 58 05

Als u **WEL** dialyseert

- bel naar de dialyseafdeling, (0318) 43 42 00
- als de dialyseafdeling gesloten is: bel (0318) 43 43 43 en vraag naar de dienstdoende dialyseverpleegkundige

Heeft u geen last van de klachten, dan hoeft u niet midden in de nacht te bellen. Neem wel direct de volgende ochtend contact op.

Gebruik van de shunt

Een shunt heeft ongeveer zes weken nodig om zich te kunnen ontwikkelen. U kunt daarna via de shunt worden gedialyseerd. Het dialyseren gebeurt meestal met twee naalden: één naald voert het ongezuiverde bloed van het lichaam naar de kunstnier, de andere naald voert het gezuiverde bloed dat uit de kunstnier komt weer terug naar het lichaam.

Er zijn verschillende technieken voor het aanprikken van de shunt. De verpleegkundigen van de werkgroep vaattoegang adviseren hierin.



Touwladdertechniek

De shunt wordt steeds op een iets andere plaats aangeprikt.

Buttonhole techniek

Bij de buttonhole aanprikmethode wordt de shunt iedere keer op precies dezelfde wijze aangeprikt. Door steeds op dezelfde plaats te prikken, ontstaat er na ongeveer twee tot drie weken een ‘tunneltje’ door de huid boven de shunt. De tunnel wordt gevormd door littekenweefsel. Deze tunnel wordt daarna steeds gebruikt om de shunt aan te prikken.

Bij deze techniek is het aanprikken minder pijnlijk. Een nadeel is de verhoogde kans op infecties.

Als uit de neuskweek blijkt dat u drager bent van staphylococcus aureus (een huidbacterie), moet u preventief elke maand de eerste vijf dagen Bactroban® neuszalf gebruiken. Zie info 2.45 ‘Bactroban®’.

Na de dialysebehandeling worden de naalden verwijderd en de prikgaatjes met de hand afgedrukt met gaasjes, één vinger per gaatje. Als de prikgaatjes dicht zijn verbindt de dialyse-verpleegkundige de arm met pleisters, gaasjes en/of verband. Dit moet u 4-6 uur na de dialyse verwijderen; valt dit tijdstip tijdens de nacht, verwijder het dan de volgende ochtend.

Nabloeden van de shunt

Het kan voorkomen dat de prikgaatjes na de dialyse onverwachts weer gaan bloeden. Dit kan verschillende oorzaken hebben, zoals:

- drukverhoging in de shunt, doordat u er bijvoorbeeld te veel op heeft gesteund, u aan die kant een tas heeft gedragen of een vernauwing in de shunt is ontstaan.



- er is een zwakke plek ontstaan, bijvoorbeeld doordat het korstje er af is gegaan bij het verwijderen van het verband of de pleisters. Ook kan het korstje week zijn geworden na het douchen.

Wat moet u doen?

Omdat er onderhuids een ader met een slagader verbonden is gaat er veel bloed door de shunt. U moet dus altijd direct afdrukken, anders verliest u in korte tijd veel bloed.



Kijk waar de gaatjes zitten en druk af met duim en/of vinger. Gebruik voor het afdrukken gaasjes of een papieren zakdoekje. Als het hard bloedt zet u zo uw vinger er op. Doe er geen handdoek omheen, de handdoek zuigt te veel bloed op en u kunt op die manier nooit goed afdrukken. Druk de prikgaatjes zeker nog 15 – 20 minuten af. Gebruikt u bloedverdunners, dan kan het langer duren.

Zorg dat er hulp in de buurt is of dat u hulp snel kunt inschakelen, zodat u indien mogelijk niet alleen bent. Zorg ook dat u thuis pleisters en/of gaasjes bij de hand hebt. Is het nabloeden na een uur nog niet gestopt dan moet u contact opnemen met de dialyseafdeling.

Flowmeting van de shunt

Naast de controles die u zelf dagelijks doet, wordt op de dialyseafdeling ook regelmatig gecontroleerd of de shunt goed werkt. Dit gebeurt o.a. door middel van een flowmeting. Hierbij wordt gemeten hoeveel bloed er per minuut door de shunt stroomt. Deze meting gebeurt tijdens een dialysebehandeling. U hoeft er niet apart voor te komen.