

# Uw shunt

## Inhoud

- Welke shunts zijn er?
- Eerste keren aanprikken
- Afdrukken
- Shuntflowmeting
- Leefregels
- Mogelijke problemen
- Meer informatie

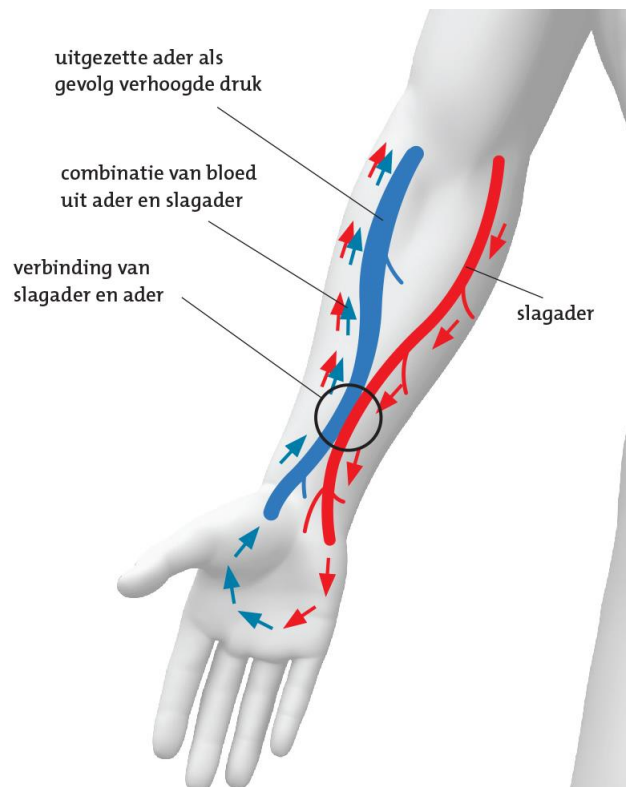
**Om te kunnen dialyseren is een goede toegang tot de bloedbaan nodig. De shunt biedt deze toegang. Een shunt is een verbinding tussen een slagader en ader.**

## Welke shunts zijn er?

### Shunt van eigen bloedvaten

Tijdens de operatie maakt de vaatchirurg een verbinding tussen een slagader en ader in de pols of in de elleboog. Hierdoor stroomt het bloed vanuit de slagader via de verbinding naar de ader. Door de druk vanuit de slagader zet de ader op. De ader wordt daardoor beter zichtbaar en is beter te voelen.

U bent voor de operatie ongeveer 2 nachten in het ziekenhuis. De shunt moet na de operatie eerst rijpen. Na 4-6 weken mag de shunt aangeprikt worden voor dialyse.



### Shunt van kunststof

Als uw eigen bloedvaten niet geschikt zijn om een shunt aan te leggen, krijgt u een kunststof shunt. Tijdens de operatie plaatst de vaatchirurg een shunt van kunststof in de arm. Ook hiervoor bent u ongeveer 2 nachten in het ziekenhuis. De kunststof shunt is na 2-3 weken rijp om aangeprikt te worden voor dialyse.

## Eerste keren aanprikken

Een nieuw aangelegde shunt moet groeien en steviger worden. Dit wordt ook wel rijpen genoemd. De eerste keren zal uw shunt aangeprikt worden met één naald. Na verloop van tijd wordt er gekeken naar de mogelijkheid en noodzaak om met een tweede naald te prikken. Tijdens het aanprikken wordt een echoapparaat gebruikt. Daarmee zijn de naald en shunt goed zichtbaar, waardoor beter en preciezer aangeprikt kan worden.

## Afdrukken

Na de dialyse worden de naalden verwijderd. De prikplaatsen moeten worden afgedrukt met een steriel gaasje. U leert meteen de eerste keer hoe u moet afdrukken en waar u op moet letten. De eerste periode wordt er extra lang afgedrukt om een (onderhuidse) bloeding te voorkomen.



***‘Zorg dat u altijd gaasjes en pleisters bij u heeft!’***

## Shuntflowmeting

Voor een goede dialyse is de doorstroming van de shunt belangrijk. Regelmatig wordt er een shuntflowmeting gedaan om te meten hoeveel bloed er per minuut door de shunt stroomt. Wanneer de shunt op één naald aangeprikt wordt, gaat u voor de meting naar het vaatlab. Bij aanprikken op twee naalden kan deze op de dialysemachine uitgevoerd worden.

## Leefregels

Over het algemeen kunt u uw shuntarm gewoon gebruiken bij uw dagelijkse bezigheden. Er is een aantal leefregels waarmee u problemen met uw shunt voorkomt:

- Draag geen horloges, sieraden of strak zittende kleding aan de shuntarm;
- Ga niet op de shuntarm liggen;
- Krab geen korstjes open;
- Vermijd extreme warmte en kou;
- Aan de shuntarm mag nooit bloeddruk gemeten worden;
- Laat uit de shunt geen bloed afnemen buiten de dialyse;
- Til geen zware tassen met de shuntarm;
- Vermijd sporten waarbij op de shuntarm of op borstspieren aan de kant van de shunt gedrukt wordt, zoals judo.

## Mogelijke problemen

Het is belangrijk om de shunt dagelijks te controleren. Hierbij bekijkt, bevoelt en beluistert u de shunt. Als u veranderingen opmerkt of de shunt niet meer voelt, neemt u contact op met het DCG.

Mogelijke problemen zijn:

**Nabloeden uit de prikgaatjes:**

Na een dialyse kan uit de prikgaatjes bloed komen. Druk de prikplaats af met een gaasje tot het bloeden stopt. Neem voor het afdrucken voldoende tijd zodat de insteekopening de gelegenheid krijgt om zich te sluiten.

**Bloeduitstorting:**

Een bloeduitstorting kan direct na de operatie ontstaan, maar ook tijdens of na gebruik van de shunt voor dialyse. U ziet dan in de buurt van uw shunt een rode of blauwe plek. Een bloeduitstorting verdwijnt spontaan.

**Pijnlijke, rode of gezwollen shuntarm:**

Als u een pijnlijke of gezwollen shuntarm heeft, dan kan dit duiden op een infectie. Neem in dit geval contact op met de verpleegkundige.

**Gevoelloze, koude of blauwe vingers aan de shuntarm:**

Dit kan duiden op verminderde toevoer van bloed naar de hand en kan verschillende oorzaken hebben.

**Dichtzittende shunt:**

U wordt geadviseerd om dagelijks naar de shunt te luisteren door de arm naar het oor te brengen of door aan de shunt te voelen. Wanneer u de shunt niet meer hoort of voelt kan deze dichtzitten. Neem dan contact op met de verpleegkundige.

**Aneurysma**

Een aneurysma is een bult op de shunt die wordt veroorzaakt door een dunne plek in de vaatwand. Kenmerken van een aneurysma zijn:

- De shunt vertoont een plaatselijke zwelling;
- De huid wordt dun en strak of kan er glanzend uitzien;
- Een aneurysma hoeft niet pijnlijk te zijn.

Het is belangrijk om een aneurysma goed in de gaten te houden en veranderingen door te geven.

***‘Wanneer er problemen zijn die u niet vertrouwt, neem dan contact op met de dienstdoende verpleegkundige!’***

**Meer informatie**

U kunt voor meer informatie de folder “Toegang tot de bloedbaan voor hemodialyse” lezen. Deze heeft u gekregen voor plaatsing van de shunt en is ook te verkrijgen bij de doktersassistenten van het DCG.

