

## Shunt voor hemodialyse

### *Wat is een shunt?*

Een shunt is een permanente toegang tot de bloedbaan. Operatief wordt er een verbinding gemaakt tussen een slagader en een ader. Door deze verbinding stroomt het bloed van de slagader direct in de ader, waar vervolgens een hogere druk ontstaat en het bloed sneller gaat stromen. De ader wordt daardoor groter en krijgt een stevigere wand. Hierdoor kan het bloedvat makkelijker aangeprikt worden voor de dialysebehandeling en kan de kunstnier meer bloed in een kortere tijd zuiveren. De shunt wordt bij voorkeur aangelegd in een van de armen. De niet-dominante arm heeft de voorkeur.

### *Soorten shunts*

De shunt kan gemaakt worden van uw eigen bloedvaten of van kunststof. Wanneer uw eigen bloedvaten niet geschikt zijn, wordt er een kunststof bloedvat gebruikt. Een voordeel van de kunststof shunt is dat deze sneller in gebruik te nemen is. Een nadeel van de kunststof shunt is dat deze meer kans geeft op infecties, vernauwingen en mogelijk verstoppingen. Gemiddeld gaat de kunststof shunt daardoor minder lang mee dan een shunt met eigen bloedvaten. Een shunt van eigen vaten heeft gemiddeld (minimaal) 6 weken de tijd nodig voordat deze te gebruiken is. Een kunststof vat is gemiddeld na 2 weken te gebruiken.

In principe gebeurt het aanprikken van de shunt met twee naalden waarbij één naald het bloed vanuit het lichaam vervoert naar de kunstnier en via de andere naald het gezuiverde bloed weer terugstroomt in uw lichaam. Na de dialyse worden de naalden verwijderd en moeten de prikgaatjes worden dichtgedrukt.

### *Venepreservatie*

De kwaliteit van de bloedvaten heeft invloed op de kans van slagen bij het plaatsen van de shunt. Hoe beter de kwaliteit, hoe groter de kans van slagen. De vaten waar de shunt geplaatst wordt, mogen niet beschadigen vanaf het moment dat bekend is dat er een shunt geplaatst gaat worden. Dit wordt (in medische term) venepreservatie genoemd.

Dit betekent:

- Geen bloed laten prikken in de arm waar de shunt wordt aangelegd. Dit veroorzaakt littekenvorming en soms een bloeditstorting
- Geen infuus laten plaatsen in de arm waar de shunt wordt aangelegd
- Geen bloeddruk laten meten aan de arm waar de shunt wordt aangelegd

De handrug kan als alternatief worden gebruikt voor het prikken van infusen en bloedafname.

### **Welke voorbereidingen zijn nodig voor de aanleg van een shunt?**

#### *Afspraak bij de vaatchirurg*

De vaatchirurg beoordeeld op basis van lichamelijk onderzoek of aanleg van een shunt mogelijk is en welke plaats het meest geschikt is. Er wordt een echo onderzoek van de arm gedaan, zie patiëntenfolder duplex. (<https://www.amphia.nl/folders/chirurgie-duplex-shunt>) Na dit onderzoek van de bloedvaten komt u opnieuw bij de vaatchirurg om te bespreken wat voor u de beste optie is op basis van de uitslag van

het echo onderzoek. De vaatchirurg informeert u verder over de operatie.

#### *Pre-operatieve screening*

Voordat u geopereerd kunt worden neemt een anesthesist samen met u uw medische gegevens en medicatie door. De operatie gebeurt meestal onder plaatselijk verdoving. De anesthesist beslist dit samen met u.

#### *Operatie*

U wordt opgenomen voor een dag, soms is het nodig om een nacht in het ziekenhuis te blijven. De operatie wordt uitgevoerd door de vaatchirurg en duurt vaak ongeveer één uur. Na de aanleg wordt de wond gesloten en krijgt u een drukverband om. De shunt is direct goed voelbaar en er is een duidelijke thrill aanwezig. Dit wordt gecontroleerd door de vaatchirurg en (dialyse)verpleegkundige. De eerste dagen na de operatie kunnen de hand en arm gevoelig en gezwollen zijn. Soms is er een bloeditstorting te zien. Om de zwelling te verminderen kunt u de arm iets hoger op een kussen leggen.

#### *Controle*

Voor de ontwikkeling en het behoud van de shunt is het belangrijk om zorgvuldig met uw shunt om te gaan en deze regelmatig te controleren, [zie folder nazorg shuntoperatie](#). (<https://www.amphia.nl/folders/interne-geneeskunde-nazorg-na-een-shuntoperatie>)

#### **Privacy**

*?U heeft recht op bescherming van uw persoonlijke gegevens. Wij gaan vertrouwelijk met uw gegevens om. Bij een gesprek met de zorgverleners mogen geen anderen aanwezig zijn als u dat niet wil. Dit geldt ook voor een behandeling. Amphia heeft een privacyreglement en een privacy statement. Deze kunt u inzien op [www.amphia.nl/disclaimer/privacy](http://www.amphia.nl/disclaimer/privacy)(<http://www.amphia.nl/disclaimer/privacy>). Hierin is geregeld hoe wij met uw gegevens omgaan en welke rechten en plichten daarbij horen. Soms geven wij gegevens over u door aan derden. Bijvoorbeeld aan uw huisarts of wanneer u ergens anders nog wordt behandeld of begeleid. Ook voor kwaliteitscontrole gebruiken we uw gegevens, bijvoorbeeld voor kwaliteitsregisters. Die registers kunnen niet zien dat die gegevens van u zijn. Het is dus anoniem. Heeft u bezwaar tegen het gebruik van uw gegevens voor kwaliteitscontrole? Geef het aan”.*