

## Consult bij de chirurg

Samen met uw specialist is gekozen voor een dialyseshunt in uw arm. De vaatchirurg bepaalt door middel van het duplexonderzoek dat van uw arm(en) is gedaan, welke ader en slagader het meest geschikt zijn om op elkaar aan te sluiten. De ader-slagaderverbinding wordt aangelegd net boven de pols, in de elleboogplooï of onder de oksel. Indien mogelijk wordt de shunt in uw niet-dominante arm aangelegd.

Soms is een ader-slagaderverbinding niet mogelijk of heeft u eerder een shunt gehad die niet goed werkte. In dat geval kan er gekozen worden voor het aanleggen van een PTFE-shunt. Dit is een onderhuidse verbinding tussen een ader en een slagader door middel van een kunststofslangetje. Deze mogelijkheden zijn uitgebreid met u besproken.

## De shuntaanleg

### *Vóór de operatie*

Het is belangrijk dat u, vanaf het moment dat u bij de chirurg bent geweest:

- niet meer in de arm geprikt wordt waar de shunt zal worden aangelegd. Dit geldt voor bloedprikken, injecties en infusen.
- geen bloeddruk meer laat meten aan de arm waar de shunt zal worden aangelegd.
- wondjes vermijdt op de arm waar de shunt zal worden aangelegd. Wees bijvoorbeeld voorzichtig bij tuinieren.

### *De operatie*

Het aanleggen van de shunt neemt ongeveer 1,5 uur in beslag en wordt gedaan op de operatiekamer. Er wordt een sneetje van ongeveer 4-6 cm. gemaakt, waarna een slagader op een ader wordt gehecht. Na de operatie krijgt u een doorzichtige pleister op de wond. Deze pleister mag u er na 48 uur afhalen. Vaak valt deze er vanzelf af onder de douche.

### *Na de operatie*

De eerste dagen na de operatie kunnen uw hand en onderarm iets gezwollen zijn. Als u uw onderarm iets hoger op een kussen legt, neemt de zwelling meestal af.

Doordat de slagader een hogere druk heeft dan de ader, groeit de ader gedurende de komende weken in diameter. Dit is vaak goed te zien en te voelen aan de buitenkant. Na ongeveer 6 weken is de shunt klaar voor gebruik.

Vanaf een week na de operatie kunt u zelf de ontwikkeling van de shunt stimuleren door een aantal keren per dag in een zachte knijpbal te knijpen. Doe dit niet te vaak. Begin met driemaal per dag 5-10 keer knijpen. Dit kan uitgebreid worden naar 5 maal per dag, 1,5 minuut lang.

## Aandachtspunten na de operatie

Een shunt werkt langer goed als deze wordt ontzien. Hierna volgt een aantal adviezen voor het behoud van de shunt:

- Niet zwaar tillen met de arm waarin de shunt is aangelegd. Til bijvoorbeeld geen boodschappentassen met deze arm.
- Geen bloeddruk (laten) meten aan de shunt-arm.
- Geen bloed laten afnemen in de shunt-arm.
- Geen infuus laten plaatsen in de shunt-arm.
- Geen knellende kleding of sieraden dragen.
- Niet op de shunt-arm slapen of liggen.
- De shunt-arm zo min mogelijk buigen.
- Niet aan korstjes krabben en wondjes vermijden.

## Zelfcontrole

Luister naar en voel dagelijks aan de shunt of u deze nog hoort/voelt. Indien u veranderingen waarneemt, dient u zo snel mogelijk contact op te nemen met uw nefroloog.

Mogelijke veranderingen zijn:

- De trilling van de shunt is niet goed meer hoorbaar met de stethoscoop of klinkt anders dan u gewend bent, of u kunt de shunt niet meer voelen terwijl dit eerder wel zo was.
- Het geopereerde gebied rondom de shunt voelt warm, rood of pijnlijk aan.
- U ontwikkelt koorts (temperatuur van 38,5°C of meer, het liefst rectaal gemeten).
- U krijgt koude, gevoelloze en/of pijnlijke vingers.

## Belangrijke telefoonnummers

- Diapriwa  
tel.: 020 – 301 1950  
(maandag t/m vrijdag 7.00-17.00 u.)
- Niercentrum aan de Amstel  
tel.: 020 – 810 0350  
(maandag t/m zaterdag 7.30-20.30 u.)
- Amsterdam UMC Dialyseafdeling  
tel.: 020 – 444 2679  
(maandag t/m vrijdag 7.30-20.30 u., zaterdag 07.30-15.30 u. en zondag 8.30-16.00 u.)