



Operative Anlage eines Dialysezugangs

Patienteninformation



Alfried Krupp Krankenhaus

Sehr geehrte Damen und Herren, liebe Patientinnen und Patienten,

auf Grund einer unzureichenden Nierenfunktion soll bei Ihnen zur „Blutwäsche“ (Dialyse) ein sogenannter Dialysehunt (arterio-venöse Fistel, AV-Fistel, „Shunt“) angelegt werden. Wir möchten Sie mit dieser Information auf die Operation und die Zeit danach vorbereiten

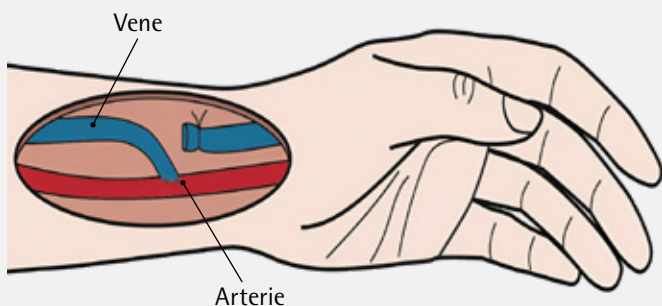
Warum Dialyse?

Ihre behandelnden Ärzte/Nierenspezialisten (Nephrologen) haben bei Ihnen eine unzureichende Nierenfunktion festgestellt. Das heißt, die Wasserausscheidung und/oder die Entgiftungsfunktion Ihrer Nieren reicht nicht mehr aus. Daher ist es notwendig, eine Dialysebehandlung einzuleiten.

Was ist ein Shunt und warum ist er notwendig?

Damit Ihr Blut ausreichend von überschüssigem Wasser und schädlichen Stoffwechselprodukten gereinigt werden kann, muss es aus dem Körper in die Dialysemaschine geleitet, dort gereinigt und anschließend wieder in den Körper zurückgeführt werden. Hierzu benötigen Ihre Nierenspezialisten einen dauerhaft gut funktionierenden Zugang zu Ihrem Gefäßsystem: Der Blutfluss muss ausreichend hoch sein, das Gefäß muss gut erreichbar und außerdem ausreichend dick und lang sein.

Da kein Gefäß des Körpers alle diese Voraussetzungen natürlicherweise besitzt, wird durch eine relativ kleine operative Maßnahme ein „Kurzschluss“ (Shunt) hergestellt. Hierbei wird eine oberflächliche Vene mit einer nahegelegenen Arterie operativ verbunden – meist im Bereich der Arme.



Ein Teil des arteriellen Blutes wird also in die oberflächliche Vene umgeleitet. Hierdurch kommt es zu einem höheren Blutfluss in der Vene. Diese kann sich dann im Verlauf erweitern und verdicken (Shuntreifung). Damit werden regelmäßige Punktionen dieser Vene zur Dialyse ermöglicht.

In manchen Fällen sind die Gefäßverhältnisse unzureichend, dann kann alternativ ein künstliches Gefäß, zum Beispiel eine Kunststoffprothese, eingesetzt werden.

Wann wird der Shunt angelegt und wann kann er benutzt werden?

Die Entscheidung zur Dialyse-Shuntanlage wird durch Ihre behandelnden Nephrologen gestellt. Bei einem akuten Nierenversagen wird in der Regel zunächst ein schnell funktionierender Dialysezugang in Form eines Katheters über die Halsvene angelegt. Bei einem chronisch fortschreitenden Nierenversagen soll die Shuntanlage idealerweise so geplant werden, dass bei Eintreten der Dialysepflicht ein funktionsfähiger Shunt vorhanden ist. Während der „Shuntreifung“, das heißt in der Zeit zwischen Anlage und Punktionsfähigkeit Ihres Shunts passt sich die Shuntvene den neuen Belastungen durch den erhöhten Druck an. Dieser Prozess dauert etwa sechs bis acht Wochen. Erst bei ausreichender Ausreifung darf der Shunt punktiert werden. Spezielle Kunststoffprothesen können beinahe sofort punktiert werden, normale Gefäßprothesen brauchen circa vier Wochen bis zur Einheilung.

Welcher Shunt kommt bei mir in Frage?

Idealerweise wird ein Shunt mit einer körpereigenen Vene / Arterie am nicht dominanten Unterarm oder in der Ellenbeuge angelegt. Wenn diese Art des Gefäßzugangs nicht möglich ist oder nur kurze Zeit bis zur Einleitung der Dialyse verbleibt, muss eventuell auf eine Gefäßprothese oder auch auf einen zeitweisen oder dauerhaften Vorhofverweilkatheter (getunnelter Halskatheter) ausgewichen werden.

In Abhängigkeit Ihrer Gefäßverhältnisse bei der klinischen und Farbultraschalluntersuchung, Ihrer individuellen Bedürfnisse und der Dringlichkeit der Dialyseanbahnung werden wir gemeinsam mit Ihnen die optimale Lösung für die Anlage eines Dialysezuganges finden und mit Ihnen besprechen.

Was soll ich selber beachten?

Vor der Operation: Ihre Armvenen sind für Shuntoperationen wichtig und sollen unbedingt geschont werden (keine Blutentnahmen/keine Infusionszugänge). Ein Shunttraining (siehe unten) sollte zwei bis drei Monate vor der geplanten Operation eingeleitet werden.

Nach der Operation: Beobachten Sie Ihren Shunt: Wenn Sie die Finger locker auf die Shuntvene legen, sollte es unter Ihren Fingern kribbeln („Schwirren“), ein Zeichen dafür, dass der Shunt in Ordnung ist. Wenn sich das Tastgefühl verändert, sollten Sie Ihren Arzt darauf hinweisen, damit gegebenenfalls eine Ultraschallkontrolle veranlasst werden kann.

Auf einschnürende Kleidung, Uhren oder Armbänder im Shuntvenenbereich sollten Sie verzichten.

Das Shunttraining sollte auch nach der Operation fortgeführt werden. Ein Dialyseshunt kann sich im Verlauf verschließen ohne dass ein operativer Fehler vorliegt. Unter der Dialyse mit regelmäßigen Punktionen unterliegt der Shunt einer starken Belastung und kann „verschleiben“. Sie sollten damit rechnen, dass im Verlauf Korrekturoperationen erforderlich sein können.

Nach einer Shuntoperation kann es nach Wochen, Monaten oder sogar Jahren vorkommen, dass zu viel Blut in die Shuntvene abfließt und somit eine verminderte Durchblutung der Hand resultiert. Bei zunehmenden Schmerzen oder Kribbeln im Bereich der Finger des Shuntarms sollten sie daher Ihren Nephrologen informieren, damit die Beschwerden weiter untersucht und behandelt werden können.

An wen wende ich mich, wenn ich Probleme mit meinem Shunt habe?

Ihr behandelnder Nephrologe ist in der Regel der erste Ansprechpartner bei Shuntproblemen und wird sich, wenn erforderlich, mit uns in Verbindung setzen. Natürlich sind auch wir als Ihr Shuntzentrum jederzeit ansprechbar. Für den Fall, dass sie Probleme mit Ihrem Dialysezugang haben, sind wir an jedem Tag der Woche rund um die Uhr für Sie da.

Shunttraining

Wie funktioniert Shunttraining?

- Damit Ihr Shunt sich gut entwickeln kann sollten Sie idealerweise bereits zwei bis drei Monate vor der Operation mit einem Venen- oder Shunttraining beginnen und dieses nach der Operation bis zur Ausreifung des Shunts fortführen.
- Bei herunterhängendem Arm (wichtig!) legen Sie eine Staubinde am Oberarm an, wie zu einer Blutentnahme – nicht zu fest. Bei schon operativ angelegtem Shunt soll das typische Schwirren mit den Fingerkuppen spürbar bleiben.
- Nehmen Sie einen weichen Gegenstand, zum Beispiel eine zusammengerollte Socke oder einen Knautschball/ Gummiball in die Hand und drücken Sie diesen – für mindestens 5 Minuten – alle ein bis zwei Sekunden zusammen. Bei vorzeitiger Ermüdung können Sie die Übungen bei fortgeführter Stauung unterbrechen und nach einer kleinen Pause wieder aufnehmen.

Je häufiger Sie die Übungen ausführen, umso besser.
Zehnmal pro Tag sollte das Minimum sein, um einen guten Effekt zu erzielen.

Wir hoffen, diese Informationen sind für Sie hilfreich,
sprechen Sie uns bei Fragen gerne an.

Ihr Behandlungsteam
Shuntzentrum am
Alfried Krupp Krankenhaus



Kontakt

Leitung Shuntzentrum

Dr. med. Volker Langen

Oberarzt Gefäßchirurgie

Telefon 0201 434-2784

Telefax 0201 434-2883

volker.langen@krupp-krankenhaus.de

Shunt-Koordination

Pamela Günther

Oberärztin Nephrologie

Telefon 0201 434-2545

Telefax 0201 434-2380

pamela.guenther@krupp-krankenhaus.de

Elektive Shuntsprechstunde

Donnerstag 13 bis 15 Uhr

und nach Vereinbarung

Telefon 0201 434-2636

Telefax 0201 434-2902

gefaessmedizin@krupp-krankenhaus.de

24-Stunden-Service

Im Notfall tagsüber

Diensthabender Nephrologe

Telefon 0201 434-41555

Im Notfall nachts

Diensthabender Gefäßmediziner

Telefon 0201 434-41122

Klinik für Gefäßchirurgie und Angiologie

Telefon 0201 434-2784

Telefax 0201 434-2883

gefaessmedizin@krupp-krankenhaus.de

Alfried Krupp Krankenhaus

Rüttenscheid

Alfried-Krupp-Straße 21 · 45131 Essen

www.krupp-krankenhaus.de