

De fistel en hemodialyse: wat je moet weten

Informatie voor patiënten



Inleiding

Voorbereiding

De fistel

De fistelcreatie

Nazorg thuis

Complicaties

Flowmeting

Aandachtspunten en leefregels

Enkele weetjes

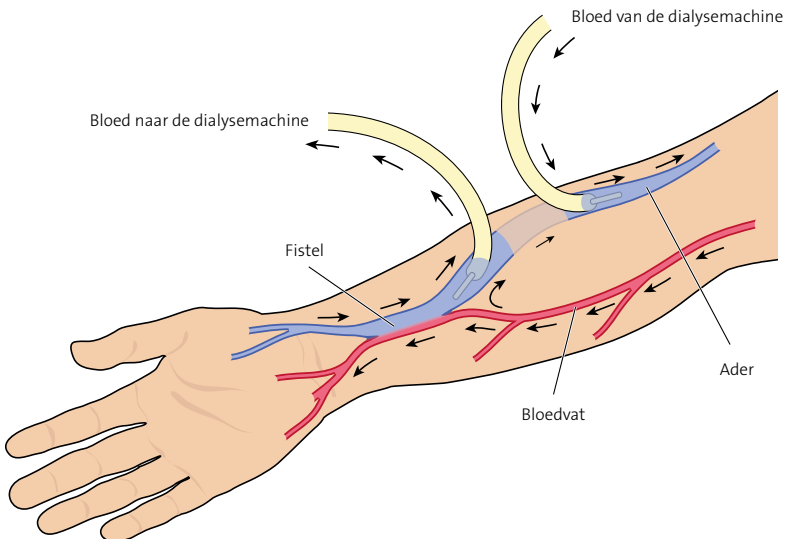
Inleiding

Je nieren werken bijna niet meer. De nefroloog heeft samen met jou beslist dat je met dialyse moet starten.

Je hebt gekozen voor dialyse in het ziekenhuis: de Hemodialyse (HD).

Bij Hemodialyse (HD) gebeurt de dialyse buiten het lichaam met een kunstnier. De kunstnier filtert de afvalstoffen uit je bloed. De kunstnier zit aan het dialysetoestel. Je krijgt een fistel. Die verbindt jou met het dialysetoestel. Je fistel is dus belangrijk.

Het duurt een tijd voor je met een fistel dialyse kan krijgen. Deze brochure geeft jou alle informatie over de fistel, de voorbereiding, de operatie en de nazorg.



Vorbereiding

Stap 1 : Fistelmapping

- › Je krijgt een operatie om de fistel te maken.
- › Eerst ga je op consultatie bij de vaatchirurg. Die kijkt met een echo of je goede bloedvaten hebt om een fistel te maken. Dit heet een fistelmapping.
- › Een echo of fistelmapping doet geen pijn.
- › De chirurg kiest in welke arm de fistel komt.
- › Als het kan, neemt hij de arm die je het minst gebruikt.

Stap 2 : arm sparen

De arm waar je fistel komt, moet je goed verzorgen of 'sparen'. In deze arm

- › mag je geen bloed laten nemen
- › mag je geen infuus krijgen
- › mag je geen bloeddruk meten

Je krijgt een fistelkaartje mee waar dit op staat. Toon dit kaartje als je naar de dokter of het ziekenhuis gaat.

Stap 3 : vooronderzoeken

De nefroloog stuurt je naar het zorgtraject voor vooronderzoeken.

De vooronderzoeken zijn:

- › bloedname (stolling)
- › EKG (hartonderzoek)
- › RX longen (radiologische foto van de longen)

Je vult samen met de verpleegkundige een vragenlijst in: Welke operaties heb je al gehad? Welke medicatie neem je? Neem je bloedverdunners?)

Neem je bloedverdunners?

Dan zegt de arts:

- › wanneer je hiermee stopt VOOR de operatie
- › wanneer je hiermee terug start NA de operatie.

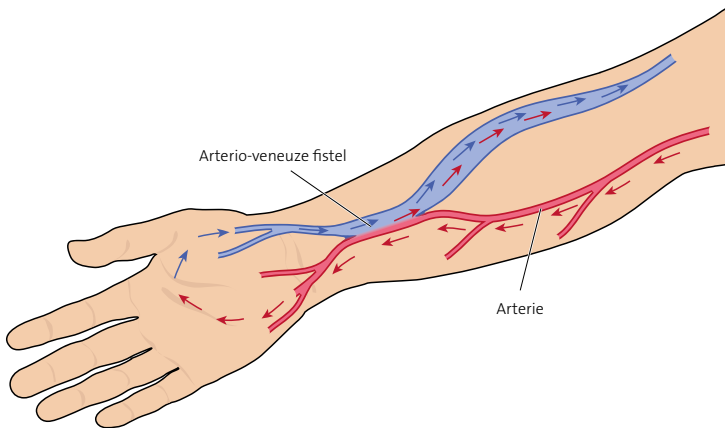
Heb je een port-a-cath, een pacemaker of vroeger al meerdere katheters gehad?

Dan schrijft de nefroloog een extra onderzoek met contraststof voor. Dit om te zien of je vernauwingen hebt in je grote bloedvaten.

De fisteloperatie kan onder plaatselijke verdoving of algemene verdoving. Bij de algemene verdoving slaap je tijdens de operatie. De nefroloog, vaatchirurg of anesthesist kiest welke verdoving het beste voor je is.

De fistel

een lichaamseigen fistel of arterioveneuze fistel (av-fistel)



AV-fistel

Een AV-fistel is een verbinding tussen een diepe slagader (arterie) en een oppervlakkige ader (vene) in je arm. De chirurg maakt de verbinding aan je pols, je onderarm, je elleboog of je bovenarm.

Na de operatie word je oppervlakkige ader dikker door de hoge druk van de slagader. Hierdoor kan de verpleegkundige de fistel goed voelen en aanprikken. Het duurt minstens 6 weken voor de fistel bruikbaar is en je met dialyse kan starten. Je voelt het bloed stromen door de fistel. Je controleert dit elke dag. Als je deze stroming minder voelt of als ze verdwijnt, bel je naar het ziekenhuis.

Een AV-fistel is altijd de eerste keuze:

- › deze fistel gaat het langst mee
- › je hebt minder kans op infecties
- › je hebt minder kans op ziekenhuisopnames
- › je lichaam verdraagt een fistel beter dan een katheter.

De kunstgreffe

Wanneer de vaatchirurg ziet dat je aders niet goed genoeg zijn voor een AV-fistel kiest hij voor een kunstgreffe. Een kunstgreffe is een verbinding tussen een slagader (arterie) en een ader (vene) met een buisje of bloedvat uit kunststof.

Na 2 weken is het kunststof buisje volledig vastgegroeid en kan de fistel gebruikt worden.

De kunstgreffe kan dus sneller gebruikt worden dan een AV-fistel.



De fistelcreatie

Om een fistel aan te maken heb je een operatie nodig.

De opname

- Voor een AV-fistel blijf je 1 nacht in het ziekenhuis.
- Voor een kunstgreffe blijf je 2 of 3 nachten in het ziekenhuis.
- De dag na de operatie heb je een wonde op de plaats waar de fistel is aangelegd.
- De wondranden zijn gehecht. Als de wonde nog een beetje bloedt, is dit normaal.
- De pleister mag je niet zelf verwijderen.
- Meestal worden er oplosbare hechtingen gebruikt. Die verdwijnen vanzelf.
- Als er andere hechtingen gebruikt worden, mogen die er na 10 dagen uit.
- Dit gebeurt door de verpleegkundige wanneer je op controle komt.
- Voor je naar huis gaat krijg je afspraken en een fistelkaartje mee. Daarop staat wat je wel en niet mag doen met je fistelarm.

Na ontslag

- Nadat je naar huis mag, kom je wekelijks naar het ziekenhuis voor controle.
- De verpleegkundige van de Nierfalenkliniek verzorgt de wonde tot die volledig genezen is.
- De dokter kijkt met een echo hoe je fistel evolueert. De dokter voelt en luistert ook naar de bloedstroom in je fistel. Een goede fistel voel je na enkele dagen trillen.
- Na de operatie kan een bloeditstorting of blauwe plek ontstaan. Dit is normaal en verdwijnt weer na enkele weken.
- Leg de eerste dagen na de operatie je arm op een kussen. Zo wordt hij minder snel dik.

Nazorg thuis

Thuis controleer je dagelijks zelf je fistel. Dit is heel belangrijk!

Luisteren

Luister elke dag of je je fistel hoort stromen.

Hoor je minder geruis dan voordien? Hoor je helemaal niets meer? **Bel dan onmiddellijk naar het ziekenhuis.**

Voelen en kijken

Voel elke dag aan je fistel of je bloed voelt stromen.

Voel je minder bloeddoorstroming dan anders? Voel je helemaal niets meer? Is je arm gezwollen? Heeft hij een andere kleur? Doet hij pijn? **Bel dan onmiddellijk naar het ziekenhuis.**

Complicaties

Je hebt je fistel nodig om te dialyseren. Als er problemen zijn is het belangrijk dat die snel opgelost worden.

Wat kan er mis gaan?

Verstopping van de fistel

Wanneer je fistel verstopt is, voel je geen bloed meer stromen. Je hoort geen geruis meer.

Ontsteking van de fistel

Je fistel is dan rood, warm, gezwollen en doet pijn.

Stealsyndroom

Door het aanleggen van een fistel kan er minder bloed naar je hand en vingers stromen.

Je hand voelt dan koud aan, tintelt en doet pijn.

Bel naar het ziekenhuis wanneer

- > De fistel niet meer trilt
- > De fistelarm
 - > rood is
 - > gezwollen is
 - > pijn doet
 - > warm aanvoelt
- > De hand van je fistelarm koud of bleek is.
- > Wanneer je ongerust bent.

Flowmeting

Om de 2 maanden meet de verpleegkundige de flowsnelheid of bloedstroomsnelheid in je fistel. Dit is de snelheid waarmee het bloed door je fistel stroomt. Dit onderzoek gebeurt tijdens de dialyse en wordt uitgedrukt in ml/min.

Is de flowsnelheid verminderd? Dan heb je waarschijnlijk een vernauwing in je fistel. De nefroloog kan dan tijdig verdere onderzoeken plannen. Zo voorkomt hij dat je fistel volledig verstopt geraakt.

De flowmeting is dus een makkelijk maar belangrijk onderzoek.

Aandachtspunten en leefregels

- Voel dagelijks aan je fistel. Voel je het bloed nog stromen?
- Hou in de periode na de operatie je verband droog en proper. Zeker zolang er nog draadjes in de wonden zitten.
- Hou je fistelarm proper. Dek je fistel af als je vuil werk doet. Probeer geen wondjes te krijgen aan je fistelarm.
- Knel je fistelarm niet af. Draag geen strakke kledij, juwelen of horloges en lig niet op je arm.
- Laat geen bloeddruk meten, infuus prikken of bloed nemen aan je fistelarm. Gebruik hiervoor je andere arm.
- Zet niet te veel kracht op je fistelarm.
- Was elke dag je fistel met water en zeep. Zeker voor je naar de dialyse komt. Zo voorkom je infecties.

Enkele weetjes

- Je kan verdovende zalf aan je fistel doen om het aanprikken minder te voelen. Dit doe je dan thuis voor je naar de dialyse komt. De verpleegkundige geeft je de zalf mee.
- Er zijn verschillende aanprikmethodes:
 - de verpleegkundige prikt steeds in dezelfde twee gaatjes.
OF
 - de verpleegkundige prikt steeds op een andere plek van je fistel.

De nefroloog en de verpleegkundige bespreken wat het beste is voor jouw fistel.

Heb je nog vragen? noteer ze hier:

Contactgegevens ZNA Cadix

- > **nefrologen**
 - > dr. Wendy Engelen (Diensthoofd)
 - > dr. Conny Colson
 - > dr. Eric Gheuens
 - > dr. Ilse Muyshondt
 - > dr. Pieter-Jan Van Gaal
- > **telefoonnummers**
 - > Dialyse
03 339 73 00
(van maandag t.e.m. zaterdag,
tussen 7 - 19 uur)
 - > Secretariaat nefrologie
03 339 73 10
(van maandag t.e.m. vrijdag,
tussen 8 - 16 uur)
 - > PD-verpleegkundigen
03 339 73 14
(van maandag t.e.m. vrijdag,
meestal tussen 8 - 14 uur)
 - > Sociale dienst (Ellen Coninx)
0496 27 23 82
 - > Spoed
03 339 71 00
(na 19 uur, zondagen en feestdagen)
- > **e-mail**
 - > **Hemodialyse:**
ca.verpleegeenheid-dialyse@zna.be
 - > **Peritoneale Dialyse:**
ca.nefrologie-pd@zna.be
 - > **Secretariaat:** ca.medisch-
secretariaat-nierkliniek@zna.be
 - > **Sociale dienst:** ellen.coninx@zna.be

Contactgegevens ZNA Middelheim

- > **nefrologen**
 - > dr. Koen Bouman
 - > dr. Koen De Boeck
 - > dr. Mark Helbert
 - > dr. Heidi Hoeben
 - > dr. Jelle Bernards
- > **telefoonnummers**
 - > Dialyse
03 280 24 89
(van maandag t.e.m. zaterdag,
tussen 7 - 19 uur)
 - > Secretariaat nefrologie
03 280 24 90
 - > PD-verpleegkundigen
03 280 24 82
(van maandag t.e.m. vrijdag,
meestal tussen 8 - 14 uur)
 - > Spoed
03 280 40 51
(na 19 uur, zondagen en feestdagen)
- > **e-mail**
 - > zna_mi_nefrologie_peritoneale_
dialyse@zna.be