



Access
AV- fistel

Inleiding

Welkom op onze dienst vaatheelkunde.

Uw nefroloog besprak met u de mogelijkheid een AV-fistel of arterioveneuze fistel aan te leggen omdat hemodialyse voor u noodzakelijk zal worden in de toekomst.

Deze folder geeft u uitleg over de procedure die zal gevolgd worden. Hebt u nadien nog vragen, aarzel dan niet deze te stellen aan uw behandelend arts of de verpleegkundigen op de afdeling.

Wij wensen u alvast een spoedig herstel en een aangenaam verblijf op onze heelkundige afdeling.

Het verpleegkundig en medisch team vaatheelkunde.

Waarom zal er bij u een AV-fistel aangelegd worden?

Er zijn verschillende manieren om een hemodialyse uit te voeren:

- er kan een dialysecatheter geplaatst worden of
- er kan een AV-fistel (= arterioveneuze fistel) aangelegd worden.

Het voordeel van een fistel ten opzichte van een getunnelde catheter is dat er

- duidelijk minder infecties zijn,
- minder sepsis (bloedinfecties),
- minder risico op centraal veneuze stenosen (vernauwingen in de grote aders in de borstkas)
- geen uitwendig vreemd materiaal is

Hoe wordt een AV-fistel aangelegd?

Voor de aanleg van een AV-fistel wordt een verbinding gemaakt tussen uw eigen ader en een slagader. Door de druk van de slagader wordt de ader steviger en neemt hij een grotere diameter aan. Hierdoor kan de verpleegkundige de ader gemakkelijker aanprikken. Er is ook een groter debiet door de ader waardoor snelle dialyse mogelijk wordt.

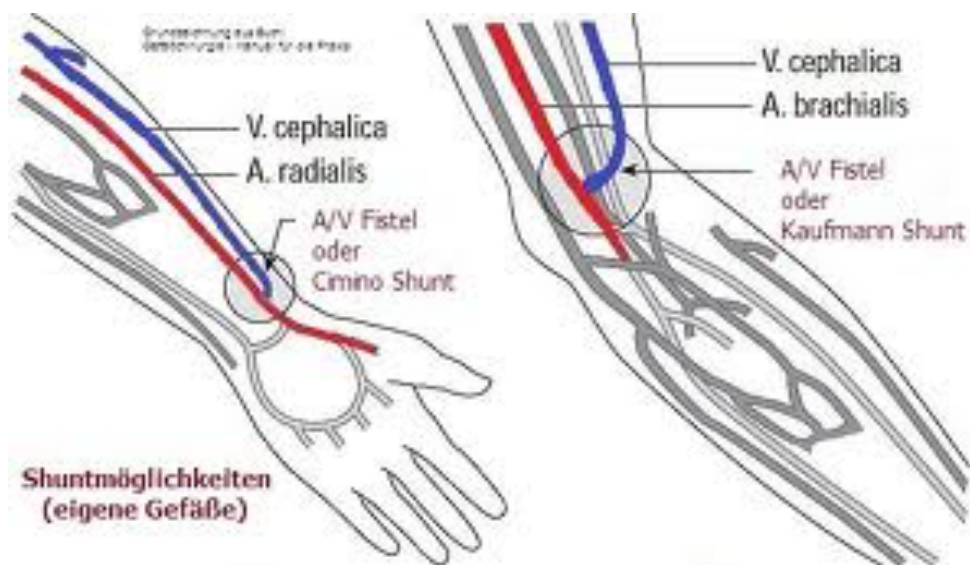
Soms wordt er vreemd materiaal (PTFE) ingeplant tussen de ader en slagader als de kwaliteit van uw eigen ader onvoldoende is of de ader niet ontwikkeld is.

De ingreep gebeurt soms onder lokale verdoving en sedatie, soms onder plexusanesthesie of algemene verdoving. U dient wel nuchter te zijn vanaf 6 uur voor de geplande ingreep.

Meestal wordt de verbinding gemaakt thv de pols, voorarm of elleboog.

De zijde hangt af van de kwaliteit van de slagaders en de aders in uw arm. Dit wordt voor de operatie ook echografisch nagekeken. Zo mogelijk wordt de niet-dominante arm gekozen.

Als u bloedverdunners neemt moet u dit zeker melden aan uw arts en zullen deze al dan niet gestopt of vervangen dienen te worden.



Mogelijke complicaties tijdens en na de operatie.

Elke operatie brengt bepaalde risico's met zich mee. Om deze risico's te verkleinen, wordt u vóór de operatie uitvoerig onderzocht en worden er voorzorgsmaatregelen getroffen.

- Complicaties die bij elke operatie kunnen voorkomen

Bij elke operatie kunnen *wondinfectie*, een *trombose*, *longembolie* (= bloedklonter in de longvaten), een *bloeding* en/ of *beschadiging van organen of zenuwen* optreden.

Een *longontsteking* of een *hartinfarct* kunnen na een operatie voorkomen.

Door er extra aandacht aan te besteden om deze complicaties te voorkomen, is de kans hiervoor gelukkig klein.

- Complicaties die specifiek bij een AV-fistel operatie kunnen voorkomen

Nabloedingen en *bloeduitstortingen* kunnen optreden. In dit geval is een extra drukverband noodzakelijk om de bloeding te stoppen. Zelden dient er opnieuw ingegrepen te worden.

Soms kan er ook een *kneuzing van een zenuw* optreden. Daardoor kunnen gevoelsstoornissen ontstaan thv de huid of zeldzaam motorische stoornissen, maar dit herstelt zich meestal spontaan.

Het kan zijn dat de fistel teveel bloed steelt (*stealfenomeen*) en dat u een koude hand heeft, al dan niet met tintelingen of krachtsverlies. In dat geval kan een heringreep noodzakelijk zijn. U moet dit steeds melden.

Soms zal de fistel zich toch niet ontwikkelen (*niet matureren*). Normaal moeten we een zestal weken wachten na de aanleg van een fistel voor een fistel kan gebruikt worden. Maar ongeveer de helft van de fistels moeten nog chirurgisch verbeterd te worden in een tweede tijd. Dit is niet het geval bij een kunststoffistel; deze kan binnen 48h aangeprikt worden.

Nazorg

Na de operatie verblijft u meestal een uurtje op de ontwaakzaal. Hier zal gelet worden op uw eventuele pijn en op nabloedingen.

Uw arm kan na de ingreep ingwindeld worden ter bescherming. Deze windel kan meestal daags nadien al verwijderd worden.

U kan zelf voelen of de fistel nog werkt. Als u uw vlakke hand op de arm legt, kunt u in de buurt van het litteken een 'thrill' voelen. Dit gevoel is vergelijkbaar met een spinnende poes. Het is best dat u dit dagelijks controleert. Als u de thrill niet meer voelt, kan u contact opnemen via het secretariaat. Als de fistel dicht zit, dient hij best zo snel mogelijk opnieuw opengemaakt te worden.

U dient de wonde(n) een tweetal weken droog en proper te houden. De hechtingen kunnen verwijderd worden na een tweetal weken.

De eerste dagen kan de wonde een beetje pijnlijk zijn, hiervoor kunt u een pijnstillert nemen. Liefst gewoon Paracetamol, NSAID's zijn tegenaangewezen gezien de verminderde nierfunctie.

De eerste dagen is het goed om uw arm rustig te houden en niet te veel te plooiën. Daarna hoeft u zich geen beperkingen meer op te leggen doch u kunt beter niet op uw arm liggen. Laat nooit de bloeddruk meten of een bloedname gebeuren aan de fistelarm.

Ontslag

U mag onze heilkundige afdeling verlaten, nadat een arts is langs geweest en uw arm heeft nagekeken.

Na ontslag kan u bij problemen steeds contact opnemen via het secretariaat.