

Onderzoek naar het functioneren van een shunt (DSA / PTA)

Dialyse / Nefrologie

**Uw onderzoek / behandeling DSA / PTA zal plaatsvinden op: om uur.
Wij verwachten u op de afdeling Dialyse om uur.
U moet vanaf uur nuchter zijn.**

Inleiding

De shunt van dialysepatiënten is zeer belangrijk voor een optimale dialysebehandeling. Het is belangrijk om het functioneren van de shunt regelmatig te controleren. Tijdens dialyse gebeurt dit door middel van een shuntflowmeting. Als blijkt dat de shuntflowmeting onvoldoende is, kan er in overleg met uw nefroloog of verpleegkundig specialist een vervolgonderzoek afgesproken worden. Dit onderzoek kan een DSA (Digitale Subtractie Angiografie) of een PTA (Percutane Transluminale Angiografie) van de shunt zijn. Dit vervolgonderzoek wordt uitgevoerd op de afdeling Medische Beeldvorming. In deze folder vindt u informatie over deze onderzoeken om uw shunt zo goed mogelijk te laten functioneren. Het in zijn geheel doorlezen van deze folder is noodzakelijk om optimaal voorbereid te zijn op uw onderzoek.

Shuntflowmeting

De dialyseverpleegkundige meet elke maand de flow in uw shunt. Dit onderzoek heet shuntflowmeting. Er wordt tijdens de dialyse met behulp van een computer onderzoek gedaan naar het functioneren van uw shunt. Met behulp van twee meetsensoren, die op de bloedlijnen geplaatst worden, wordt de stroming en snelheid van het bloed in de shunt gemeten. Er wordt een zoutoplossing in uw bloedlijnen gespoten en de computer maakt berekeningen. Deze metingen worden recirculatie en shuntflowmeting genoemd. Beiden zijn van belang om het functioneren van uw shunt goed te kunnen beoordelen.

U voelt niets van dit onderzoek.

Redenen voor vervolgonderzoek

Redenen voor vervolgonderzoek kunnen zijn:

- onvoldoende shuntflow / meten van recirculatie;
- een moeilijk of niet aan te prikken shunt;
- een afwijkend shuntgeluid;
- slechte bloedsuitslagen;
- aneurysmavorming (bultvorming aan de shunt);
- hoge of lage drukken (zowel arterieel als veneuze drukken) die gemeten worden door de dialysemachine;
- regelmatig heftig nabloeden van prikplaatsen.

DSA van de shunt

Een DSA is een röntgenonderzoek waarmee bloedvaten kunnen worden afgebeeld met behulp van röntgencontrastvloeistof. Er wordt via de shunt of de lies een contrastmiddel ingespoten voordat er röntgenfoto's gemaakt worden. Hierdoor worden afwijkingen zichtbaar (zoals vernauwingen of stolling). Het onderzoek duurt ongeveer 20 minuten.

Bij onvoldoende ontwikkeling of bij aanvoerproblemen van de shunt wordt er in principe een DSA via de lies gemaakt. Op de dag van het onderzoek meldt u zich op de afgesproken tijd op de afdeling Dialyse.

Als er een DSA shunt wordt uitgevoerd, wordt er op de radiologie bekeken, waar een naald/sheet wordt geprikt. U trekt een infuushemd aan en krijgt een polsbandje om. De dialyseverpleegkundige vervoert u in bed naar de hofloor Medische Beeldvorming.

Als er een DSA via de lies wordt uitgevoerd, krijgt u een polsbandje om, trekt u het infuushemd aan en moet ook uw ondergoed uit. U wordt met bed door de dialyseverpleegkundige begeleid naar de hofloor Medische Beeldvorming. Op deze afdeling brengt de interventieradioloog een lieskatheter in. Via deze lieskatheter wordt contrastvloeistof

toegediend, vervolgens worden röntgenfoto's van de shunt gemaakt. Als het onderzoek klaar is, wordt tijdens het verwijderen van de lieskatheter een plug (mynx) in de vaatwand achtergelaten om nabloedingen te voorkomen.

PTA van de shunt

PTA is een dotterbehandeling die poliklinisch gebeurt. Net als bij een DSA wordt contrastmiddel ingespoten. Als er een vernauwing wordt gezien in de shunt, wordt deze gedotterd. Dit houdt in dat er een klein ballonnetje in het vat van de vernauwing wordt geschoven en opgeblazen wordt om zo de vernauwing op te heffen. Het opblazen van dit ballonnetje kan gevoelig zijn, dit is kortdurend en niet te verdoven. Het onderzoek duurt 30 tot 60 minuten.

Voor deze behandeling moet u twee uur van te voren nuchter blijven.

Het gebruik van bloed verdunnende tabletten wordt vijf dagen voor het onderzoek gestopt, plavix en ascal mogen echter worden doorgebruikt.

Op de dag van het onderzoek wordt u een half uur voor het onderzoek verwacht. Moet er bloed worden geprikt om uw INR (bloedstollingswaarde) te bepalen, dan wordt u zelfs een uur voor het onderzoek op de Dialyse verwacht. U krijgt een infuushemd aan en een polsbandje om. De dialyseverpleegkundige brengt u op bed naar de hotfloor Medische Beeldvorming. Daar neemt u plaats op de röntgentafel. De interventieradioloog brengt onder plaatselijke verdoving een naald (sheet) in de shuntarm of indien afgesproken in de lies. Via deze naald wordt contrastvloeistof ingespoten voor het onderzoek. Het contrastmiddel kan een warm gevoel in het hoofd geven en later in de rest van het lichaam. Vervolgens worden daar röntgenfoto's van gemaakt. Wordt er een vernauwing gezien, dan wordt indien mogelijk de shunt gelijk gedotterd. De interventieradioloog geeft met zwarte stift op uw arm weer, waar er gedotterd is, zodat de dialyseverpleegkundige weet waar de vernauwing heeft gezeten. Er mag namelijk op het gedotterde gedeelte deze dag niet meer geprikt worden.

Na het onderzoek

De dialyseverpleegkundige haalt u na het onderzoek op en neemt u mee naar de afdeling Dialyse voor behandeling. De sheet (naald) in de arm blijft zitten voor dialyse en wordt nadien verwijderd en afgedrukt door de dialyseverpleegkundige. De sheet gebruiken we voor het uitvoeren van de dialyse en in principe hoeft er dan geen tweede naald geprikt te worden. De volgende dialyse wordt een shuntflowmeting uitgevoerd, om te controleren of de flow van de shunt verbeterd is door de PTA die u heeft ondergaan.

Mogelijke complicaties

Zoals bij iedere ingreep, kunnen ook bij een DSA / PTA complicaties optreden. Gelukkig komen deze niet vaak voor en kunnen ze meestal verholpen of behandeld worden. Bij deze behandeling kunnen de volgende complicaties optreden:

- contrastallergie. Bent u bekend met een contrastallergie, geef het dan gelijk aan, zo kunnen er desgewenst maatregelen van te voren genomen worden;
- hematoom (bloeduitstorting), dit kan ontstaan na de behandeling;
- een heel zeldzame complicatie is een shuntruptuur (scheur in uw shunt).

Uitslag

De uitslag van de onderzoeken wordt met u besproken door uw behandelend nefroloog, verpleegkundig specialist of de vaatcoördinator.



Contact

Neemt u bij ongerustheid of twijfel altijd contact met ons op. Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op papier te zetten. U kunt de afdeling Dialyse bereiken van maandag t / m zaterdag van **07.00 – 20.00 uur**.

Buiten bovenstaande tijden kunt u contact opnemen met het centrale nummer van het ziekenhuis, telefoon (053) 487 20 00. De dienstdoende arts wordt dan voor u opgeroepen.

Belangrijke contactgegevens

- Dialyse, route E01, telefoon (053) 487 24 60.

Tenslotte

U heeft recht op juiste en volledige informatie. Pas als u voldoende inzicht heeft, kunt u weloverwogen toestemming geven voor een bepaalde behandeling of een bepaald onderzoek. Als iets u niet geheel duidelijk is, vraagt u de behandelend arts om nadere uitleg.