



INFORMATIE voor de patiënt

## DE ARTERIOVENEUZE FISTEL Als toegangspoort tot de bloedbaan

Hemodialyse is een behandeling die de nierfunctie overneemt als de eigen nieren onvoldoende of niet meer werken. Een dialysetoestel pompt het bloed uit het lichaam, haalt er afvalstoffen en overtollig vocht uit en stuurt het gezuiverde bloed terug naar het lichaam.

Om het toestel met de bloedbaan te verbinden kan de arts

- een arterioveneuze fistel aanleggen,
- of een dialysekatheter plaatsen.

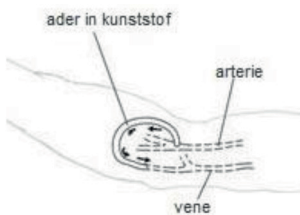
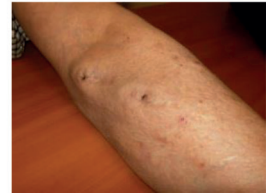
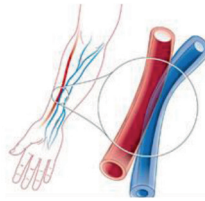
Deze folder geeft u meer informatie over de arterioveneuze fistel (AV-fistel).



## WAT IS EEN ARTERIOVENEUZE FISTEL OF AV-FISTEL?

Een AV-fistel is een onderhuids aangelegde verbinding tussen een ader (vene) en een slagader (arterie).

Deze verbinding zorgt ervoor dat de ader opzwellt en geleidelijk in omvang toeneemt. Na een zestal weken is de AV-fistel meestal stevig genoeg om het dialysetoestel aan te koppelen.



Soms kan de AV-fistel niet met eigen bloedvaten gemaakt worden en zal de arts overwegen om een kunststofader (graft/grefte) in te planten.

## DE INGREEP



Het aanleggen van een AV-fistel is een kleine ingreep die wordt uitgevoerd door een vaatchirurg. De ingreep gebeurt meestal onder algemene verdoving en duurt ongeveer een uur. Na de ingreep blijft u tot de volgende dag in het ziekenhuis.

De meest geschikte plaats voor een AV-fistel is de voorarm van uw niet dominante arm (de arm waar u niet mee schrijft), zo dicht mogelijk tegen uw pols of elleboogplooi. Eens de verbinding tussen de ader en de slagader gemaakt is, wordt de operatiewonde gehecht en afgedekt met een droog bedekkend verband.

- De eerste dagen kan uw arm opzwellen en hinderlijk aanvoelen. Voldoende rust (met een kussen onder uw arm) en zo weinig mogelijk plooiën, zal de last beperken. Indien nodig kunt u een pijnstiller nemen op basis van paracetamol (Dafalgan®, Perdolan®) maar geen Aspirine® of Perdolan® Compositum (want acetylsalicylzuur verdunt het bloed). Rond de wonde kunnen er blauwe plekken ontstaan die na 1 tot 4 weken weer spontaan zullen verdwijnen.
- Vanaf de 2<sup>de</sup> week kunt u oefeningen doen met een handtrainer of stressbal om de ontwikkeling of "rijping" van de fistel te stimuleren. Deze training heeft alleen effect als u ze dagelijks herhaalt.



- Na  $\pm$  2 weken mag uw huisarts de hechtingen verwijderen. Bij gebruik van cortisonen (bv. Medrol®) of andere immunosuppressiva, blijven de hechtingen een week langer ter plaatse. Tot zolang dient het verband 3x/week veranderd te worden. In functie van de startdatum van uw dialyse, kan dit op de dialyseafdeling of door een thuisverpleegkundige gebeuren. Met een transparant en waterdicht verband mag u een douche nemen, maar voor een bad moet u wachten tot de wonde volledig genezen is.
- Volg de genezing van uw wonde ondertussen goed op en aarzel niet om in geval van twijfel, contact op te nemen met de dialyseafdeling of spoedgevallendienst. Dat geldt zeker als een van de volgende klachten zou optreden:
  - o Pijn die niet verdwijnt met een eenvoudige pijnstiller.
  - o Roodheid en zwelling rond de wonde.
  - o Koorts.
  - o Bloeding.
  - o U voelt de fistel niet meer trillen (zie verder).
- Na een zestal weken zal de AV-fistel(wand) voldoende dik en stevig zijn om te worden aangeprikt en aan het toestel te worden aangekoppeld.

## INSPECTEER DAGELIJKS UW FISTEL

Complicaties zoals ontsteking of verstopping kunnen uw AV-fistel definitief onbruikbaar maken. Hoe sneller een beginnend probleem wordt opgemerkt, hoe sneller er kan worden ingegrepen en hoe meer kans dat uw AV-fistel kan gered worden.

### DAAROM MOET U UW AV-FISTEL DAGELIJKS ALS VOLGT CONTROLEREN.

Vraag zo nodig aan een familielid om u daarbij te helpen.

- **UW AV-FISTEL BEKIJKEN**  
Kijk aandachtig en let daarbij op mogelijke veranderingen zoals verkleuring van de huid, wondjes, zwelling, onderhuidse bloeditstortingen, onregelmatigheden, vingers die gevoelloos, koud en/of blauw worden.
- **UW AV-FISTEL VOELLEN**  
Een goedwerkende AV-fistel trilt continu. Leg er uw vingers op en voel of dit "thrill" effect aanwezig is.
- **UW AV-FISTEL BELUISTEREN**  
Als u uw fistel tegen uw oor houdt, hoort u een ruisend geluid. Als u dagelijks luistert, wordt het steeds gemakkelijker om afwijkend geruis te herkennen (hoger, zachter of niets meer).

Snel ingrijpen =  
meer kans om uw AV-fistel te behouden

Neem in de volgende situaties onmiddellijk contact op met de dialyseafdeling of met de spoedgevallendienst:

- toenemende zwelling van de fistel,
- de fistel voelt warm en pijnlijk aan en ziet rood, zeker in combinatie met koorts,
- de fistel begint spontaan te bloeden,
- een onderhuidse bloeditstorting die blijft toenemen,
- u hoort plots geen ruis meer,
- de trilling is gewijzigd of minder (niet meer) voelbaar.

## DRAAG ZORG VOOR UW FISTELARM

Door uw fistelarm te ontzien, kunt u een mogelijke beschadiging aan uw AV-fistel vermijden:

- Omdat uw AV-fistel permanent onder verhoogde druk staat mag uw arm niet afgekneld worden. Laat langs uw fistelarm dus nooit uw bloeddruk meten, bloed afnemen of vocht toedienen.
- Ga om dezelfde reden nooit op uw fistelarm liggen en draag langs die kant geen horloge, knellende kleding of sieraden.
- Vermijd situaties die uw arm kunnen overbelasten, zoals (zware) handenarbeid, dragen van gewichten, risicovolle situaties, ... en bescherm uw huid tegen de zon om niet te verbranden.
- Een goede lichaamshygiëne verkleint de kans op infectie. Ontsmet elke wonde, hoe klein ook en laat wonden genezen zonder korstjes af te krabben.
- Bij elke consultatie, opname of onderzoek moet u de zorgverleners op de hoogte brengen dat u een AV-fistel hebt.

## TIJDENS DE HEMODIALYSE



Elke dialysebehandeling begint met het inbrengen van 2 naalden in uw AV-fistel. Via de eerste naald komt het bloed in de kunstnier terecht en via de tweede naald loopt het terug in het lichaam. Vooral in het begin kunnen de naaldprikken relatief pijnlijk zijn, na verloop van tijd wordt de huid er minder gevoelig voor.

Indien nodig zal de verpleegkundige de huid eerst lokaal verdoven of kunt u al een verdovende crème aanbrengen (Emla®) vóór u thuis vertrekt.

De behandelingen verlopen volgens een strikte procedure om infecties en bloedingen te voorkomen. Eerst wordt uw arm ontbloot (draag bovenkleding met wijde mouwen!) en wordt er een steriel veld onder uw arm gelegd. Na grondige ontsmetting van de prikplaatsen, het inbrengen en fixeren van de naalden met een doorzichtig kleefverband, wordt u aan het toestel aangesloten. De prikplaatsen zelf blijven onbedekt om deze goed te kunnen observeren. Tijdens de dialyse moet uw arm stil blijven liggen om de naalden goed ter plaatse te houden. Vermijd ook:

- om het veld en de prikplaatsen aan te raken,
- tractie of afklemmen van de leidingen,
- prutsen aan pleisters, klemmen of verband.

Onmiddellijk na het verwijderen van de naalden legt de verpleegkundige enkele steriele kompressen op de AV-fistel en moet u de prikgaatjes ongeveer 15 minuten met uw vingers dichtdrukken. De druk moet gelijkmatig blijven, zonder onderbreking of zonder het kompres op te heffen. Als u hulp nodig heeft, kan een plastic klem op de gaatjes geplaatst worden maar zelf duwen geeft minder risico op fistelvernauwing.



Tot slot worden de prikgaatjes afgedekt met een klein verband en eventueel een windel, en mag u naar huis.

## TERUG THUIS

Vooraf de eerste uren na de dialysebehandeling bestaat het risico dat de AV-fistel terug begint te bloeden. Vermijd om op uw fistelarm te steunen of krachtinspanningen te doen en wees erg voorzichtig wanneer u de arm plooit om uw jas of schoenen aan te trekken.

Als u een bloeding zou opmerken, bedek de fistelplaats dan met een steriel kompres of met een proper gewassen of papieren zakdoek en duw het prikgaatje terug 15 tot 30 minuten dicht, zonder te onderbreken. Als de bloeding daarna nog zou aanhouden, kom dan terug naar het ziekenhuis. In de meeste gevallen zullen de prikgaatjes nadien wel dicht blijven en is het voldoende dat u de verpleegkundige verwittigt dat u een nabloeding gehad hebt, vóór u de volgende keer wordt aangeprikt.

Het verbandje mag u er een 4-tal uur na uw dialyse afhalen. Vóór u gaat slapen moet u zeker de windel verwijderd hebben!

Let vooral op om niet aan uw fistel te krabben en laat ook de korstjes op de prikgaatjes ongemoeid.

Als het verband verwijderd is, kunt u uw arm wassen of een douche nemen maar neem geen bad net na een dialyse. Gebruik bij voorkeur neutrale zeep.



## OM NIET TE VERGETEN

- Meld steeds dat u een AV-fistel hebt.
- Voer dagelijks een fistelcontrole uit: kijken, voelen, luisteren.
- Laat niet in uw fistelarm prikken of de bloeddruk nemen.
- Belast uw arm niet (geen gewichten of andere krachtinspanningen).
- Lig niet op uw fistelarm.
- Zorg dat we uw fistelarm vlot kunnen ontbloten tijdens de dialyse.
- Draag nooit knellende kleding, sieraden of horloges aan de fistelarm.
- Zorg voor een goede lichaamshygiëne, ontsmet wondjes, maar verwijder geen korstjes.
- Neem altijd contact op met de dialyseafdeling of ga naar de spoedgevallendienst:
  - als de fistel begint te zwellen,
  - als de fistel spontaan begint te bloeden,
  - bij een groter wordende bloeditstorting,
  - bij een rode en pijnlijke fistel, zeker als u ook koorts hebt,
  - bij een gewijzigde of niet goed voelbare trilling,
  - wanneer u plots geen ruis meer hoort.

## CONTACTGEGEVENS

Hemodialyse	tel: 02 474 92 21	ma-woe-vrij di-do za zo	7 u. – 17.30 u. 7 u. – 15.30 u. 7 u. – 13 u. gesloten
A360 – nefrologie	tel: 02 477 77 36		
Spoedgevallendienst	tel: 02 477 51 00		24 uur op 24

Deze folder is indicatief en geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen, risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt afzonderlijk, wordt door de arts verstrekt.

Volledige of gedeeltelijke overname van de tekst is niet toegestaan.

Voor reacties op deze brochure: [patientinformatie@uzbrussel.be](mailto:patientinformatie@uzbrussel.be)

### UZ Brussel

Brussels Health Campus

Laarbeeklaan 101

1090 Jette

tel: 02 477 41 11 [www.uzbrussel.be](http://www.uzbrussel.be) [info@uzbrussel.be](mailto:info@uzbrussel.be)

Uitgave: november 2017

Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. M. Noppen

