

franciscus

BUTTONHOLE AANPRIK TECHNIEK

In deze folder leest u meer over de buttonhole aanpriktechniek.

Wat is de Buttonhole aanprikmethode?

Wanneer een shunt wordt aangeprikt, wordt zoveel mogelijk de 'laddertechniek' toegepast. Hierbij wordt gespreid over de shunt aangeprikt. Soms lukt het niet om de laddertechniek toe te passen, omdat er te weinig ruimte is. Wanneer de shunt steeds op dezelfde plaats wordt aangeprikt, ontstaan daar dunne plekken en bobbel op de shunt. De buttonhole aanpriktechniek kan dan een uitkomst bieden. Er zijn 2 technieken van aanleggen van de buttonhole. Deze worden hieronder beschreven.

Techniek 1: Stompe naald.

De shunt wordt steeds op dezelfde manier aangeprikt. Dus op dezelfde plek en vanuit dezelfde hoek met een stompe stalen naald. Het doel van deze techniek is het vormen van een tunneltje in de huid tot het bloedvat. Deze tunnel kan vervolgens steeds worden gebruikt om de shunt aan te prikken, zonder dat er dunne plekken in de shunt ontstaan. De buttonhole aanpriktechniek wordt voorlopig alleen uitgevoerd bij shunts van eigen bloedvaten.

Techniek 2: katheternaalden

De shunt wordt met katheternaalden aangeprikt. De flexibele canules blijft vervolgens 10 tot 12 dagen in de shunt zitten. Zij vormen een tunneltje in de huid naar het bloedvat. U hoeft deze dagen niet opnieuw geprikt te worden, tenzij de canule niet werkt. Na de 10-12 dagen gaan we aanprikken met stompe stalen naalden.

De voordelen

- Het aanprikken is minder pijnlijk;
- Minder kans op littekenvorming;
- Maar 2 korstjes zichtbaar op uw arm;
- Minder misprikken, waardoor minder bloeditstoringen;
- Vaak een kortere afdruktijd;

De nadelen

- Risico op een shuntinfectie bij onjuist schoonmaken van de prikgaatjes.

Wel of niet geschikt

U bent geschikt voor deze techniek als u:

- Zelf uw shunt kunt aanprikken;
- Een beperkt shunttraject heeft;
- Veel prikangst heeft;
- Grote cosmetische bezwaren tegen gespreid aanprikken heeft.

U bent **niet** geschikt als u:

- Een kunststof shunt heeft;
- Uw shunt geheel uit aneurysma's bestaat (aanprikbulten);
- Uw shunt een slechte genezing van de vaatwand heeft;
- Een rollende shunt heeft;
- Gevoelig bent voor infecties.

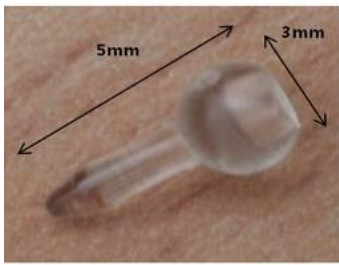
In overleg met de nefroloog, uw mentorverpleegkundige en de access verpleegkundige wordt bepaald of u in aanmerking komt voor de buttonhole aanpriktechniek.

Het aanleggen van de buttonhole

Om een goede buttonhole te maken, is het heel belangrijk dat de shunt iedere keer weer op dezelfde manier wordt aangeprikt, vanuit dezelfde hoek en op precies dezelfde plek. De aanleg zal gebeuren door maximaal 2 à 3 vaste verpleegkundigen. Dit gebeurt ongeveer 3 weken achter elkaar.

De eerste paar keer wordt geprikt met scherpe naalden. Na de eerste keer aanprikken van de shunt worden er foto's van de shunt met de naalden gemaakt. Zo is duidelijk onder welke hoek en in welke richting de shunt moet worden aangeprikt.

De eerste 6 keer wordt, na de dialyse, een klein plugje achter gelaten in het prikgaatje. Dit plugje wordt vast geplakt met steriele stripjes en een watervaste pleister. Dit wordt gedaan om het tunneltje open te houden. Als de plugjes voor een bloeding zorgen, worden ze niet meer gebruikt.



Op deze afbeelding ziet u een plug.

Infecties voorkomen

Om infectie te voorkomen kunt u niet zwemmen of baden zolang u de plugjes heeft. Douchen mag wel. Na de aanleg worden er geen plugjes meer gebruikt. De tunnel is dan goed gevormd en stevig genoeg.

Complicaties

De volgende complicaties kunnen optreden:

- Infectie van de shunt en/of de prikgaatjes. Een infectie is meestal te herkennen aan 1 of meer van de volgende kenmerken:
 - roodheid rondom de prikgaatjes;
 - zwelling;
 - koorts;
 - pijn;
 - een kloppend gevoel rond de shunt.
- Allergische reactie op de Chloorhexidine crème. In dit geval worden de korstjes geweekt met gazen met NaCl 0,9 %.
- Te wijde ingang van de buttonhole, waardoor er bloed in het tunneltje blijft staan. Hierdoor is er een grotere kans op infectie. In dat geval wordt de buttonhole opgeheven en wordt er een nieuwe buttonhole aangelegd.
- Terugveren van de botte naald op de vaatwand (bouncing). Er kan dan eventueel een nieuwe naald gebruikt worden.
- Verhard littekenweefsel rond de prikgaatjes. Dit is te voorkomen door de naald iets terug te trekken voordat die wordt afgeplakt, waardoor het kunststof van de naald niet tegen de ingang van buttonhole rust.

- Het niet kunnen passeren van de tunnel. Dit is een probleem wat kan voorkomen zonder dat hier een duidelijke reden voor is. Er zijn dan 2 mogelijkheden:
 1. Er wordt een nieuwe naald gebruikt. Vaak lukt het dan wel om de tunnel te passeren.
 2. Als dat niet lukt wordt de buttonhole met rust gelaten. (Prikken met een scherpe naald in de buttonhole kan schade aan de wand van de tunnel veroorzaken, dit mag enkel door de werkgroep vaattoegang gedaan worden).

Let op: Het is belangrijk dat u contact opneemt met het ziekenhuis wanneer u last heeft van 1 of meer van deze klachten.

Toestemming

Voor deze ingreep hebben wij u toestemming nodig. Daarom krijgt u een formulier (informed consent) mee naar huis. Deze moet u ondertekenen en aan de nefroloog of dialyseverpleegkundige geven.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, kunt u telefonisch contact opnemen met de dialyseverpleegkundige via 010 – 461 6312 (GH) of 010-8931120 (VL).