



## Merkblatt zur Dialysehunt-Operation

Sehr geehrte Patientin,  
sehr geehrter Patient,

mit diesem Merkblatt möchten wir Sie auf Ihre Dialysehunt-Operation in unserer gefäßchirurgischen Klinik am Marienhospital und die Zeit danach vorbereiten. Bestimmt haben Sie zu dem bevorstehenden Eingriff Fragen, von denen wir hoffen, dass wir sei auf den folgenden Seiten beantworten können. Aber seien Sie getrost: Die aufregende Zeit vor und nach der Operation ist bald vorbei und nach kurzer Zeit können Sie wieder nach Hause gehen.

### Vor der Operation

In der Regel werden Patienten, bei denen eine chronische Niereninsuffizienz vorliegt, mehrfach in der Woche dialysiert. Die oberflächlichen Blutgefäße sind aber im Normalfall nur schlecht zugänglich oder haben einen zu geringen Blutfluss. Somit muss operativ eine Verbindung zwischen Arterie und Vene angelegt werden.

Über die Operation und die Narkose werden Sie von unseren Ärzten ausführlich beraten und aufgeklärt. Wenn Sie spezielle Fragen haben, schreiben Sie diese für das Gespräch auf!

Vor der Operation wird jeder Patient von einem Facharzt untersucht und das arterielle und venöse System mittels farbkodiertem Ultraschall dargestellt. Dabei entsteht ein persönliches Konzept für den Dialysezugang.

Wir von der Klinik für Gefäßchirurgie wünschen Ihnen eine rasche Erholung und Genesung!

Herzlichst

*Ihr Dr. med. Klaus Klemm, M.Sc.*

Ärztlicher Direktor der Klinik für Gefäßchirurgie

### Ist ein Dialysehunt notwendig?

Bei der künstlichen Blutwäsche im Rahmen eines akuten oder chronischen Nierenversagens wird das Blut des Patienten von Stoffwechselprodukten und Wasser gereinigt. Dazu müssen etwa 300 ml Blut pro Minute durch eine Dialysemaschine geleitet werden.

In den Venen, die direkt unter der Haut liegen und punktiert werden können, ist der Blutfluss zu gering. Die Arterien liegen tiefer im Gewebe und sind nur schwierig und oft schmerzhaft zu punktieren. Daher muss für die dauerhafte Blutwäsche operativ ein spezieller Gefäßzugang geschaffen werden.

### Zeitpunkt zur Dialysehunt-Anlage

Die Entscheidung zur Shuntanlage wird durch Ihren behandelnden Nephrologen gestellt.

Bei akutem Nierenversagen muss ein schnell funktionierender Dialysezugang angelegt werden, meist ein Vorhofverweilkatheter über die rechte Halsvene.

Der operativ, mit körpereigener Vene und Arterie angelegte Shunt ist nicht sofort punktierbar. Die Shuntvene wird durch die Verbindung mit der Arterie einem sehr viel höherem Druck ausgesetzt. Dadurch verändern sich die Wanddicke und der Durchfluss. Die Vene „maturiert“, was bedeutet, dass sie reift und sich den neuen Belastungen anpasst. Dieser Vorgang dauert drei bis sechs Wochen. Erst danach darf der Shunt punktiert werden. Aus diesem Grund wird Ihr Nephrologe bei chronischer Niereninsuffizienz und bei sich verschlechternden Funktionswerten die Shuntanlage frühzeitig durchführen lassen.

Bei Patienten mit schlechten Gefäßverhältnissen muss oft ein Shunt mit einer Kunststoffprothese angelegt werden. Dabei ist eine Punktion nach zwei bis drei Wochen möglich.

### Welcher Shunt kommt bei mir infrage?

Abhängig von der klinischen und der farbkodierten Ultraschalluntersuchung werden idealerweise körper-



eigene Venen und Arterien am nicht dominanten Unterarm verwendet.

Manchmal sind die Gefäße aber auch erst in der Ellenbeuge oder am Oberarm vom Durchmesser her ausreichend. Sind die oberflächlichen Gefäße nicht anschlussfähig, muss auf tiefer liegende Venen und Arterien zurückgegriffen werden. Es erfolgt keine Direktnaht, sondern Arterie und Vene werden über eine Kunststoffprothese verbunden.

Wenn diese Arten des Gefäßzugangs nicht möglich sind oder keine Zeit zur Anlage eines Dialyseshunts verbleibt, wird durch Punktion der Halsvene vorübergehend eine Kunststoffkanüle als Vorhofverweilkatheter eingebracht. Ein Teil des Katheters liegt dabei unter der Haut, um das Infektrisiko zu reduzieren.

#### **Auf was soll ich vor der Operation achten?**

Ihre oberflächlichen Venen werden die zukünftigen Lebensadern sein. Daher sind keine Blutabnahmen an anschlussfähigen Venen erlaubt. Fragen Sie Ihren Nephrologen nach einem Venentraining!

#### **Auf was soll ich nach der Operation achten?**

Auch nach Anlage eines Dialyseshunts sollten Sie die Ausbildung der Venen mit einem Shunttraining unterstützen. Mit dem Finger kann man ein pulsierendes Schwirren am Shunt fühlen. Durch Abtasten und Abhören werden Sie ein Gefühl für Ihren Shunt entwickeln können.

#### **Nach wie viel Tagen können die Hautfäden entfernt werden?**

Die farbigen Fäden lösen sich nicht auf und sollten nach zehn Tagen durch Ihren Nephrologen entfernt werden. Diese Fäden sind entweder einzelnen gestochen oder bilden eine fortlaufende Naht. Lassen sich Fäden nicht ziehen, sind wir gerne beim Entfernen behilflich.

#### **Wie lange brauche ich Pflaster auf den Wunden?**

Pflaster schützen die Wunde vor Schmutz und nehmen Wundsekret auf. Die Pflaster sind bis zum Wundverschluss etwa vier bis fünf Tage lang notwendig. Danach sind sie nicht mehr erforderlich. Wenn die Wunde nässt oder die Fadenenden stören, können Pflaster auch länger benützt werden.

#### **Was soll ich tun, wenn nach der Operation Sekret aus der Wunde austritt und die Wunde gerötet erscheint?**

Vermehrtes Wundsekret kann ein Hinweis für eine schlechte Wundheilung sein. Unter Umständen wird

Fettgewebe durch den Körper aufgelöst und bildet im Unterhautfettgewebe eine Flüssigkeitsansammlung, die durch die Wunde austritt. Ist die Wunde außerdem gerötet, weist dies eventuell auf eine eitrige Entzündung hin.

Trotz aller Vorsichtsmaßnahmen kann nach jedem operativen Eingriff eine Entzündung auftreten. Bei einer solchen Komplikation muss die Wunde eröffnet werden. Danach heilt sie unter Verwendung moderner Wundverbandsmaterialien über einen verlängerten Zeitraum ab.

#### **Was soll ich machen, wenn die Wundschmerzen nicht besser, sondern schlimmer werden?**

In seltenen Fällen kann es nach einer normal verlaufenen Operation zu Komplikationen kommen, die sich zum Beispiel durch anhaltende Schmerzen bemerkbar machen. Besonders in Begleitung mit Fieber, Wundrötung und Wundsekretion empfehlen wir Ihnen, zur Sicherheit rasch Ihren Nephrologen aufzusuchen.

#### **Ab wann kann ich duschen?**

Nach vier Tagen ist eine Wunde so verheilt, dass sie mit Wasser und Seife in Kontakt kommen kann. Sie können dann problemlos duschen.

#### **Kontakt**

Für weitere Fragen können sich gern an unser Sekretariat oder an Ihren Stationsarzt/Oberarzt wenden:

Klinik für Gefäßchirurgie, vaskuläre und endovaskuläre Chirurgie  
Dr. med. Klaus Klemm, M.Sc.  
Böheimstraße 37, 70199 Stuttgart  
Telefon Sekretariat: (07 11) 64 89-83 41  
Fax: (07 11) 64 89-83 42  
Telefon Station M5cd: (07 11) 64 89-22 45  
E-Mail: [gefaesschirurgie@vinzenz.de](mailto:gefaesschirurgie@vinzenz.de)



MARIENHOSPITAL  
STUTTGART