

Een stent in het aanprikbare deel van de shunt

Evelina Kajüter, dialyse- en vaattoegangsverpleegkundige, Dialyse Centrum Groningen

Een mogelijke complicatie van een shunt zijn recidiverende stenoses. Het gebruik van een stent kan hiervoor een remedie zijn. Het plaatsen van een stent in een shunt is niet nieuw, maar dat een stent in het aanprikbare deel van de shunt wordt geplaatst, was voor ons als dialyseverpleegkundigen wél nieuw. Hoe dit bij het Dialyse Centrum Groningen (DCG) in zijn werk ging bij een van onze patiënten, lees je in dit artikel.

Wanneer een stenose in de shunt na een dotterprocedure regelmatig op dezelfde plek terugkomt, besluit de radioloog soms tot het plaatsen van een stent. Meestal in de veneuze afvoer van de shunt. Met het plaatsen van de stent wordt geprobeerd de shunt een langere levensduur te geven zonder dat er met enige regelmaat gedotterd moet worden. De patiënten ervaren het dotteren vaak als een pijnlijke ingreep.

MDO

In het Dialyse Centrum Groningen vindt wekelijks een vaattoegangsoverleg plaats. De vaattoegangscoördinator is de voorzitter. Verder zijn vaatchirurgen, radiologen, nefrologen, verpleegkundig specialisten en dialyseverpleegkundigen aanwezig. In dit overleg worden niet alleen patiënten besproken die voor vaat- en/of shuntonderzoek zijn geweest (zoals duplexen en dotters), maar ook patiënten met vaatproblematiek. Daarbij wordt vanuit verschillende invalshoeken naar het probleem gekeken en zo nodig een nieuw vaatplan opgesteld. Ook worden eventuele onderzoeken afgesproken. Zo heeft ook bij onderstaande casus het multidisciplinaire vaattoegangsoverleg (MDO) een rol gespeeld.

Casus

Mevrouw is 65 jaar en sinds 2014 in hemodialyse. Als toegang tot de bloedbaan heeft ze een straight PTFE in de linker bovenarm. Vanaf het begin is de shunt moeilijk aan te prikken door het kronkelende verloop ervan. Met regelmaat neemt de flow af en moet de shunt

gedotterd worden. Na verloop van tijd wordt de shunt maandelijks gedotterd. De stenose komt elke keer op dezelfde plek in de veneuze afvoer van de shunt terug. De radioloog heeft hier een Viabahn-stent geplaatst. Hierna gaat het enige tijd goed, maar al snel krijgt mevrouw terugkerende stenoses in de shunt en wordt de stent verlengd tot ver in het aanprikgebied. Het gevolg is een te kort traject om de shunt aan te kunnen prikken met twee naalden.



Evelina Kajüter



Boven: De radioloog heeft gebruikgemaakt van een Viabahn-stent. Deze is 'self expandable', wat inhoudt dat de stent uit zichzelf ontplooit. De Viabahn-stent heeft een rasterwerk van nikkeltitaan om een laagje PTFE.

Midden: De shunt in een lengtedoorsnede op de echobeelden. Het zwarte gedeelte is de shunt, de witte lijnen vormen de stent.

Onder: In de dwarsdoorsnede is het rasterwerk van de stent te zien.

In het MDO wordt besproken hoe nu verder te gaan met dit te korte traject. Mevrouw dialyseert noodgedwongen op één naald. Ze gaat zich slechter voelen en dialyseert niet efficiënt genoeg. Er wordt besloten om de tweede naald in de Viabahn-stent te prikken.

In de literatuur is geen informatie te vinden over het aanprikken van een Viabahn-stent. We besluiten zelf een protocol te maken.

Aandachtspunten in het protocol

- Het echoapparaat gebruiken bij aanprikken, zodat te zien is of de naald goed de shunt in gaat en niet de stent mee naar beneden drukt.
- Altijd stalen naalden gebruiken, omdat er tussen het rasterwerk van nikkeltitaan door geprikt moet worden.
- De hoek van aanprikken groter dan 45 graden aanhouden, zodat makkelijker tussen het rasterwerk door geprikt kan worden.
- De naald niet draaien, omdat anders het rasterwerk mee kan draaien.
- Bij het zien van bloed rustig de naald verder opschuiven.

Diamant

Onder 'Toegangen' in het elektronisch patiëntendossier Diamant is toegevoegd: 'Combi: type shunt/aanprikbare stent'. Hierdoor is meteen te zien dat de patiënt een shunt met een aanprikbare stent heeft. Deze optie wordt alleen gekozen wanneer de stent in het aanprikgedeelte van de shunt geplaatst is. En wanneer er vanuit het MDO toestemming is om de stent aan te prikken omdat er verder geen opties voor het aanprikken zijn.

Standaard verpleegplan

Er is een standaard verpleegplan gemaakt dat in het dossier geplaatst kan worden. Hierin kunnen verschillende interventies gekozen worden die op de shunt met aanprikbare stent van toepassing zijn. De hoek van aanprikken wordt specifiek vermeld in het standaard verpleegplan.

Scholing

Omdat het voor iedereen in het DCG nieuw was om in een stent te prikken die zich in het prikgedeelte van de shunt bevond, heeft de vaattoegangscommissie aan alle dialyseverpleegkundigen scholing gegeven. Hierin kwam aan de orde wat de Viabahn voor stent is, hoe deze eruit

ziet en aanvoelt. Er was een stukje Viabahn-stent als voorbeeld beschikbaar.

De aandachtspunten voor het aanprikken van de stent werden benoemd. Het protocol en het verpleegplan werden geïntroduceerd en ook de toevoeging in Diamant werd getoond, zodat het voor alle dialyseverpleegkundigen duidelijk was dat de patiënt een shunt heeft met aanprikbare stent.

De dialyseverpleegkundige die de shunt met aanprikbare stent voor de eerste keer aanprikte, kreeg ondersteuning van een dialyseverpleegkundige die al vaker had geprikt. Op deze manier werd de groep prikkers steeds verder uitgebreid.

De dialyseverpleegkundigen die de stent aan moesten prikken, vonden dit aanvankelijk spannend. Na scholing en begeleiding door collega's konden ze zich vaak over deze angst heen zetten

Resultaten

- Vanaf 17 januari 2018 is er gestart met het aanprikken in een Viabahn-stent. Sindsdien waren er acht patiënten met een shunt met een aanprikbare stent: vijf vrouwen en drie mannen.
- De Viabahn-stent is geplaatst in shunts van eigen vaten en in PTFE-materiaal.
- De dialyseverpleegkundigen die de stent aan moesten prikken, vonden dit aanvankelijk spannend. Na scholing en begeleiding door collega's konden ze zich vaak over deze angst heen zetten.
- Over het algemeen gaat het aanprikken probleemloos.
- Soms is een nieuwe naald nodig omdat er tegen het rasterwerk aangeprikt is en de naald niet tussen het rasterwerk door wil glijden maar weerstand ondervindt, waardoor de stent naar beneden gedrukt wordt.
- Er wordt maandelijks een shuntflowmeting gedaan. Dit omdat de shunt met aanprikbare stent gezien wordt als een shunt met PTFE-materiaal.
- Bij afbeeldend onderzoek is te zien dat de stent geen afwijkingen door het aanprikken vertoont.



In de stent zijn geen afwijkingen door het aanprikken te zien.

Conclusie

In het geval van de patiënte uit de casus ging het aanprikken van de stent goed. De aanleg van een nieuwe shunt is niet noodzakelijk geweest. Een shunt kan langer behouden blijven wanneer deze ook aangeprikt mag worden in een Viabahn-stent.