

Kontaktinformasjon

Vestre Viken HF,
Klinikk Bærum sykehus,
Dialyseavdelingen

Telefon: 67505951

Mer informasjon finner du på våre internettsider:

www.vestreviken.no

AV-fistel

Pasientinformasjon



Foto: Byline | Tekst og oppsett: Vestre Viken

Innledning

Dette lille informasjonsheftet blir gitt til deg som skal starte opp eller har startet opp med hemodialyse, og som skal anlegge en AV fistel. Heftet inneholder en kort forklaring om AV fistel, dens funksjon, hvordan den anlegges, når og hvordan den brukes, kontroll av fistelen, komplikasjoner og observasjoner. Heftet er ment som et supplement til den muntlige informasjonen du får av leger og sykepleiere på dialyseavdelingen.

Hvorfor skal du ha en AV-fistel?

Nyrenes funksjon kan av en eller annen grunn bli så dårlig at det er nødvendig å rense blodet for avfallsstoffer. Dette kan gjøres ved hjelp av hemodialyse (bloddialyse). Man kan da anlegge en AV fistel for å sikre en forholdsvis enkel og stabil tilgang til blodbanen.

Veneflon: Et perifert venekateter (PVK) blir ofte kalt *perifer venekanyle*. Kanylen er bare er nålen man bruker under innføringen av kateteret. Det er en plastslange (kateter) som legges inn i en vene, eksempelvis på hånda eller underarmen. Det perifere venekateteret gir en enkel og trygg mulighet for å gi legemidler eller væsker intravenøst. I det norske helsevesenet kalles PVK ofte bare *Venflon* på grunn av et tidligere brukt handelsnavn.

Ødem: Hevelse i kroppen som skyldes opphopning/for mye vann i kroppen. En årsak til opphopning av væske i kroppen kan være ufullstendig - eller ingen urinproduksjon.

Liten ordliste:

Aneurisme: Et aneurisme er en utposning på en pulsåre. Utposning på pulsårer kan oppstå flere steder i kroppen.

Arterie: Arterier er blodårer som transporterer blod fra hjertet til kroppen.

Hematom: En avgrenset blodansamling i et vev eller et organ på grunn av blødning.

Stenose: En lokalisert forsnevring av et kar som følge av betennelse eller arr.

Suturer: Sammensying av sårkanter; tråd (av silke, kunstfiber, metall m.m.) brukt til å sy sammen sår med.

Svirr: suse-lyd, surr, summe-lyd.

Trombose: Dannelse av en blodpropp (trombe) i en blodåre eller i hjertet.

Tørrvekt: Vekt hos en dialysepasient når det hverken foreligger tegn til overvæsking eller undervæsking. Tørrvekt bestemmes etter klinisk skjønn, og brukes som et mål etter gjennomført behandling.

Vene: En vene er en betegnelse på en blodåre som fører blodet fra mikrosirkulasjonen tilbake til hjertet. Blodet som transporteres er da oksygenfattig, og skal tilbake til hjertet og lungene for å få påfyll av oksygen før det igjen blir pumpet ut i kroppen via arteriene.

Hva er en AV-fistel?

En arterie / pulsåre (fører blodet fra hjertet).

En vene (fører blodet tilbake til hjertet).

AV-fistelen konstrueres ved at en vene sys på en arterie. Arterielt blod strømmer da inn i venen med stort trykk og hastighet. Venen som tar imot arterielt blod, utsettes for høyt trykk (arterietrykket) og utvikler i løpet av 1-2 måneder økt diameter og fortykkede vegger. Dette gjør at venen blir egnet til gjentagende kanylering (stikking).

En AV-fistel kan fungere i mange år.

Fordeler: Mindre infeksjonsrisiko og komplikasjoner enn kateter.

Du kan leve så normalt som mulig, for eksempel kan du bade ute eller inne.

Du slipper å ha en kunstig gjenstand i kroppen.



Informasjon før fistel blir anlagt

Å få en fistel, er et enkelt dagkirurgisk inngrep, hovedsakelig i lokalanestesi. I noen tilfeller også i narkose.

Den blir anlagt enten før du begynner i dialyse, eller etter du har gått i dialyse med en annen blodtilgang.

Først blir underarmene vurdert til å anlegge fistel, dersom dette ikke fungerer vurderes overarm.

Ikke-dominant arm velges først.

Om du trenger sykemelding får du dette av din lege.



For å forhindre infeksjoner i fistel-armen, er det ting du må passe på:

- ➡ vask alltid armen med såpe og vann rett før dialysen etter du har tatt av bedøvelses-plaster
- ➡ ikke ta av skorpene på sårene på armen
- ➡ ikke barber armen, det kan vi gjøre på dialysen ved behov
- ➡ ha rene negler
- ➡ vær obs på rødhet, sårhet, hevelse, ømhet rundt stikk-stedet
- ➡ Det er viktig å holde huden på fistelarmen hel og smidig, men rådfør deg med lege/sykepleier før du smører kremer på fistel-armen

Ved avslutning av dialysen tas nålene ut av sykepleier. Det må komprimeres på innstikkstedet 10-15 min etter hver dialyse. Du får et plaster over innstikkstedene som kan sitte på til kvelden/dagen etter.

Dersom det skulle oppstå blødninger fra fistelen hjemme, må du stoppe dette med å sette en finger over. Unngå å holde så hardt at sirkulasjonen av blodet i årene opphører. Når blødningen er stoppet kan du sette et plaster over.

Kontakt personalet på dialysen i åpningstiden. Utenfor åpningstid, kontakt legevakten i Bærum, om blødningen ikke stopper.

Kanylering

Enkelte ganger kan det være utfordrende å legge inn nåler i en ny AV fistel. Dersom man har et kateter kan man i starten variere mellom å bruke dette og å bruke fistel ved dialysebehandling.

Årsaker til dette kan være blodårer som «ruller» og smetter unna nålen, blodåren kan være trang/ligge dypt, blodforsyningen kan bli for liten, blodåren kan perforeres (sprekke), og det kan bli en liten blødning under huden med påfølgende blåmerke og hevelse, blodåren er litt lite moden, dvs. at åreveggen ikke er så tykk ennå og diameter liten.

Ved blåmerker og hevelse vil sykepleierne på avdelingen din kanskje vurdere at det er best å ta en liten pause fra å bruke fistelen. Kateteret vil da benyttes til fistelen igjen er klar.

Om du har et kateter vil dette bli fjernet når bruken av AV – fistelen har kommet godt i gang.

Viktige huskereglar:

- Ikke ta blodtrykk på fistel-armen.
- Ikke ta blodprøver fra fistel-armen.
- Ikke legg veneflon i fistel-armen.

Du må huske på:

- Du må ta godt vare på din nye fistel og armen. Fistelen er viktig for å få god behandling og er blitt din nye livsåre.
- Ikke bær noe tungt (for eksempel tunge matposer) de første 2 månedene.
- Ikke bær peis ved eller tunge vesker på fistelarmen.
- Trene med å klemme på en liten ball med hånden på fistelarmen, gjerne 3-5 ganger daglig og 5 minutter hver gang. Dette er for å gjøre blodårene i armen sterkere og tykkere så de kan tåle det høye trykket som blir på innsiden av åreveggen. Liten ball kan kjøpes i lekebutikk/sportsbutikk etc. Denne treningen kan begynne 6-8 uker før anleggelse av fistel.
- Fra operasjonsdagen og i 2 uker skal fistelarmen hvile og sårene få gro. Deretter fortsetter trening med ball.



Nyoperert fistel-arm

Etter operasjonen vil du ha et sår som er dekket med plaster. Dersom det kommer blødning eller gjennomsliv i bandasjen, bør denne byttes. Bandasjen skal være på de første dagene for å beskytte stingene og forhindre infeksjon. Ved eventuell hevelse kan du legge armen høyt på en pute. Paracet kan brukes ved smerter. **Suturer (sting)** på fistel- armen tas etter ca 2 uker. Vær obs på eventuelle komplikasjoner, og se etter tegn på infeksjon: rødhet, hevelse, evt. væske fra operasjonssåret, varmekførmelse, feber og ømhet. Ta kontakt med lege/sykepleier om dette oppstår.

rødhet

hevelse

varmekførmelse

væske

feber

ømhet



“Svirr”

Sjekk “svirr” i fistel-armen daglig. Dette gjøres ved å legge armen til øret, lytte eller kjenne med fingrene. Du skal kjenne at blodet “svirrer” eller du kan kjenne pulserende slag. Vær obs og gi beskjed ved forandring av svirr/pulsasjon. Dersom svirr/puls blir borte, bør du kontakte dialyseavdelingen/sykehuset snarlig.

Oppstart og bruk av fistel:

Ultralyd, som er en kartlegging av fistel, må gjøres før man kan ta fistel-armen i bruk til dialyse. Dette gjøres bl.a. for at man skal se hvordan åren ligger, hvor bred den er og hvor dypt den ligger.

Smerteplaster som du setter på huden i god tid før du kommer til behandling, får du på dialyseavdelingen. Sykepleier vil gi deg mer informasjon om disse. I tillegg kan du få bedøvende spray der vi skal stikke rett før vi starter med å legge inn nålene. Du vil få lagt inn 2 nåler i armen under behandlingen.

Når du skal starte med **Dialyse** på din AV fistel begynner vi langsomt og forsiktig med å pumpe blodet ut til rensing via den ene nålen og samtidig levere blodet tilbake i den andre nålen. Det finnes flere typer. Sykepleier bestemmer hvilke type nål som skal brukes, - dette kan variere fra gang til gang.

