

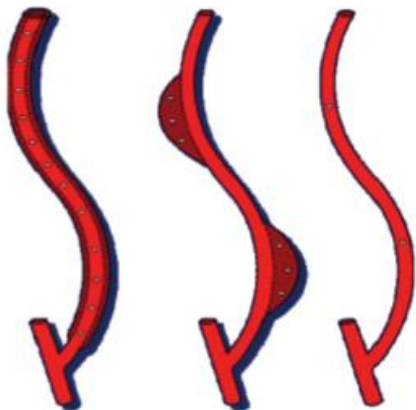
Buttonhole methode

In deze folder leest u wat de buttonholemethode inhoudt. Het is goed u te realiseren dat voor u persoonlijk de situatie anders kan zijn dan beschreven.

De buttonholemethode is een aanpriktechniek waarbij de shunt elke dialyse op exact dezelfde plaats en op exact dezelfde manier wordt aangeprikt. Doordat er steeds op zelfde plaats en onder dezelfde hoek wordt aangeprikt ontstaat er een stevig tunneltje van littekenweefsel in de huid en een flapje in de vaatwand, dat steeds opnieuw gebruikt kan worden. De tot nu toe meest gebruikte priktechniek is de zogenaamde "touwladder" methode. Bij deze methode wordt er zoveel mogelijk gespreid over de hele shunt aangeprikt. Hierdoor krijgen de prikgaatjes kans om te genezen.

Soms lukt het spreiden niet, omdat bijvoorbeeld het shunttraject erg kort is of omdat het prikken op bepaalde plaatsen niet goed lukt. Als er dan vaak op een klein stukje wordt geprikt, kunnen er dunne plekken ontstaan in de vaatwand en op deze plaatsen kan de shunt verwijden. Dit wordt ook wel aneurysma-vorming genoemd. Bij de buttonholemethode wordt een klein stukje shunt belast, zonder dat er dunne plekken (aneurysma's) ontstaan in de vaatwand.

Punctie / priktechnieken



Touwladder

Regionaal

Buttonhole

Geschiedenis van de buttonhole

De buttonholemethode is een techniek die al ongeveer 30 jaar bestaat en bij toeval werd ontdekt in Polen bij een patiënt die nog maar één plekje had op de shunt waar het prikken goed lukte. Dit ging zo goed, dat het hele centrum overging op de buttonholemethode.

Vervolgens verbreidde de methode zich wereldwijd. Door de opkomst van de kunststof shunt heeft het nog wel lang geduurd voordat de methode frequent werd toegepast. De laatste jaren is er veel wetenschappelijk onderzoek gedaan en zijn de voordelen van deze techniek aangetoond. Een aantal dialysecentra in Nederland past de techniek dan ook succesvol toe. Vooral de afgelopen twee jaar heeft de methode aan populariteit gewonnen. Reden voor ons om deze techniek ook aan onze patiënten aan te bieden.

Hoe gaat de aanleg in zijn werk?

Voor we beginnen met de aanleg van een buttonhole wordt de shunt zorgvuldig geïnspecteerd op:

- pijnplaatsen
- wondjes/eczem
- aneurysma's
- littekens

Verder wordt er een duplex gemaakt.

Wat willen we graag weten:

- Is er een stenose (vernauwing) aanwezig in het shunttraject?
- Hoe diep ligt de shunt? Dit is belangrijk voor de aanprikhoek.
- Is het shunttraject recht of gekronkeld (makkelijke prikplaatsen uitzoeken)?
- Is er voldoende afstand (6 – 8 cm) tussen de twee aan te leggen buttonholes?

Fase 1: Aanleg met de bioholeplug

Met de aanleg van de buttonhole wordt begonnen nadat uw shunt in orde is bevonden voor deze priktechniek. Het creëren van de tunnel vergt ongeveer twee tot drie

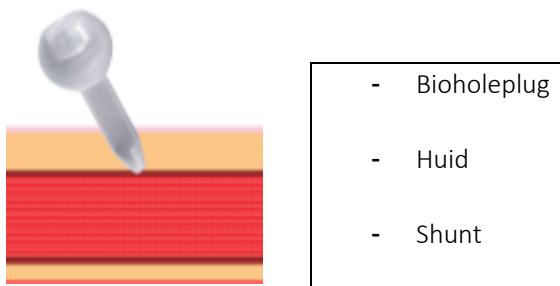
Buttonhole methode

weken.

Om te waarborgen dat er zoveel mogelijk op dezelfde manier wordt aangeprikt, zal het aanprikken de eerste 6 tot 9 dialyses door maximaal 2 dezelfde verpleegkundigen worden gedaan.

De eerste keer wordt u aangeprikt, met de voor u gebruikelijke stalen naalden, volgens de standaard procedure. Tijdens het prikken wordt er door een collega een foto gemaakt om de aanprikhoek vast te leggen en tevens wordt er gekeken hoe de positie van de arm is tijdens het aanprikken. Het is namelijk belangrijk dat u de volgende keren uw arm op exact dezelfde manier neerlegt vóór het aanprikken.

Na dialyse drukt u het prikgaatje af. Wanneer het prikgaatje dicht is, wordt de punctieplaats gedesinfecteerd en wordt in het prikgaatje de bioholeplug ingebracht (zie afbeelding).



Dit plugje zit alleen in de huid en helpt bij het creëren van de tunnel. De plug wordt afgedekt met een steriele pleister en hierover gaat een waterdichte pleister. Mocht de plug onverhoopt toch uit het prikgaatje gaan, omdat bijvoorbeeld de pleister is losgeraakt of het prikgaatje is gaan lekken, mag u de plug nooit terug stoppen. Druk indien nodig de prikgaatjes af (zonder plug) en bedek de prikgaatjes met een pleister.

De volgende dialyse wordt de bioholeplug met een gaasje verwijderd, het prikgaatje gedesinfecteerd en wordt de shunt aangeprikt met een stompe naald onder dezelfde hoek, met dezelfde diepte en in hetzelfde gaatje. Dit proces herhaalt zich 6 tot 9 dialyses, daarna volgt fase 2.

Fase 2: de buttonhole is gevormd

- Wanneer na 2 á 3 weken het tunneltje is gevormd hoeft er geen bioholeplugje meer geplaatst te worden na dialyse.
- Wanneer u nu de volgende dialyse komt zal er zich

een korstje gevormd hebben op het prikgaatje. Dit korstje moet zorgvuldig verwijderd worden voordat u aangeprikt wordt. In de korstjes leven bacteriën en wanneer een korstje mee naar binnen geprikt wordt, kan dit een infectie veroorzaken.

- Om het verwijderen van het korstje te vergemakkelijken krijgt u een tube zalf mee naar huis met desinfecterende eigenschappen.
- Één uur vóór de dialyse brengt u een kleine hoeveelheid zalf op de prikplaatsen en dekt deze af met een pleister. Zo worden de korstjes weker en zijn gemakkelijker te verwijderen. Zo nodig wordt het korstje verwijderd met een steriel hulpstukje de scabremover genaamd (korst verwijderaar) of met een pincet.
- Als het korstje is verwijderd, wordt het prikgaatje nogmaals gedesinfecteerd en wordt vervolgens de stompe naald in het tunneltje geschoven.



- Het afdrukken na dialyse gebeurt op dezelfde manier als bij de andere prikmethoden. Soms is de afdruktijd zelfs korter.
- Bij het afdrukken mogen wel sponsjes gebruikt worden, maar deze moeten verwijderd worden voordat de pleister wordt geplakt.

Het sleutelwoord bij het aanprikken volgens de buttonholemethode is: **Hygiëne**.

Voor u als patiënt betekent dit:

- Niet krabben aan de korstjes van de prikgaatjes.

Voor de verpleegkundige betekent dit:

- Extra aandacht voor de hygiënische maatregelen bij het prikken.

Voor wie is de methode niet geschikt?

De methode is **niet geschikt** voor patiënten met een kunststof shunt, met een sterk beschadigde shunt en waarbij de shunt geheel uit aneurysma's bestaat.

Wat zijn de voordelen voor u?

- Minder misprikken en daardoor minder kans op bloeduitstortingen, ontstaan van aneurysma's en stenoses (vernauwingen).
- Bij een groot aantal patiënten neemt de prikpijn af en is de afdruktijd korter.
- Het cosmetisch effect kan soms ook zwaar wegen: minder littekens, bulten en blauwe plekken.
- Het is een ideale techniek voor "zelfprikkers"

Contact

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel ze dan gerust.