

## **Patienten-Information**

Liebe Patientin, lieber Patient

bei Ihnen ist die

# **OPERATION ZUR ANLEGUNG EINES DIALYSE- ZUGANGES AM ARM**

geplant.

## **BEGRIFFSERKLÄRUNG**

Die Abklärungen haben bei Ihnen ergeben, dass Ihre Nieren die Ausscheidung von Stoffwechselprodukten und Giften nur noch zum Teil oder gar nicht mehr gewährleisten. Man spricht dabei von einer **chronischen Niereninsuffizienz**. Zur langfristigen Aufrechterhaltung der Nierenfunktion ist ein Nierenersatzverfahren geplant. In Ihrem Falle soll die **Blutwäsche** oder **Hämodialyse** durchgeführt werden, bei der diese Abfallstoffe aus der Blutbahn durch eine künstliche Niere im Dialysezentrum oder zuhause entfernt werden.

## **GEFAHREN DER KRANKHEIT**

Wird die Funktion der Nieren nicht ersetzt so drohen diverse Komplikationen. Es kann zur Ergussbildung im Herzbeutel, Schwellungen, Durchfällen, Muskelschwund, Krampfanfällen und Koma kommen.

## **BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN**

Als Nierenersatzverfahren sind Blutwäsche (Hämodialyse) und Bauchdialyse (CAPD) möglich. In Ihrem Fall wurde eine Hämodialyse als das geeignetere Verfahren angesehen. Als Zugang zum Blutkreislauf muss durch eine Operation ein grosses Blutgefäss (**Dialyse-Shunt**) geschaffen werden, von welchem das Blut in die künstliche Niere gepumpt und von dort wieder gereinigt in den Kreislauf zurückgegeben werden kann.

## **OPERATIONSTECHNIK**

Im Bereich des Handgelenks wird die Pulsader freigelegt und an eine Vene vom Handrücken angeschlossen. In der Regel wird bei Rechtshändern die linke Hand operiert. Ist eines der Gefässe (Arterie oder Vene) nicht für einen Dialysezugang geeignet, so muss entweder weiter hinten am Arm ein geeignetes Gefäss gesucht werden oder ein künstliches Gefäss aus Kunststoff als Brücke zwischen zwei geeigne-

ten Gefässen am Vorderarm eingesetzt werden. Da diese Entscheidung oft erst während der Operation aufgrund der vorgefundenen Gefässverhältnisse getroffen werden kann, möchten wir Sie bitten, dieser eventuellen Ausdehnung der Operation schon jetzt beizustimmen, da unter Umständen die Operation sonst abgebrochen und eine zweite Operation durchgeführt werden muss.

## **NARKOSE**

Diese Operationen werden in der Regel entweder in lokaler Betäubung oder in regionaler Betäubung des ganzen Armes durchgeführt. Unter speziellen Bedingungen ist allerdings auch eine Operation in Allgemeinnarkose möglich.

## **KOMPLIKATIONSMÖGLICHKEITEN**

Der Erfolg und die Risikolosigkeit einer ärztlichen Behandlung kann in keinem Falle garantiert werden, doch sind heute allgemeine Komplikationen von Operationen, wie Infektionen (Lungenentzündung), Venenthrombosen (Gerinnselbildung) und Lungenembolien (Gefässverschluss durch verschleppte Gerinnsel) durch die eingehende Abklärung vor der Operation und durch Schutzmassnahmen während des Spitalaufenthaltes sehr selten geworden. Verletzungen von Organen und Blutgefässen sind durch eine standardisierte Operationstechnik auf ein Minimum reduziert worden. Auch ist heute eine schnelle und wirksame Therapie solcher Probleme möglich.

Durch die nach der Operation vorübergehend notwendige Blutverdünnung kann es zu Blutungen und Blutergüssen im Operationsgebiet kommen. Bei geringem Blutfluss durch die neue Verbindung oder ungenügender Wirkung der Blutverdünnung kann die Verbindung durch ein Gerinnsel verstopfen. In beiden Fällen ist in der Regel eine zweite Operation notwendig.

## **Nachbehandlung**

Nach der Operation muss der Arm auf einem Kissen hoch gelagert werden. Für die ersten 24 Stunden wird das Blut verdünnt. Bei schwierigen Verhältnissen dauert die Blutverdünnung länger. Das kleine Schläuchlein kann nach einem Tag entfernt werden und Sie dürfen das Spital wieder verlassen. Bis der Shunt für die Dialyse benutzt werden darf vergehen in der Regel etwa 3 Wochen.

## **PROGNOSE**

Bei sachgemässer und sorgfältiger Handhabung der Hämodialyse und guter Pflege des Dialyse-Shunts ist dieses Verfahren ausgezeichnet geeignet, eine jahrelange Nierenersatz-Therapie durchzuführen.

## **MITHILFE**

Ihre Mitarbeit durch sorgfältige Beantwortung unserer Fragen, Hinweise auf Risiken und Komplikationen im Zusammenhang mit früheren Operationen oder Ihrem Beruf,

sowie Befolgung der Anordnungen des medizinischen Personals, hilft wesentlich, das Risiko des bevorstehenden Eingriffes zu senken.

## **AUFKLÄRUNGSGESPRÄCH**

Ein Aufklärungsgespräch mit Dr. ...., bei dem ich sämtliche mich interessierenden Fragen gestellt habe, hat anhand der obigen Informationen stattgefunden und ich habe keine weiteren Fragen.

Ich willige hiermit in den obigen Eingriff einschliesslich Narkose, Untersuchungen und Nebeneingriffen ein. Mit Änderungen und Erweiterungen, die sich während der Operation als notwendig erweisen, bin ich einverstanden.

Datum: ..... Unterschrift: .....

© Prof. Dr. med. M. Röthlin 2009