

Die Shuntsprechstunde – essentiell zum erfolgreichen Dialysestart

Ein Praxisentwicklungsprojekt

Manuela Fischer-Willmann¹, Volker Lipinski¹, Susanne Wyss¹, Michael Dickenmann¹, Andrej Isaak², Florian Grossmann³

¹ Universitätsspital Basel, Klinik für Transplantationsimmunologie, Nephrologie & Dialyse, Basel, Schweiz

² Universitätsspital Basel, Klinik für Gefässchirurgie, Basel, Schweiz

³ Universitätsspital Basel, Bereich Medizin, Fachbereich Pflege, Basel, Schweiz

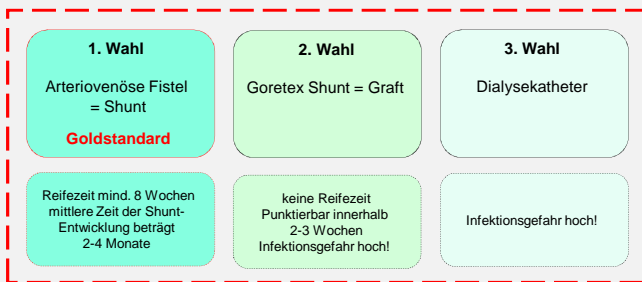
Hintergrund

Patients should have a functional permanent access at the initiation of dialysis therapy. A fistula should be placed at least 6 months before the anticipated start of HD treatment. This timing allows for access, evaluation and additional time for revision to ensure a working fistula is available at initiation of dialysis therapy.

KDOQI Clinical Practice Guidelines for Vascular Access, 2000

Der Gefässzugang - Grundvoraussetzung zur Hämodialyse (HD)

Wann: CKD Stage 4 (GFR < 30ml/min/1.73m²)
European Best Practice Guidelines, 2007



National Kidney Foundation 2000, KDOQI Clinical Practice Guidelines for Vascular Access, Jan Toroir et al. (2007) Nephrology Dial. Transplant

Problemstellung

Der definitive HD-Start ist abhängig vom Schweregrad der Urämiesymptomatik. In der Prädialysephase sind diagnostische Einschätzungen zum Entwicklungsstatus des Shunts für die weitere Planung des HD-Starts entscheidend. Monitoring und Training des Shunt werden in der Literatur als prognostisch günstige Faktoren erachtet.

Ziele

Erstellen eines evidenzbasierten Konzepts:

- Shuntmonitoring: Durch klinische Assessments Reifestörungen frühzeitig erkennen und Interventionen einleiten
Zum HD-Start den Reifestatus des Shunts kennen
- Anzahl ausgereifter Shunts zum HD-Start erhöhen
- Reduktion von ad hoc Interventionen (chirurgische Revisionen, Kathetereinlagen)
- Expertenwissen der HD-Pflegefachpersonen bereits im Prädialysestadium nutzen
- Beziehungsaufbau zum zukünftigen HD-Patienten gestalten
- Optimale Vorbereitung auf die HD

Vorgehen/Inhalte

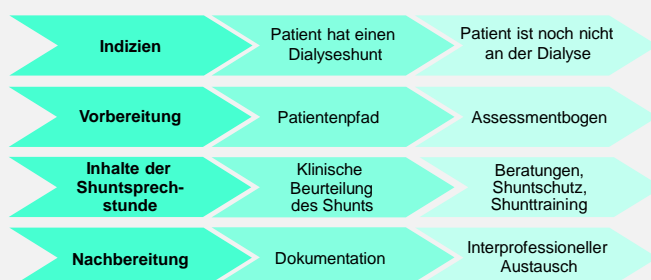


Foto: Universitätsspital Basel, Transplantationsimmunologie & Nephrologie, Dialyse

Ergebnisse



Erfahrungen/Diskussion

Effekte für den Patienten

- Frühzeitiges Erkennen interventionsbedürftiger Pathologien durch regelmässige geplante Assessments der «Lebensader» inklusive Beratung zu Shuntschutz, Shuntpflege und Shuntraining
- Bedürfnisse des Patienten rund um den Shunt werden aufgegriffen und besprochen
- Beziehungsaufbau durch Einbezug der Patienten/Angehörigen in den Prozess bereits vor dem HD-Start
- Optimierte Vorbereitung auf den Dialysestart

Effekte für das Hämodialyse-Team

- Spricht die Kernkompetenzen der Pflegefachpersonen an und erweitert das pflegerische Betreuungsangebot
- Pflegende sind gefragte Akteure im interprofessionellen Umfeld und können ihr Know-How zur Shuntbeurteilung einbringen
- Der frühzeitige Beziehungsaufbau zum Patienten wird ausnahmslos geschätzt

Schlussfolgerung

Das Konzept erweitert das pflegerische Versorgungsangebot für zukünftige Hämodialyse-Patienten. Es ist ein unverzichtbarer Teil der prädialytischen Shuntdiagnostik.