

NephReport

B. BRAUN MEDICAL AG | MÄRZ 2018



Editorial

Liebe Leserinnen und Leser

Vor einem halben Jahr durften wir Ihnen die erste Version unseres Newsletters «NephReport» präsentieren.

Nun sind wir für Sie mit einer neuen Ausgabe rund um das Thema Buttonhole-Punktionstechnik und die Welt unserer Dialysetechniker zurück.

Lassen Sie sich von den interessanten Themen begeistern.
Wir wünschen Ihnen viel Spass beim Lesen!

Ihr Redaktionsteam

Ruedi Britschgi
Sales & Marketing Manager

Sarah Köppli
Project Coordinator

Unsere Themen

PUNKTIONSTECHNIK BUTTONHOLE

Trotz vielen Vorteilen wird die Knopfloch-Punktionstechnik heutzutage wenig angewandt. Bei kurvenreichen Shunts kann diese Punktionstechnik allerdings zu einer grossen Hilfestellung werden.

DIE WELT UNSERER TECHNIKER

Vier Techniker arbeiten zurzeit im Bereich der Dialyse von B. Braun. Weshalb haben sie sich für diesen Beruf entschieden?

➤ Sie wünschen sich einen Bericht zu einem ganz bestimmten Thema?
Melden Sie sich bei uns:
dialysis.ch@bbraun.com

Knopflochpunktion

Der Dialysepatient hat einen kurvenreichen Shunt, starke Schmerzen beim Punktieren und eine hohe Angst vor Fehlpunktionen? Bei diesen Patienten kann die Knopflochpunktion eine passende Lösung sein. Doch wo liegen die Vor- und Nachteile dieser Punktionsmethode?

Erfunden wurde die Knopflochpunktion, auch Buttonhole-Technik genannt, durch Zufall Ende der 70er Jahre durch Z. Twardowski. Ein Dialysepatient mit schwierigem Zugang stellte das Dialysepersonal vor grosse Herausforderungen. So begann man, den Patienten durch immer dieselbe Punktionsstelle zu dialysieren. Es zeigte sich eine leichtere, schnellere und erfolgreichere Punktion, jedoch eine etwas erhöhte Shuntinfektionsrate. Obwohl diese Punktionsmethode viele Vorteile bietet, wird sie eher wenig angewandt.¹

Der grösste Unterschied zur Areal- oder auch Strickleiterpunktion ist die verwendete Knopflochnadel. Diese ist im Gegensatz zu einer konventionellen Punktionskanüle halbscharf, um den Tunnel nicht zu verletzen.

BILDUNG DES TUNNELS

Zur Bildung eines Tunnels wird zum Beginn der Therapie die scharfe Nadel verwendet. Dies dauert etwa 9 Punktionen, je nach Wundheilung.¹

Es ist von Vorteil, wenn die Bildung des Tunnels max. zwei bis drei Pflegepersonen durchgeführt wird, damit der Punktionswinkel immer derselbe bleibt. Mithilfe von Ultraschall kann ein Shunt betrachtet und eine geeignete Punktionsstelle gefunden werden. Mehr Informationen dazu finden Sie unter www.sono-solution.ch.² Nach der Bildung des Tunnels kann auf die Knopfloch-Nadel umgestellt werden.

VORTEILE EINER KNOPFLOCHPUNKTION³

- Schonender für das Gefäss (weniger Aneurysmbildung)
- Weniger Punktionschmerz und Abnahme der Angst vor Fehlpunktionen
- Kürzere Abdrückzeiten
- Kein Durchstechen der Nadel während der Behandlung
- Gleichbleibende HD-Qualität
- Leichtere Punktion
- Weniger Hämatome



MEINUNGEN ZUR KNOPFLOCHPUNKTION

Anita Brinkley, Pflegefachpersonal im CHUV von 2007 bis 2015 und jetzt Anwendungsberaterin B. Braun, äussert sich zu dieser Punktionsmethode sehr positiv:

»Wir arbeiteten oft mit dieser Punktionsmethode, ich schätze diese sehr. Bei einem kurvenreichen Shunt oder einem Shunt, welcher sehr tief liegt, erleichtert diese Methode das Stechen enorm.«

Anita Brinkley

Entschliesst sich der Patient dazu in Zukunft selbst zu punktieren, kann die Buttonhole-Methode den Ablauf erleichtern und gleichzeitig Schmerzen verhindern. Auch das Pflegepersonal vom Spitalzentrum Biel ist positiv gegenüber der Knopflochpunktion eingestellt und überzeugt, dass sie den Patienten bei korrekter Anwendung und wenn die Voraussetzungen stimmen, viele Vorteile bietet.

Zwingende Voraussetzungen der Knopflochpunktion sind eine native AV-Fistel, die Zustimmung des Arztes und keine Immunsuppression. Zudem rät das Spitalzentrum Biel zur Knopflochpunktion, wenn die Punktionsstrecke nur kurz ist, ein starker Punktionschmerz beim Patienten besteht und wenn es auch eine Neigung zu Aneurysmen gibt. Die Knopflochpunktion kann aus ästhetischen Gründen gewählt werden.

NACHTEILE

Trotz den vielen Vorteilen darf das Infektions-Risiko bei dieser Methode nicht unterschätzt werden. Es braucht dafür eine korrekte Anwendung der Desinfektions-Technik. Sobald der Wundschorf unhygienisch entfernt wird oder Bakterien in den Tunnel gelangen, kann dies zu einer Tunnelinfektion führen. Der Schorf sollte nie mit der Spitze der Nadel entfernt werden, da die Bakterien in die Wunde gelangen. Entweder kann der mitgelieferte Schorfentferner oder eine Einmalkanüle verwendet werden. Durch Auflegen angefeuchteter Kompressen oder antiseptischen Cremes kann der Schorf vorgeweicht werden und ist somit leichter zu entfernen. Der Patient selbst darf den Schorf nicht aufkratzen und sollte auf eine gute Körperhygiene achten. Ein striktes Einhalten des Hygieneprotokolls ist unumgänglich, um das Bakteriämie-Risiko auf 0 zu senken.⁴

» «Bei richtig angewandeter Technik bringt die Knopflochpunktion längerfristig Vorteile.»

Martin Stuber, Spitalzentrum Biel

«Gründe gegen die Knopflochpunktion sind sicher auch der erhöhte Aufwand um einen Kanal zu bauen und die minimal längere Punktionszeit bei einem etablierten Knopfloch (Krustenentfernung)», erläutert Martin Stuber, Spitalzentrum Biel. Auch Philipp Burri, Spitalzentrum Biel, kennt die Bedenken: «Die Anlage eines Knopflochkanals erfordert gewisse Kenntnisse. Es ist von Vorteil, wenn in der Kanalbauphase immer die gleichen Personen punktieren.»

FAZIT

Mit genügend Zeit, guter Organisation und Absprache im Team kann die Knopflochpunktion sowohl Patienten als auch dem Dialysepersonal die Dialyse-Punktion vereinfachen. Die Knopflochpunktion ist die einzige Punktions-technik, die zu keiner dilativen oder aneurysmatischen Veränderung der Shuntvene führt.⁴

Wünschen Sie sich Unterstützung bei der Knopflochpunktion? Dann melden Sie sich bei uns unter: dialysis.ch@bbraun.com.

- 1) Spektrum der Dialyse und Aphaese, 09/2011, Beate Spindler
- 2) Martin Stuber, Inhaber Sono-Solution
- 3) Spitalzentrum Biel, Nephrologie
- 4) Dialyse aktuell, 2015

Wussten Sie?

» ... dass B.Braun 2018 die modernste Filteranlage in Europa fertigstellt?

B.Braun weitet ihr Produktionsvolumen für Dialysefilter aus. Seit Anfang 2017 wird im Raum Dresden (D) die modernste Anlage Europas für Dialyse-Filter gebaut. Die Fertigstellung ist im Verlaufe von 2018 geplant.



» ... dass es mit der neuen ECOMix REVOLUTION möglich ist, vollautomatisch saure Hämodialysekonzentrate inhouse herzustellen?

Die ECOCart-Kartuschen werden auf grossen Rollen geliefert und können einfach bewegt werden. Das Tragen von Konzentrat-Kanistern entfällt. Die Unterhaltskosten sind sehr gering und durch die DensiCon-Technologie sind keine weiteren Qualitätskontrollen im Produktionsprozess notwendig.



Weitere Informationen:
www.bbBraun.ch



Technical Support

Unsere B. Braun Dialysetechniker sind stets für Sie da. Sie reparieren Störungen bei Dialysemaschinen oder Wasseranlagen und erledigen auch jährliche Service-Arbeiten.

Fehlerhafte Ventile oder Pumpen zu finden kann zu einer Detektivarbeit werden. Eine Dialog+ oder Dialog iQ besteht aus mehr als 6000 Einzelteilen. Da ist es klar, dass ein Techniker-Auto mit vielen Ersatzteilen ausgerüstet sein muss, um den Kunden den bestmöglichen Service zu bieten. Pro Jahr kommt insgesamt eine Fahrstrecke von ungefähr 200'000 km zusammen. Mit dieser Anzahl könnte die Welt fünf mal umrundet werden. Da bereits viele Spitäler eine eigene Techniker-Abteilung besitzen, unterstützen und beraten unsere Techniker auch Ihre Mitarbeitenden.

Wir bedanken uns herzlich bei unseren Dialyse-Technikern. Sie sind für Sie unter der Telefonnummer **058 258 71 51** zu erreichen.



Eugen
Bucher



Yannick
Ettwiller



Vincent
Kobi



Anselm
Strasser

WAS MACHT DEN JOB ALS TECHNIKER SO SPANNEND?

» «Ich habe mich für diesen Job entschieden, da ich, wenn ich nach Hause komme weiss, dass der Kunde happy ist. Ich kann selbstständig arbeiten und bei jedem Einsatz wird schlussendlich ein Resultat sichtbar. Zusätzlich bin ich die Ansprechperson der Kunden und stehe gerne für unsere Produkte ein.»

Vincent Kobi, Technical Support

» «Ich gehe gerne nach draussen und der Kontakt zu Menschen ist mir sehr wichtig. Im Beruf als Techniker ist mein Arbeitsplatz immer woanders. Natürlich erfordern lange Anfahrtswege oder Pikettdienste viel Geduld, aber das nehme ich gerne in Kauf.»

Eugen Bucher, Technical Support

Veranstaltungen

03.05. – 04.05.2018

Erfurter Dialysefachtagung in Erfurt

24.05. – 27.05.2018

ERA- EDTA in Kopenhagen

05.06.2018

2. Interprofessioneller Kongress für Notfall- und Intensivmedizin im Luzerner Kantonssp

30.10.2018

Anwenderseminar D-CH in Sempach

Sie möchten den Newsletter gerne digital erhalten? Schicken Sie uns ein E-Mail oder scannen Sie einfach den nachfolgenden QR-Code



dialysis.ch@bbraun.com