

Getunnelde katheter zonder cuff

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS EEN GETUNNELDE KATHETER ZONDER CUFF	4
VOORDELEN	7
PLAATSING VAN DE KATHETER	7
VERZORGING VAN INSNEDE EN INSTEKPLAATS	8
ONDERHOUD VAN DE KATHETER	11
VERBANDZORG GETUNNELDE KATHETER ZONDER CUFF (INFO VOOR DE THUISVERPLEEGKUNDIGE)	13
MOGELIJKE KATHETERPROBLEMEN	15
VERWIJDERING VAN DE KATHETER	17
SPORT EN VRIJE TIJD	18
RADIOGRAFIE EN MR	19
NUTTIGE TELEFOONNUMMERS	19
ANDERE VRAGEN OVER UW KATHETER	20

De behandeling van uw ziekte maakt het veelvuldig aanprikken van de bloedbaan noodzakelijk. Een getunnelde katheter zonder cuff is in uw situatie het meest geschikt: die katheter blijft ter plaatse voor de volledige duur van uw behandeling.

In deze brochure vindt u informatie over dit type katheter. Aarzel niet om een arts of verpleegkundige aan te spreken als u nog vragen heeft. Zij zijn altijd bereid om bijkomende uitleg te geven.

Referentieteam intraveneuze katheterzorg

WAT IS EEN GETUNNELDE KATHETER ZONDER CUFF

Via de katheter kan medicatie intraveneus (= in de bloedbaan) toegediend worden en kunnen bloedstalen afgenomen worden. Zo moet de verpleegkundige u minder vaak in de arm prikken. De getunnelde katheter zonder cuff bevindt zich op de borstkas en blijft voor de volledige duur van uw intraveneuze behandeling ter plaatse.

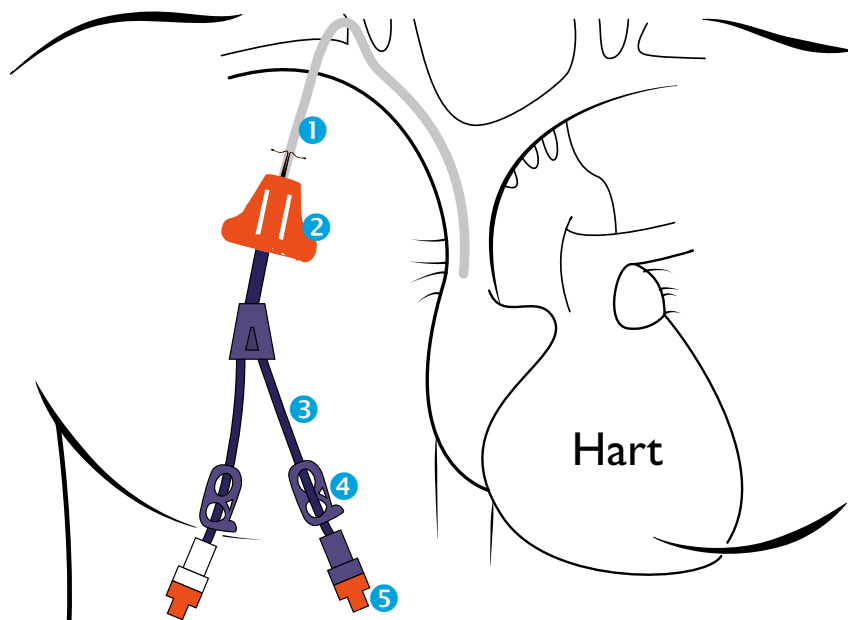
De katheter is gemaakt uit polyurethaan en bestaat uit een extern en een intern gedeelte. De tip van de katheter bevindt zich in een centrale ader (vene) vlak voor de ingang van het hart. Dit bloedvat is vrij groot, waardoor medicatie en infuusvloeistoffen vlot kunnen toegediend worden. Het middelste deel van de katheter loopt doorheen een onderhuidse tunnel (vandaar de naam 'getunnelde' katheter). Het uitwendige deel van de katheter, bestaande uit buisjes, bevindt zich buiten het lichaam. Elk buisje of 'lumen' heeft een klem om de katheter te openen en te sluiten en een aanzetstuk, waarop onder andere infuusleidingen aangeschakeld kunnen worden.

Naast de getunnelde katheter 'zonder cuff' bestaat er ook een ander type katheter, namelijk de getunnelde katheter 'met cuff'. De cuff is een stofje op de katheter dat na verloop van tijd vastgroeit in de huid, zodat het risico op uitglijden wordt beperkt.

Aangezien de getunnelde katheter zonder cuff doorgaans gebruikt wordt voor een beperkte termijn, is die niet voorzien van een cuff. In de plaats daarvan wordt hij vastgemaakt met een SecurAcath®. Dit is een oranjekleurig systeem met kleine metalen haakjes (zie tekening pagina 5) waarmee de katheter ter hoogte van de insteekplaats wordt gefixeerd onder de huid. Hierdoor kan de katheter niet verschuiven.

De getunnelde katheter zonder cuff is verkrijgbaar in verschillende versies. Het aantal buisjes of 'lumina' wordt bepaald in functie van uw behandeling.

VOORBEELD VAN DE POSITIE VAN EEN GETUNNELDE KATHETER ZONDER CUFF IN HET LICHAAM



- 1 Onderhuidse tunnel tussen inwendig en uitwendig deel
- 2 Onderhuids fixatiesysteem (SecurAcath®)
- 3 Twee lumina of buisjes (paars en wit), afhankelijk van de behandeling
- 4 Klem om het lumen of buisje te openen en te sluiten
- 5 Oranje afsluitdopje of eventueel een ander type afsluitdopje (bv. naaldloze connector). Het afsluitdopje wordt bevestigd op het aanzetstuk.

VOORBEELD VAN EEN GETUNNELDE KATHETER ZONDER CUFF, MET AANDUIDING VAN ALLE UITWENDIGE ONDERDELEN

In de hals wordt een insnede gemaakt om de katheter in de bloedbaan te brengen. Het wondje in de hals wordt gehecht met draadjes en hechtingspleisters. Op de foto is de wonde afgedekt met een PostOp Visible® verband.

Tussen deze twee lijnen loopt de katheter onder de huid, ook wel 'tunnel' genoemd.

De insteekplaats is de plaats waar de katheter het lichaam verlaat. Het is belangrijk dat deze niet vochtig wordt. Daarom moet de insteekplaats altijd bedekt zijn met een steriel verband, dat bij voorkeur doorzichtig is (bv. Tegaderm®).

SecurAcath®, het oranje fixatiesysteem dat met behulp van twee onderhuidse metalen haakjes de katheter fixeert.

25-6-2019

Datum waarop het verband werd aangebracht. Zo is het makkelijk te onthouden wanneer de verbandwissel moet gebeuren.

VOORDELEN

De getunnelde katheter zonder cuff is geschikt voor de toediening van uw intraveneuze (via de ader) therapie. Ook bloed kan vlot en pijnloos worden afgenomen via de katheter. De meeste bloedstalen kunnen via dit systeem worden afgenomen. Het afnemen van bloed via een ader, door een prik in de arm bijvoorbeeld, blijft vanzelfsprekend ook mogelijk.

Door het gebruik van de getunnelde katheter blijven de oppervlakkig gelegen aders gespaard en wordt de therapie via een dieper gelegen, grote ader toegediend. De producten worden door de hoge bloedflow in de dieper gelegen ader onmiddellijk sterk verdund, zonder nadelige effecten op de wand van het bloedvat.

PLAATSING VAN DE KATHETER

De plaatsing van een getunnelde katheter zonder cuff gebeurt in de operatiezaal, meestal onder lokale verdoving. Bij kinderen gebeurt de ingreep onder algemene verdoving (narcose). De katheter wordt in een groot bloedvat ingebracht en opgeschoven tot de tip zich net boven het hart bevindt. De ingreep duurt ongeveer 45 minuten.

Als de ingreep onder lokale verdoving gebeurt, moet u hiervoor niet nuchter zijn.

Als u antistollingsmedicatie (bloedverdunners) neemt, informeer dan altijd vooraf bij uw arts of u die al dan niet voor deze ingreep moet onderbreken.

Na het plaatsen van een getunnelde katheter heeft u op de borstkas de insteekplaats, waarlangs de katheter het lichaam verlaat en een insnede in de hals. Het is mogelijk dat u de dagen na de ingreep wat pijn of een ongemakkelijk gevoel hebt ter hoogte van de plaatsingsregio: de insnede in de hals, de borstkas waar de katheter onder de huid loopt of de schouder aan de zijde waar de katheter werd geplaatst.

U mag daarvoor een pijnstiller nemen op basis van paracetamol (bijvoorbeeld Dolprone[®], Dafalgan[®], Perdolan[®] Mono). **Neem zeker geen pijnstillers op basis van acetylsalicylzuur (bijvoorbeeld Aspirine[®], Aspegic[®], Aspro[®]), omdat die het risico op nabloeding verhogen.**

Zorg dat er niet (per ongeluk) aan de katheter wordt getrokken, om te vermijden dat de katheter ongewild gedeeltelijk verschuift of verwijderd zou worden.

VERZORGING VAN INSNEDE EN INSTEKPLAATS

INSNEDE MET HECHTINGEN

De wonde in de hals (insnede) wordt gesloten met draadjes en bijkomend vaak dichtgekleefd met hechtingspleisters. Afhankelijk van het type verband dat de chirurg aanbrengt tijdens de plaatsing, is wondzorg noodzakelijk. De chirurg zal u hierover informeren. Zolang er vocht/bloed uit de wonde sijpelt, gebeurt de verzorging dagelijks. Als er geen lekkage (meer) is, volstaat een doorzichtig, steriel verband en kan het verband ter plaatse blijven totdat de draadjes verwijderd worden.

In normale omstandigheden worden de uitwendige knoopjes (indien aanwezig) van de hechtingsdraad na 10 tot 14 dagen verwijderd. De rest van de hechtingsdraad, die onderhuids zit, zal vanzelf verdwijnen. Als de insnede ter hoogte van de hals droog en geheeld is, is wondverzorging niet meer nodig.

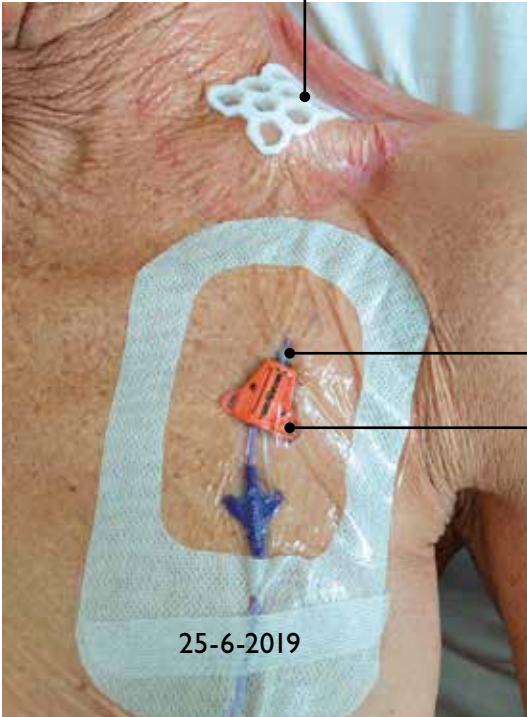
INSTEELPLAATS VAN DE KATHETER

De insteekplaats van de katheter moet binnen de 24 tot 48 uur na plaatsing opnieuw verzorgd worden en met een steriel verband afgedekt worden. Als er vocht/bloed uit de insteekplaats sijpelt, is dagelijkse verzorging nodig met een steriel, absorberend verband.

Als er geen lekkage of nabloeding is, wordt de insteekplaats beschouwd als een droge, gesloten wonde. In dat geval wordt er een doorzichtig, waterafstotend steriel verband aangebracht (bijvoorbeeld Tegaderm®). Dit verband mag maximaal 7 dagen ter plaatse blijven op voorwaarde dat het niet vuil, vochtig of los is.

De insteekplaats en het fixatiesysteem moeten minimaal 1 keer per week ontsmet worden met een alcoholische oplossing (bijvoorbeeld Chloorhexidine 2% in alcohol) en dan wordt ook het steriele katheterverband vervangen. Controleer tijdens de verzorging altijd of de twee onderdelen van het fixatiesysteem goed in elkaar zijn geklikt.

Insnede, gesloten met hechtingsdraad en hechtingspleisters, afgedekt met steriel doorzichtig verband. Dit verband mag ter plaatse blijven tot de hechtingen worden verwijderd. Als het verband vuil, vochtig of los is, moet het wel worden vervangen.



Insteekpunt, wekelijks ontsmetten en altijd afdekken met een steriel doorzichtig verband

Fixatiesysteem, wekelijks ontsmetten en controleren of de 2 onderdelen van het systeem goed in elkaar geklikt zijn

ONDERHOUD VAN DE KATHETER

KATHETERVERBAND VERVANGEN

Het katheterverband moet **wekelijks vervangen** worden. Als het vochtig, los of zichtbaar vuil is, moet het eerder vervangen worden. De insteekplaats en de ruime omgeving (= alles wat onder het verband zit) worden ontsmet met een alcoholische oplossing (bijvoorbeeld Chloorhexidine 2% in alcohol).

Het fixatiesysteem blijft gedurende de volledige verblijfsduur van de katheter ter plaatse. Bij de wekelijkse verbandzorg is het belangrijk dat dit systeem ook ontsmet wordt. Controleer bovendien tijdens de verzorging of de twee onderdelen van het fixatiesysteem **volledig gesloten** zijn (op pagina 13 en 14 vindt u de procedure uitgelegd met foto's).

BUISJES SPOELEN

Als de katheter niet in gebruik is, moet elk buisje (lumen) van de katheter **wekelijks pulserend gespoeld** worden met fysiologische zoutoplossing (NaCl 0.9%). Vervolgens moet het buisje correct worden afgesloten onder positieve druk (tijdens het inspuiten van de laatste milliliter spoelvloeistof wordt de katheterklem gesloten). Een nieuw steriel afsluitdopje wordt aangebracht op het uiteinde van de katheter. Tijdens deze procedure worden er altijd steriele kompressen, gedrenkt in een alcoholische oplossing, onder de connectieplaats van het katheteruiteinde gehouden.

De verbandzorg en/of het spoelen gebeurt ofwel door de thuisverpleegkundige, ofwel tijdens een consultatie in het ziekenhuis.



Let op: omdat een katheter vaak geplaatst wordt bij patiënten met een verminderde immuniteit is het belangrijk dat de katheter op een aseptische manier wordt verzorgd en gemanipuleerd. Dit betekent dat er altijd voldoende aandacht moet besteed worden aan **aseptisch werken** en het gebruik van steriele materialen en kompressen voor de verzorging. Handhygiëne is hierbij zeer belangrijk.

Benodigd materiaal voor het wekelijkse onderhoud:

- ✓ verbandset met pincet en steriele kompressen
- ✓ ontsmettingsmiddel, bijvoorbeeld Chloorhexidine 2% in alcohol
- ✓ doorzichtig steriel katheterverband
- ✓ voorgevulde spuit van 10 ml NaCl 0,9% OF flacon NaCl 0.9% van 10 ml, spuit van 10 ml en optreknaald (1 per lumen)
- ✓ nieuw steriel afsluitdopje (1 per lumen)
- ✓ alcoholgel voor handontsmetting

Dit materiaal wordt door de verpleegkundige voorzien.

VERBANDZORG GETUNNELDE KATHETER ZONDER CUFF (info voor de thuisverpleegkundige)



1 Verzamel het materiaal.



2 Ontsmet de handen.



3 Verwijder het verband. Gooi dit weg samen met de handschoenen. Ontsmet vervolgens de handen opnieuw en doe nieuwe handschoenen aan. Ontsmet de insteekplaats met chloorhexidine 2% in alcohol 70%.



- 4** Ontsmet de SecurAcath® (boven- en onderkant)
Ontsmet de huid onder de SecurAcath®.
- 5** Ontsmet de brede omgeving rond de insteekplaats.
Laat het ontsmettingsmiddel steeds drogen. Controleer ook bij elke verbandzorg of de twee delen van de SecurAcath® goed op elkaar passen en dat het fixatiesysteem volledig gesloten is.



- 6** Breng een polyurethaanverband aan: minimum 2 cm rondom de insteekplaats, vermijd het indrukken van de SecurAcath® in de huid.
Dateer het verband.



Dit is een voorbeeld van een niet-correct gefixeerde katheter. De 2 onderdelen van de SecurAcath® zijn niet volledig in elkaar geklikt. Observeer telkens tijdens de verbandzorg of de SecurAcath® correct dichtgeklikt is.

MOGELIJKE KATHETERPROBLEMEN

1. De katheter is verstopt

De katheter is verstopt wanneer het spoelen van of de bloedafname via de katheter moeilijk verloopt of zelfs onmogelijk is.

Om de katheter opnieuw vlot te laten functioneren kan, enkel in het ziekenhuis, medicatie (urokinase) worden toegediend.

Contacteer daarvoor het katheterteam tijdens de werkuren (8.30-16.00 uur) op tel. 016 34 08 64. Na de kantooruren en tijdens zon- en feestdagen komt u bij dringende klachten naar de spoedgevallendienst.

2. Roodheid, zwelling, lekkage van vocht/etter of pijn ter hoogte van de insteekplaats

Dit zijn mogelijke tekenen van een lokale infectie of een centraal-veneuze trombose (klontervorming in het bloedvat). Er moet onderzocht worden wat precies het probleem is en of de katheter ter plaatse kan blijven, eventueel met bijkomende maatregelen zodat het probleem niet verergert.

Neem altijd contact op met het katheterteam tijdens de werkuren (8.30-16.00 uur) op tel. 016 34 08 64. Bij uitgesproken klachten buiten de kantooruren en tijdens zon- en feestdagen komt u naar de spoedgevallendienst.

3. De katheter is verschoven

Als de getunnelde katheter gedeeltelijk naar buiten is geschoven, dan mag het uitgeden deel van de katheter nooit opnieuw in het lichaam worden geduwd. Zolang de katheter functioneel blijft, hoeft dit niet meteen een probleem te zijn. De thuisverpleegkundige kan de functionaliteit op een eenvoudige manier controleren door een beetje bloed te aspireren en de katheter opnieuw te spoelen met fysiologische zoutoplossing 0,9%.

Wanneer u vermoedt dat uw getunnelde katheter is verschoven en er wordt bijkomend een functioneel probleem vastgesteld, neemt u best contact op met het katheterteam op tel. 016 34 08 64. Na de kantooruren of tijdens zon- en feestdagen komt u naar de spoedgevallendienst. Met een röntgenfoto wordt dan gecontroleerd of de katheter zich nog in een aanvaardbare positie bevindt en verder gebruikt kan worden of dat hij moet vervangen worden.

4. Beschadiging van het uitwendige gedeelte van uw getunnelde katheter

Als het uitwendige deel van de getunnelde katheter beschadigd raakt (zoals een gaatje of barstje, eventueel met lekkage) moet dit probleem zo snel mogelijk worden aangepakt om infectie te voorkomen.

- Gebruik de katheter niet.
- Zet de katheterklem tussen het beschadigde deel en de plaats waar de katheter het lichaam binnen gaat en zet de klem dicht. Dit voorkomt dat er tijdens het inademen lucht in de katheter wordt aangezogen of dat er via de beschadiging bloed naar buiten sijpelt.

- Pak het beschadigde deel in met steriele kompressen, gedrenkt in een alcoholische oplossing en fixeer dit goed met kleefpleisters. Dit voorkomt dat er bacteriën in de katheter, en daardoor mogelijk ook in de bloedbaan, terechtkomen.
- Maak tijdens de werkuren (8.30-16.00 uur) zo snel mogelijk een afspraak met het katheterteam op tel. 016 34 08 64 of kom na de kantooruren of tijdens zon- en feestdagen naar de spoedgevallendienst.

VERWIJDERING VAN DE KATHETER

De getunnelde katheter zonder cuff kan ter plaatse blijven voor de volledige duur van de behandeling. Het verwijderen van dit type katheter gebeurt altijd in het ziekenhuis door een arts of verpleegkundige.

De procedure gebeurt niet in een operatiezaal, maar kan op de patiëntenkamer of in de consultatieruimte gebeuren. Indien noodzakelijk of gewenst kan lokale verdoving worden toegediend, zodat de verwijdering minder pijnlijk is.

Enmaal de katheter en het fixatiesysteem verwijderd zijn, wordt plaatselijke druk uitgeoefend ter hoogte van de insteekplaats en het bloedvat. Nadien blijft u nog 10 à 15 minuten plat liggen om eventuele nabloeding te voorkomen. Het gaatje wordt nadien met een steriel gaasverband afgedekt. Dit verband laat u best een paar dagen ter plaatse, tot de insteekplaats geheeld is.

SPORT EN VRIJE TIJD

SPORTEN

De aanwezigheid van een getunnelde katheter vormt meestal geen belemmering om te sporten. Bij contactsporten moet u erop letten dat er geen tractie (= trekkracht) komt op de katheter, om te vermijden dat de katheter verplaatst wordt.

VRIJE TIJD

Zolang de katheter aanwezig is, mag u niet naar de sauna. Ook zwemmen wordt afgeraden omwille van een verhoogd risico op infectie. Het nemen van een douche of een bad is wel toegestaan. Let erop dat de insteekplaats zeker droog blijft. Tijdens het baden mogen de insteekplaats en de katheteruiteinden niet onder het waterniveau komen. Als het verband nat is, moet dit vervangen worden.

Als u toch wil zwemmen, hoewel we dit niet aanraden, moet u de katheter extra beschermen met een extra waterafstotend verband (bijvoorbeeld Secuderm®). Dit brengt u bovenop het katheterverband aan. Zowel de insteekplaats als het katheteruiteinde moeten waterdicht worden ingepakt.

Als u hierover meer informatie wenst, vraagt u best advies aan het katheterteam, tel. 016 34 08 64.

RADIOGRAFIE EN MR

Een getunnelde katheter zonder cuff mag gebruikt worden om tijdens medische onderzoeken (CT-scan, MR-scan of andere onderzoeken) contraststof toe te dienen.

NUTTIGE TELEFOONNUMMERS

In geval van problemen kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundigen van het referentieteam intraveneuze katheterzorg.

Zij zijn bereikbaar tijdens de kantooruren (8.30-16.00 uur) via tel. 016 34 08 64, of via het secretariaat oncologische heelkunde tel. 016 34 68 32, of 016 34 68 31 of 016 34 68 29.

E-mailadres: katheterzorg@uzleuven.be

SUGGESTIES

Heeft u suggesties om deze infobrochure te verbeteren laat het ons dan zeker weten. Dingen die voor u onduidelijk zijn of ontbreken kunnen in een volgende versie worden aangepast of toegevoegd. Deze informatie is ter ondersteuning voor onze patiënten. Uw input helpt ons zicht te krijgen op de noden van onze patiënten en onze informatie daarop af te stemmen.

Mail uw suggesties naar katheterzorg@uzleuven.be.

© januari 2021 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door het referentieteam intraveneuze katheterzorg in samenwerking met de dienst communicatie

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/701274.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth



Raadpleeg uw medisch dossier
via www.mynexuzhealth.be
of download de app

