

PATIËNTEN
INFORMATIE

De dialysekatheter

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Inhoud

Waarom deze folder?	3
Hemodialyse en toegang tot de bloedbaan.....	3
Dialysekatheter	4
Ongetunnelde katheter.....	4
Getunnelde katheter	5
Inbrengen van de dialysekatheter.....	5
Verzorging van een dialysekatheter.....	6
Verzorging in het Dialysecentrum	6
Verzorging thuis	7
Mogelijke complicaties	8
Infectie	8
Nabloeden	8
Klemmetje open	8
Dopje is van de katheter	8
Katheter is verschoven	9
Verwijderen dialysekatheter.....	9
Bereikbaarheid.....	10
Adres Maasstad Ziekenhuis	10
Contactnummers Dialysecentrum	10
Bronnen	11

Waarom deze folder?

Met behulp van deze folder hopen wij als nierfalen- of dialyseteam u en uw omgeving te kunnen ondersteunen wanneer, ten behoeve van het starten met een hemodialysebehandeling, een dialysekatheter moet worden ingebracht. Mochten er na het lezen van deze folder nog vragen zijn, dan kunt u altijd contact opnemen met een van de hulpverleners uit het nierfalenteam of van het Dialysecentrum.

Hemodialyse en toegang tot de bloedbaan

Bij hemodialyse worden afvalstoffen en vochtoverschot uit het bloed gefilterd met behulp van een kunstnier. Voor hemodialyse is een toegang nodig tot de bloedbaan om het bloed uit het lichaam te kunnen zuiveren. Hiervoor wordt bij voorkeur een zogenaamde shunt (een kunstmatige verbinding tussen een slagader en een ader) aangelegd. Het duurt een aantal weken voordat de shunt gebruikt kan worden. Voor verdere informatie verwijzen wij u naar de shuntfolder.

Wanneer eerder of zelfs acuut gestart moet worden met de dialysebehandeling, wordt er onder plaatselijke verdoving een dialysekatheter (een kunststof slangetje) ingebracht.

Indien u **medicijnen gebruikt die de bloedstolling beïnvloeden**, onder andere Sintrom of Marcoumar, bespreekt uw behandelend arts met u of de dosering van deze medicatie moet worden aangepast.

Deze katheter wordt in de hals of lies in een groot bloedvat ingebracht en kan direct worden gebruikt. De dialysekatheter is een tijdelijke oplossing. Hij vormt een 'open' verbinding met de bloedbaan en is om die reden infectiegevoelig. Een zorgvuldige verzorging van de katheter is daarom belangrijk.

Er wordt vrij snel samen met u gekeken, na goede voorlichting, welke behandelvorm het beste bij u past en welke voorbereidingen daarvoor getroffen moeten worden.

Dialysekatheter

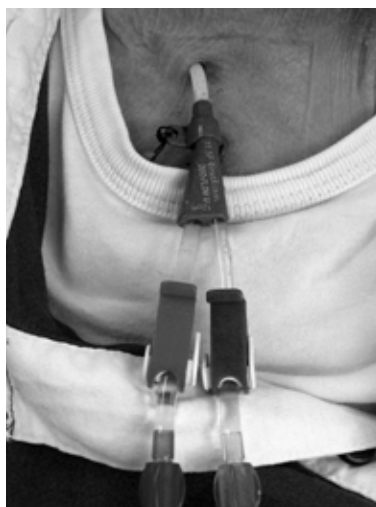
In het Maastricht Ziekenhuis wordt er gebruik gemaakt van twee soorten katheters:

- ongetunnelde katheter
- getunnelde katheter

Ongetunnelde katheter

Een ongetunnelde katheter ligt enkele centimeters onder de huid en gaat daarna de ader in.

De insteekopening (de opening waar de katheter door de huid naar binnen gaat) bevindt zich in de hals of lies. De katheter moet altijd vastgehecht zijn en de insteekopening wordt tijdens elke dialyse afgeplakt met een steriele pleister. Deze katheter is voor tijdelijk gebruik.

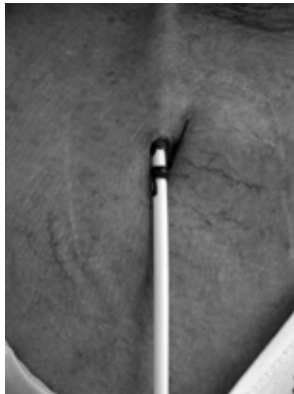


Ongetunnelde katheter met hechtingen (bron: Maastricht Ziekenhuis)

Getunnelde katheter

Deze katheter wordt voor een deel onderhuids geplaatst om het infectierisico te verkleinen. Een kleine verdikking op de katheter (de cuff) zal ingroeien in de huid en het traject van de katheter afsluiten.

De insteekopening (de opening waar de katheter door de huid naar binnen gaat) bevindt zich meestal op de borst. Soms kunt u voelen waar de katheter onderhuids ligt. De katheter gaat, net als de ongetunnelde katheter, via de hals de ader in. Na ongeveer zes weken controleert de nefroloog of de katheter goed is ingegroeid en kunnen de hechtingen verwijderd worden. Deze katheter kan voor een langere periode worden gebruikt. Bijvoorbeeld als er geen mogelijkheid is om een shunt aan te leggen.



Getunnelde katheter (bron: Maastricht Ziekenhuis)

Inbrengen van de dialysekatheter

Het inbrengen van de dialysekatheter gebeurt meestal in het Dialysecentrum. Hiervoor is een aparte ruimte ingericht. Tijdens het inbrengen van de dialysekatheter ligt u plat in een bed. Omdat het inbrengen steriel moet gebeuren, wordt de inbrengplaats ruim afgedekt met steriele doeken. De plaats waar de dialysekatheter door de huid gaat, wordt verdoofd. Het inbrengen kan ondanks de verdoving wel een vervelend gevoel geven.

Bij plaatsen van een ongetunnelde katheter wordt een klein sneetje gemaakt, zodat de katheter in het bloedvat kan worden ingebracht. De katheter wordt vastgezet met twee hechtingen. De plaats waar de katheter uit de huid komt heet huidpoort. Deze poort wordt afgedekt met een pleister.

Bij het plaatsen van een getunnelde katheter, deze wordt altijd in de hals geplaatst, worden twee sneetjes gemaakt. Eén voor het plaatsen van de katheter in het bloedvat, de tweede voor het maken van een onderhuidse tunnel waar de katheter doorheen geleid wordt en waarin de cuff kan vastgroeien. Het wondje in de hals wordt gehecht en tevens wordt de katheter vastgezet met één hechting. De hechtingen worden na beoordeling door de nefroloog na een aantal weken verwijderd.

Na het inbrengen van een dialysekatheter in de hals wordt altijd een röntgenfoto gemaakt om de ligging van de dialysekatheter te controleren. Na de ingreep kan het wondje in de hals nog wat nabloeden. Wanneer er een katheter in de lies wordt ingebracht is het maken van een röntgenfoto niet nodig.

Verzorging van een dialysekatheter

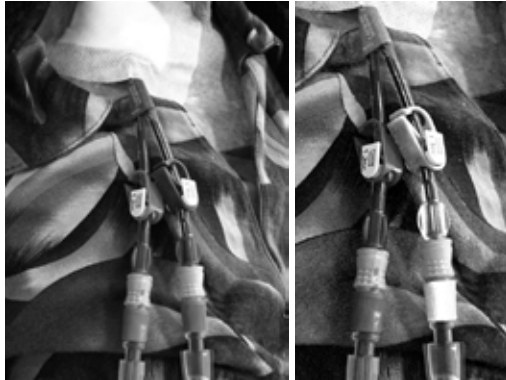
Verzorging in het Dialysecentrum

Bij elke dialysebehandeling wordt de huidpoort schoon gemaakt, gedesinfecteerd en verzorgd volgens protocol door de dialyseverpleegkundige.

Na elke dialyse wordt de katheter gevuld met een vloeistof. Dit is om stolling van het bloed in de katheter te voorkomen. Deze vloeistof wordt voor de volgende dialyse weer verwijderd.

Verzorging thuis

De pleister op de insteekopening kan blijven zitten tot de volgende dialyse. Laat deze iets los, dan kan er een nieuwe pleister overheen geplakt worden. De katheter moet geen pijn doen of een trekkend gevoel geven.



*Pleister en katheterpootjes bij ongetunnelde katheter
(bron: Maasstad Ziekenhuis)*

De insteekopening van de katheter mag vanwege het infectiegevaar niet nat worden. Om deze reden mag er niet gezwommen worden. Het is wel mogelijk om beperkt te douchen (het onderlichaam). Haren wassen kan bij de wastafel gebeuren, eventueel met hulp. Een opgevouwen handdoek tegen de insteekopening voorkomt daarbij dat deze nat wordt.

Bij een getunnelde katheter mag er na 6 weken weer gedoucht worden als alle hechtingen verwijderd zijn, de cuff is ingegroeid en met toestemming van de nefroloog. De oude pleister kan tijdens het douchen blijven zitten. Na het douchen de pleister verwijderen, de huidpoort goed droog maken en zo nodig een nieuwe pleister plakken.

Mogelijke complicaties

Bij het inbrengen of bij aanwezig zijn van een dialysekatheter kunnen er complicaties optreden.

Infectie

Een dialysekatheter is een lichaamsvreemd voorwerp waarop het lichaam kan reageren. Ook kan bij plaatsing en gebruik van de katheter een infectie ontstaan. U wordt daarom geadviseerd om bij de volgende klachten direct contact op te nemen met het Dialysecentrum (ook 's nachts of in het weekend):

- koorts hoger dan 38,5° C en/of koude rillingen;
- pijn, roodheid of verdikking rondom de katheter;
- een grieperig gevoel.

Neem, in alle gevallen, thuis de temperatuur op.

Nabloeden

Het kan voorkomen dat de insteekopening nabloedt. Er kan een extra schone pleister over de oude worden geplakt. Deze kunt u eventueel meekrijgen vanuit het Dialysecentrum. Indien het bloed ook door de tweede pleister heenkomt, neem dan contact op met het Dialysecentrum.

Klemmetje open

Klemmetjes horen altijd gesloten te zijn. Als er één open is moet deze worden dichtgeklemd. Meld dit wel bij de eerstvolgende dialyse.

Dopje is van de katheter

Neem direct contact op met de Dialyseafdeling. Raak het uiteinde van de katheter niet aan, leg een steriel gaas om het katheteruiteinde en plak deze vast.

Katheter is verschoven

Soms kan de katheter een stukje uit de insteekopening of huidpoort schuiven. Dit kan gebeuren wanneer één van de hechtingen heeft losgelaten of als de katheter niet goed vastzit met de pleister. Mocht de katheter helemaal uit de insteekopening komen, dan wordt geadviseerd het **wondje vijf minuten goed af te drukken en het daarna met een pleister af te plakken**. Neem contact op met de Dialyseafdeling. Probeer **NOOIT** de katheter terug te duwen!

Verwijderen dialysekatheter

De dialysekatheter wordt door de nefroloog of de verpleegkundig specialist verwijderd. Bij de ongetunnelde katheter worden eerst de hechtingen verwijderd, bij de getunnelde katheter de cuff losgemaakt waarna de dialysekatheter verwijderd wordt.

Na het verwijderen wordt de opening dichtgedrukt en wordt er een pleister op het wondje aangebracht. Deze mag de volgende dag worden verwijderd, waarna het weer mogelijk is om te douchen.

Bereikbaarheid

Adres Maasstad Ziekenhuis

Dialysecentrum, locatie bouwdeel L, begane grond

Maasstadweg 21

3079 DZ Rotterdam

Contactnummers Dialysecentrum

- Secretariaat Dialysecentrum (ook voor contact met de artsen) bereikbaar maandag t/m vrijdag 07.00 – 16.30 uur. (010) 291 30 60
- Algemeen nummer buiten kantoortijden, de telefoniste verbindt door met de dienstdoende dialyseverpleegkundige of arts-assistent (010) 291 19 11
- Voor telefoonnummers buiten kantooruren verwijzen wij u naar de brochure [Dialysecentrum en nefrologie, bereikbaarheid en telefoonnummers](#).
- In verband met de nieuwe privacywetgeving (de AVG) mogen wij geen informatie meer per mail versturen. Wij vragen u om eventuele vragen telefonisch of via een e-consult in het patiëntenportaal 'Mijn Maasstad Ziekenhuis' aan ons te stellen. Ga voor meer informatie en om in te loggen naar www.maasstadziekenhuis.nl/mijn.

Bronnen

- Bruin, de, H.P. et al. (2011). Leerboek dialyseverpleegkunde, 4e druk. Reed business, Amsterdam
- Nierstichting, afbeeldingen via www.nierstichting.nl onder vermelding van de volgende logo's



- Nierstichting brochures, via www.nierstichting.nl:
 - Leven met chronische nierschade
 - Nierdonatie bij leven
 - Als uw nieren niet meer goed werken
- Nederlandse federatie voor nefrologie (NfN), 2011. Multidisciplinaire richtlijn predialyse. Via www.nefrovisie.nl
- Nederlandse federatie voor nefrologie (NfN), 2009. Richtlijn chronische nierschade. Via www.nefrovisie.nl
- Nederlandse federatie voor nefrologie (NfN), 2009. Richtlijn vaattoegang. Via www.nefrovisie.nl



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية،
إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه
أو بشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11

I: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)

I: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

