

Dialyse katheter

De dialysekatheter

Wanneer u acuut moet gaan dialyseren of wanneer er nog geen shunt kan worden aangelegd, wordt er een dialysekatheter geplaatst. Een dialysekatheter is een plastic slangetje in een groot bloedvat. Vanwege de mogelijke complicaties van een dialysekatheter gaat de voorkeur uit naar een shunt. Op een aantal plaatsen in het lichaam kan direct voldoende bloed uit de ader verkregen worden zodat er gedialyseerd kan worden via een dialysekatheter. Het gaat hier om de aders in de lies en in de hals. Er wordt een onderscheid gemaakt tussen tijdelijke - en permanente (blijvende) dialysekatheters. Beide dialysekatheters zijn direct na inbrengen te gebruiken.

De tijdelijke dialysekatheter

Deze katheter is een hol plastic slangetje van ongeveer twintig centimeter en wordt in de liesader ingebracht. Na het inbrengen bevindt zich een deel van de katheter buiten het lichaam. Aan dit deel zitten twee uiteinden, ook wel lumen of lumina (meervoud) genoemd. Eén lumen wordt gebruikt voor de aanvoer van bloed naar de dialysemachine met de kunstnier en één lumen voor de terugvoer van het bloed naar het lichaam. Twee hechtingen houden de katheter op zijn plaats, zodat deze vastzit en niet meer naar buiten kan schuiven. Deze tijdelijke dialysekatheter is bedoeld om kortdurend op te dialyseren. In verband met infectiegevaar kan deze katheter slechts enkele dagen tot één week gebruikt worden.

De plaatsing van een tijdelijke dialysekatheter

Het inbrengen van een tijdelijke dialysekatheter in de lies gebeurt op de operatiekamer. Tijdens het inbrengen van de dialysekatheter vragen wij u plat in een bed te gaan liggen. Omdat het inbrengen steriel moet gebeuren, wordt de lies waar de katheter komt ruim afgedekt met steriele doeken. De lies wordt plaatselijk verdoofd waarna een sneetje wordt gemaakt, zodat de katheter kan worden ingebracht. De plaats waar de katheter door de huid weer naar buiten komt heet de katheterpoort. Het inbrengen van de lieskatheter duurt ongeveer een half uur tot een uur.

Voor het plaatsen van een dialysekatheter

Voor het inbrengen van een katheter zijn geen speciale voorbereidingen nodig. Wel is het handig om makkelijke kleding aan te trekken die goed wasbaar is, voor het geval deze bij de ingreep vies worden. Als u een katheter in de hals krijgt adviseren wij u uw sieraden thuis te laten. Bespreek het met uw arts als u bloedverdunners gebruikt, hij/zij zal u adviseren deze wel of niet te stoppen en wanneer. Soms wordt er van tevoren nog bloed afgenomen om uw stollingstijd te bepalen. U krijgt hier vooraf bericht over.

De permanente dialysekatheter

Een permanente dialysekatheter wordt gebruikt voor een langere tijd en wordt ingebracht in de halsader. De katheter wordt vanuit de hals onder de huid geschoven en komt ongeveer 10 centimeter lager op de borst uit de huid tevoorschijn. Dit wordt gedaan om de katheter vast te laten groeien en om de kans op infectie te verkleinen. Dit wordt een getunnelde katheter genoemd. De katheter kan meerdere maanden blijven zitten.

De plaatsing van permanente dialysekatheter

Het inbrengen van een permanente dialysekatheter gebeurt meestal op het Chirurgisch Dagcentrum of de operatiekamer. Tijdens het inbrengen van de dialysekatheter ligt u plat op een operatietafel met het hoofd naar beneden. Omdat het inbrengen steriel moet gebeuren, wordt de inbrengplaats ruim afgedekt met steriele doeken. De plaats waar de dialysekatheter komt wordt plaatselijk verdoofd. Hierna wordt een sneetje gemaakt, zodat de katheter kan worden ingebracht. Na het plaatsen van de katheter heeft u een wondje in de hals. De hechtingen in dit wondje mogen na ongeveer twee weken verwijderd worden. De plaats waar de katheter door de huid weer naar buiten komt heet de katheterpoort.

Ook hier zit een hechting. Deze mag na drie weken worden verwijderd. Het inbrengen van een permanente dialysekatheter duurt ongeveer een tot anderhalf uur.

Nazorg

Na de plaatsing

Na het inbrengen van een dialysekatheter kan uit het wondje in de hals of de katheterpoort nog wat bloed lekken. Als dit nodig is, krijgt u pijnmedicatie. Het gebied in de hals kan blauw verkleuren. Wij vragen u goed op te letten of het gebied niet groter wordt. Na de ingreep mag u niet zelf autorijden of alleen naar huis. Regelt u daarom dat er iemand met u meekomt.



Bekijk deze video online op info.mumc.nl/pub-1636

Mogelijke complicaties

Mogelijke complicaties tijdens de dialyse

Het kan zijn dat er tijdens de dialyse problemen zijn met de katheter. De bloedtoevoer naar de machine is dan niet voldoende om een goede dialyse te kunnen uitvoeren. Mogelijk is de katheter dan (gedeeltelijk) verstopt of ligt de katheter niet goed meer in het bloedvat. In eerste instantie probeert de dialyseverpleegkundige met behulp van medicatie het probleem op te lossen. Wanneer dit niet lukt, wordt de arts om raad gevraagd. Het kan zijn dat de arts u dan vraagt naar de afdeling Beeldvorming te gaan om een foto te laten maken. Ook kan het zijn dat er een contrastfoto nodig is. Dit gebeurt op de Röntgenafdeling. Mogelijk moet de katheter weer goed gelegd of vervangen worden.

Mogelijke complicaties na de dialyse

- Nabloeden uit de katheterpoort. Druk de huid dicht met een gaasje. Neem contact op met de Dialyseafdeling bij ernstige bloedlekkage die niet vermindert/stopt door middel van afdrukken.
- Losraken van de hechting of het gedeeltelijk of helemaal uit het bloedvat gaan van de dialysekatheter. Druk de huid dicht met een gaasje en neem contact op met de Dialyseafdeling.
- Irritatie, roodheid of pijn van de opening van de katheter, koortsgevoel of koude rillingen. Meet uw temperatuur op. Bij 38° graden of hoger contact opnemen met de Dialyseafdeling of buiten kantooruren met de Spoedeisende Hulp (SEH).
- Stijf gevoel en (spier)pijn aan de kant waar de katheter is ingebracht. Er kan ook een blauwe plek (hematoom) ontstaan die soms pijnlijk is. Dit stijf gevoel en (spier)pijn verdwijnt normaal spontaan binnen enkele dagen.

Weer Thuis

Om te voorkomen dat er via de dialysekatheter infecties ontstaan, is het belangrijk goed met uw dialysekatheter om te gaan en deze te controleren.

Leefregels

- Oefen geen trekkracht uit op uw katheter, wees hier voorzichtig mee.
- U mag douchen met een dialysekatheter, baden mag niet.
- Dep na het douchen het gebied rondom de dialysekatheter voorzichtig droog.
- De verzorging van de katheter en de insteekopening mag alleen door een dialyseverpleegkundige gedaan worden. Minimaal één maal per week wordt de katheter verzorgd.
- Wees voorzichtig met aan- en uitkleden. De katheter kan makkelijk achter uw kleding blijven hangen.
- Om infecties te voorkomen is persoonlijke hygiëne erg belangrijk.

Controles

Persoonlijke hygiëne erg belangrijk. Controleer daarom iedere dag in de spiegel hoe de katheterpoort er uit ziet. Neem contact op met de dialyseafdeling in de volgende gevallen.

- Bij losraken van de pleister.
- Bij losraken van een dopje of klemmetje op katheter.
- Bij nabloeden van de katheter.
- Bij pijnklachten ter hoogte van de insteekopening.
- Bij temperatuurverhoging (hoger dan 38°C).
- Bij verkleuring en/of pusvorming van de insteekopening.

Wat te doen bij veranderingen?

Neem overdag direct contact op met de Dialyseafdeling en/of uw behandelend internist (nefroloog). Bij veranderingen 's avonds of 's nachts de volgende ochtend direct contact opnemen met de Dialyse afdeling. Voor acute zaken met betrekking tot de dialysekateter, kunt u 's nachts, 's avonds en in het weekend contact opnemen met de Spoedeisende Hulp (SEH).

Contact

Als u na het lezen van deze brochure nog vragen heeft kunt u deze stellen aan uw behandelend arts.

Dialyse afdeling

T: 043-387 60 79

Maandag, woensdag en vrijdag van 06:30 uur tot 22:30 uur en dinsdag, donderdag en zaterdag van 06:30 uur tot 17:30 uur.

Spoedeisende Hulp (SEH)

T: 043-387 67 00

's Avonds, 's nachts en in het weekend

Polikliniek Interne Geneeskunde

T: 043-387 51 00

Werkdagen van 08.30 uur tot 17.00 uur.

Alarmnummer: 112

Website

- mumc.nl
- [Homepage | Nefrologie \(mumc.nl\)](http://mumc.nl/nefrologie)