

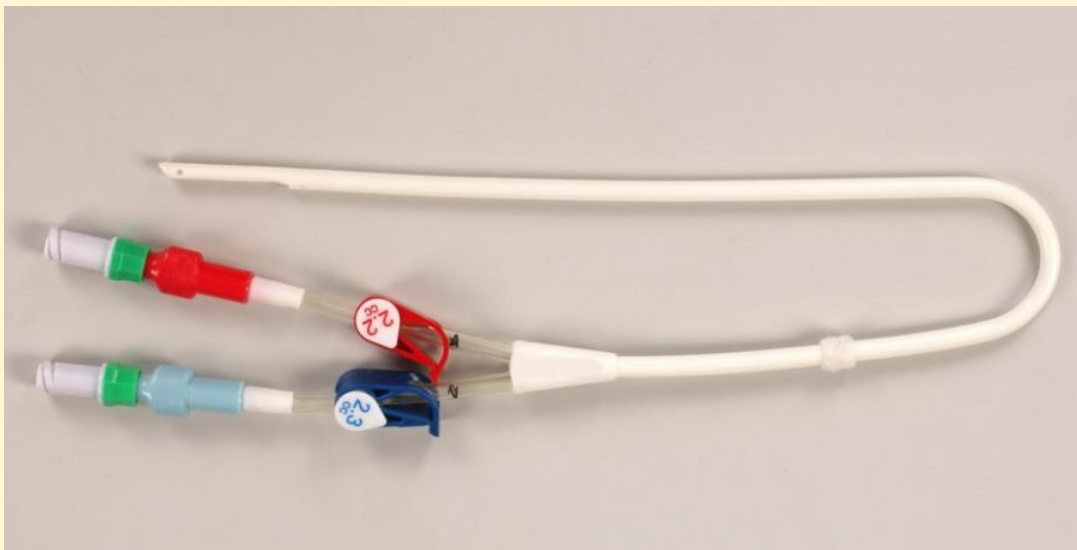
Centraal veneuze katheter inbrengen

Informatie voor hematologie patiënten die een centrale veneuze katheter ingebracht krijgen.

Uw arts heeft een behandeling voorgesteld waarbij regelmatige toediening van medicatie en/of andere vloeistoffen direct in een bloedvat noodzakelijk zijn, dan kan een centraal veneuze katheter een mogelijke oplossing bieden. Hieronder krijgt u meer informatie over het inbrengen van een centraal veneuze katheter.

Wat is een centraal veneuze katheter?

Een katheter is een flexibel kunststof slangetje van ongeveer 20 centimeter lang. Het slangetje wordt in een groter bloedvat (vene) geplaatst. Dit gebeurt meestal in de halsader (of wel vena jugularis). De katheter die in de halsader wordt ingebracht, wordt daarom ook wel een jugularis katheter genoemd. Rond de insteekopening van de katheter zit meestal een verdikking, ook wel 'cuff' genoemd. Deze 'cuff' zorgt ervoor dat de katheter op zijn plaats blijft zitten.



Centraal veneuze jugularis katheter

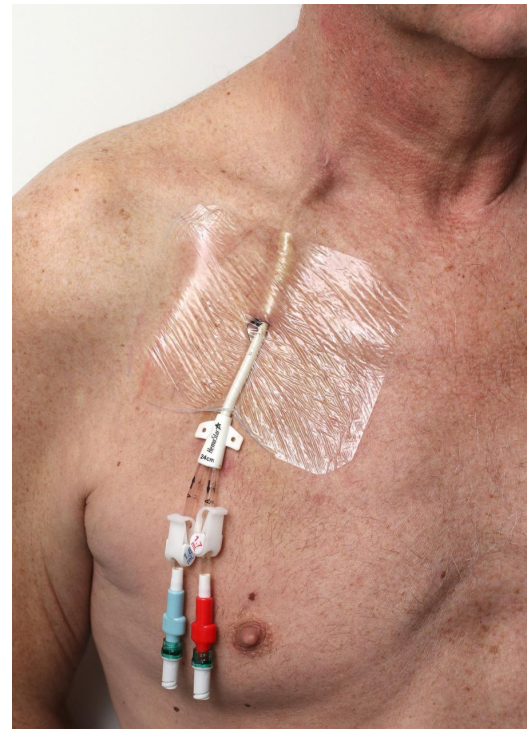
Waarom krijgt u een centraal veneuze katheter?

Medicijnen en bloedproducten kunnen toegediend worden via een perifere katheter, beter bekend als het gewone 'infuus'. Een perifere infuus zit meestal in de onderarm of op de hand. Een voordeel van een centraal veneuze katheter ten opzichte van een perifere infuus is dat deze, afhankelijk van de noodzaak, langere tijd kan blijven zitten. Hierdoor is de centraal veneuze katheter ook geschikt om geconcentreerde stoffen zoals voeding, chemotherapie en antibiotica toe te dienen. In tegenstelling tot een perifere katheter (infuus) kan er via een centraal veneuze katheter ook bloed worden afgenomen. Bij een centraal veneuze katheter hoeft u dus niet meer elke dag in uw arm geprikt te worden.

Hoe wordt een centraal veneuze katheter ingebracht?

Het plaatsen van een centraal veneuze katheter gebeurt op het Chirurgisch Dagcentrum onder plaatselijke verdoving. Een volledige narcose is niet aan de orde en u hoeft niet nuchter te zijn. In bepaalde situaties kan het echter zo zijn dat u met uw arts gekozen heeft voor een volledige narcose. Hierbij is het van belang dat u wel nuchter bent op de dag van de ingreep. Meer informatie hierover leest u in het informatieblad 'Afspraken m.b.t. uw medicijngebruik Anesthesiologie'. De katheter wordt door een chirurg ingebracht.

Uw hals wordt ontsmet en afgedekt met steriele doeken. De chirurg prikt de ader aan en schuift de katheter naar binnen. De katheter loopt onder de huid door (getunneld) naar het grotere bloedvat/halsader. Na afloop wordt de insteekopening afgeplakt met een steriele doorzichtige pleister.



Het plaatsen van de katheter duurt ongeveer 90 minuten. Het is van belang dat u tijdens het inbrengen van de katheter zo min mogelijk beweegt. De katheter wordt onder röntgendoorlichting ingebracht. Hierdoor is de kans op het aanprikken van een long, met als gevolg een klaplong, zeer gering. Na het inbrengen wordt een röntgenfoto gemaakt om de ligging van de katheter te controleren. Ligt de katheter goed, dan kan deze direct gebruikt worden.

Na afloop

Na het plaatsen van de katheter mag u naar huis. Vanwege de plaatselijke verdoving en de bewegingsbeperking mag u niet zelf met de auto naar huis rijden of anderszins aan het verkeer deelnemen. Als u pijn heeft na de ingreep kunt u paracetamol innemen tot vier maal daags 1000 milligram.

U mag al uw dagelijkse activiteiten uitvoeren. U kunt ook douchen. Tijdens het douchen spoelt u de pleister af met een klein beetje water (geen zeep gebruiken). In bad gaan en zwemmen is niet toegestaan.

Na ongeveer 10 dagen mag de hechting in de hals verwijderd worden. De hechting bij de insteekopening mag niet verwijderd worden.

Wekelijks zal de centraal veneuze katheter worden doorgespoten om te voorkomen dat een verstopping ontstaat. Hiervoor maakt u zelf een afspraak op het Dagcentrum Interne Geneeskunde. Ook wordt de insteekopening van de katheter verzorgd om infectie te voorkomen. Meer informatie hierover leest u in het informatieblad 'Verzorgen van de centraal veneuze jugularis katheter in de thuissituatie bij hematologiepatiënten'.

Complicaties

Katheters kunnen geïnfecteerd raken. Tekenen van een infectie zijn bijvoorbeeld:

- koorts ($\geq 38,5^{\circ}\text{C}$)
- roodheid, zwelling
- pijn
- koude rillingen
- pus (geelachtig vocht) rond de insteekopening.

Bij bovenstaande klachten, is het belangrijk dat u contact opneemt met het ziekenhuis. Daarnaast neemt u ook bij de onderstaande klachten contact met ons op:

- kortademigheid
- stijfheid van de hals aan de zijde van de katheter
- lekken van bloed of vloeistof uit de katheter
- losraken of langer worden van de katheter.



Contact

Als u na het lezen van deze folder nog vragen hebt, kunt u deze stellen aan uw behandelend arts, verpleegkundige of aan de stamceltransplantatiecoördinator.

Dagcentrum Chirurgie	T 043-387 2400
Dagcentrum Interne Geneeskunde	T 043- 387 4250
Verpleegafdeling A5 (buiten kantoor tijden) 043-387 6510	T 043-387 4510 of 043-387 6510
Stamceltransplantatiecoördinatoren	T 043-387 5009

Websites

- <https://www.mumc.nl/patienten-en-bezoekers/uw-opname/dagcentrum/chirurgisch-dagcentrum>
- www.hematologie.mumc.nl (www.hematologie.mumc.nl)
- www.oncologie.mumc.nl (www.oncologie.mumc.nl)
- www.mumc.nl (www.mumc.nl)

Laatst bijgewerkt op 4 januari 2023