

Behandeling

Tijdelijke dialysekatheter inbrengen

Als u binnenkort wordt opgenomen in Jeroen Bosch Ziekenhuis voor het inbrengen van een tijdelijke dialysekatheter, kunt u hier lezen wat u kunt verwachten van de opname, de behandeling en als u weer thuis bent. Lees deze informatie goed door, dan bent u goed voorbereid op de behandeling.

Voor deze ingreep wordt u opgenomen op de afdeling Dagbehandeling. Daar blijft u na de ingreep nog 6 uur ter observatie. Als alles goed gaat, mag u dezelfde dag weer naar huis. Soms wordt u na het inbrengen van de katheter meteen gedialyseerd. Dan wordt u op de Dialyseafdeling geobserveerd.

Het is goed u te realiseren dat uw persoonlijke situatie anders kan zijn dan hier beschreven. De artsen, verpleegkundigen en andere zorgverleners die u begeleiden, geven u specifieke informatie over uw situatie. Deze schriftelijke informatie is alleen bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie en als naslagwerk.

Wij raden u aan om altijd iemand mee te nemen naar de gesprekken met een zorgverlener.

(073) 553 26 00

Maandag t/m vrijdag 8.00 – 17.00 uur

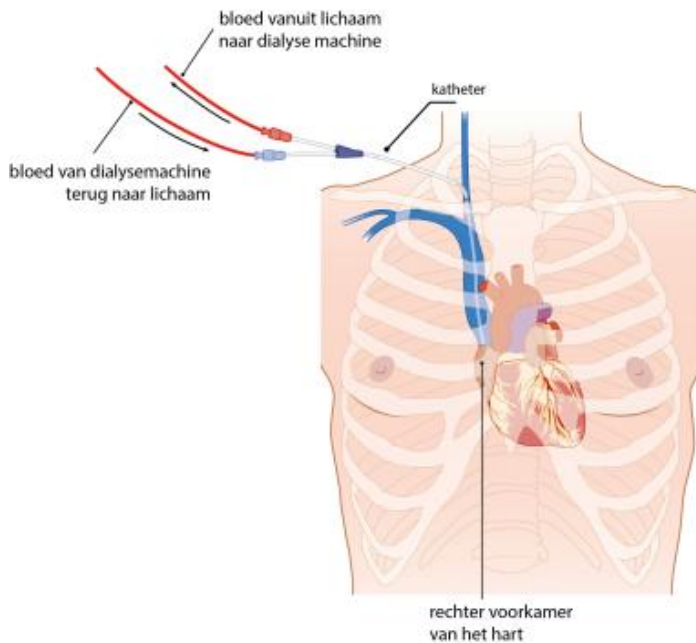
Hoe verloopt de behandeling?

Hier vindt u alle belangrijke informatie over uw behandeling

Wat is een tijdelijke dialysekatheter?

Een tijdelijke dialysekatheter is een kunststof slangetje met een lengte tussen 15 tot 24 centimeter en een dikte van ongeveer 4 tot 5 millimeter. Deze dialysekatheter kan in de liesader of de halsader ingebracht worden. Het voordeel van deze katheter is dat er geen operatie nodig is om de katheter in te brengen.

De tijdelijke dialysekatheter wordt geplaatst in het ziekenhuis: in het Jeroen Bosch Ziekenhuis door een interventie-radioloog of een vaatchirurg. Het nadeel van deze katheter is dat er sprake is van een tijdelijke oplossing en dat er gezocht moet worden naar een permanente toegang tot de bloedbaan. Na het inbrengen bevindt zich een deel van de katheter buiten het lichaam. Aan dit deel zitten 2 uiteinden, ook wel lumen genoemd. Een lumen wordt gebruikt voor de aanvoer van bloed naar de dialysemachine met de kunstnier. Het andere lumen is voor de terugvoer van bloed naar het lichaam. Hechtingen houden de katheter op zijn plaats, zodat deze vastzit en niet naar buiten kan schuiven.



Tijdelijke dialyse katheter

Vorbereiding

Bent u zwanger of zou u zwanger kunnen zijn? Röntgenstraling kan schadelijk zijn voor het ongeboren kind. Vraag uw arts of het onderzoek kan worden uitgesteld. Meld dit óók altijd aan de laborant, voordat het onderzoek begint.

Dan is het belangrijk dat de arts die dit onderzoek/deze behandeling aanvraagt dit weet. Uw behandelend arts zal u vertellen of u moet stoppen met de bloedverdunners of dat u ze mag blijven gebruiken.

Uw medicijnen kunt u gewoon innemen met een klein beetje water.

Kunt u niet naar de afspraak komen? Geef dit dan zo snel mogelijk (minstens 24 uur voor het onderzoek/de behandeling) aan ons door via telefoonnummer (073) 553 26 00. We kunnen dan in uw plaats een andere patiënt helpen.

De behandeling

Wat gebeurt er tijdens de behandeling?

De ingreep vindt plaats op de interventiekamer op de afdeling Radiologie. U komt op uw rug op een bed liggen, met uw armen naast uw lichaam. Het inbrengen van de katheter gebeurt op een steriele manier. Steriel wil zeggen 'vrij van ziektekiemen'. De radioloog die de katheter inbrengt, draagt daarom een operatieschort, operatiemuts, masker en steriele handschoenen. Uw hals wordt gedesinfecteerd met roze desinfectievloeistof. Hierna wordt ook het grootste deel van uw lichaam afgedekt met een steriele doek. Uw hoofd blijft vrij.

Met een echoapparaat wordt de ader opgezocht waarin de dialysekatheter geplaatst wordt. Vaak is dit een ader laag in de hals, iets boven het sleutelbeen. De dialysekatheter kan ook in een ader in de lies geplaatst worden. De tijdelijke dialysekatheter heeft 2 poorten waarover het bloed gespoeld kan worden. Dit gedeelte is zichtbaar aan de buitenkant.

Eerst wordt de insteekplaats in de hals verdoofd. Dit kan een onaangenaam gevoel geven. Er wordt een snee van ongeveer 1 centimeter in de huid gemaakt. Dan wordt het bloedvat aangeprikt. De arts kan u vragen om even te persen of druk te zetten om het aanprikken van het bloedvat makkelijker te maken. Het opschuiven van de katheter in uw bloedvat en onder uw huid is niet pijnlijk. In principe voelt u er weinig tot niets van. Er wordt een röntgenopname gemaakt om te controleren of de tijdelijke dialysekatheter op de goede plek zit.

Het uiteinde van de katheter wordt aan de huid vastgehecht. Als laatste wordt er een speciale pleister op de huidopening geplakt.

De ingreep duurt ongeveer 45 minuten.

Na de behandeling

Verzorging van de tijdelijke dialysekatheter

De katheter wordt vastgezet met een pleister, die ook de insteekopening bedekt. De insteekopening wordt 1 keer per week verschoond door de dialyseverpleegkundige.

Na elke dialyse wordt de katheter opgevuld met antistollingsmiddel. Dit voorkomt stolling van bloed in de katheter.

Leefregels en adviezen voor thuis

Het is belangrijk dat u goed met uw dialysekatheter omgaat en dat u deze regelmatig controleert om te voorkomen dat er via deze weg infecties ontstaan.

- De dialysekatheter mag alleen voor de dialysebehandeling worden gebruikt. Gebruik voor andere doeleinden, zoals het toedienen van medicatie of het afnemen van bloed, mag alleen als de behandelend nefroloog hiervoor toestemming heeft gegeven.
- Trek niet aan de katheter en zorg dat deze niet knikt.
- Kom niet aan de hechtingen waarmee de katheter is vastgehecht aan de huid.
- Om infecties te voorkomen is persoonlijke hygiëne erg belangrijk.

U mag:

- niet douchen
- niet baden en/of zwemmen
- niet in de sauna

Risico's

Geen enkele ingreep is zonder risico's. Ondanks alle voorzorgmaatregelen, bestaat er altijd een algemeen risico op nabloeding, trombose (een stolsel in het bloedvat), een longontsteking, en wondinfectie.

Een mogelijke complicatie die zich bij elke dialysekatheter kan voordoen is stolling of trombose in de katheter. Dit komt regelmatig voor en is een van de oorzaken van het niet goed functioneren van de katheter. De dialyseverpleegkundige geeft in opdracht van de nefroloog een medicijn dat bloedstolsels oplost, en probeert daarmee het probleem op te lossen in de katheter. Lukt dit niet dan overlegt de dialyseverpleegkundige met de nefroloog.

Wij nemen alle mogelijke maatregelen om de risico's zo beperkt mogelijk te houden.

Wanneer neemt u contact op?

Neem contact op met de Dialyseafdeling:

- Bij ernstig nabloeden van de insteekopening (dan afdrukken met een steriel gaas).
- Bij temperatuursverhoging of koude rillingen.
- Bij roodheid en/of pusvorming bij de insteekopening.
- Bij pijnklachten ter hoogte van de insteekopening.
- Bij losraken van een dopje of klemmetje op de katheter.
- Bij losraken van de fixatiepleister (deze houdt de katheter op zijn plek).
- Wanneer de cuff van de katheter zichtbaar is.

- Als de katheter uit het lichaam is geschoten. Dit is een gevaarlijke situatie waarbij u het volgende moet doen:
 1. Druk het (prik)gat dicht, bijvoorbeeld met een schone handdoek. Dit is dus de plek waar het wondje gehecht is in de hals!
 2. Ga daarna liggen met het hoofd iets omhoog.
 3. Bel (of laat bellen) met de dialyseafdeling en volg de instructies op van degene die u aan de telefoon krijgt. De verpleegkundige zal overleggen met de arts of u naar de Spoedeisende Hulp moet komen. Op een nader te bepalen tijdstip zal er een nieuwe katheter worden ingebracht.
 4. Blijf de insteekopening dichtdrukken tot u in het ziekenhuis bent.

Verwijderen tijdelijke katheter

Wanneer de tijdelijke katheter weer verwijderd kan worden, gebeurt dit meestal op de Dialyseafdeling. De verpleegkundige doet daar de voorbereiding, zoals het weghalen van de pleister en hechtingen. Daarna verwijdert de arts (-assistent) de katheter uit de ader. Hierna moet de insteekopening nog een tijdje afgedrukt worden.

Vragen

Heeft u nog vragen, dan kunt u deze stellen aan de dialyseverpleegkundige.

De Dialyseafdeling (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/dialysecentrum>) kunt u vinden in gebouw C, verdieping -1 (= begane grond). Via de hoofdingang loopt u links langs de trap naar achteren totdat u niet verder kunt. De Dialyseafdeling is geopend van maandag t/m zaterdag van 07.30 uur tot 20.30 uur.

Het secretariaat van de Dialyseafdeling is bereikbaar via telefoonnummer (073) 553 23 91 of (073) 553 77 44, van maandag t/m vrijdag van 08.00 uur tot 16.30 uur.

Heeft u buiten deze tijden spoedeisende klachten die te maken hebben met de dialyse? Dan belt u naar de telefooncentrale van het ziekenhuis (073) 553 2000 en vraagt naar de bereikbaarheidsdienst van de dialyse.

Praktische tips

De afdeling Radiologie

Op de afdeling Radiologie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/radiologie>) is de radioloog verantwoordelijk voor de onderzoeken. De radioloog is een arts die gespecialiseerd is in het uitvoeren en beoordelen van deze onderzoeken. De radiodiagnostisch laborant of physician assistent helpt de radioloog bij de onderzoeken. Ook kunnen zij deze onderzoeken in opdracht van de radioloog zelfstandig uitvoeren.

Wat neemt u mee?

Bij iedere afspraak in het ziekenhuis moet u meenemen: een geldig legitimatiebewijs, uw JBZ-patiëntenpas en uw Actueel Medicatie Overzicht (AMO). Hier vindt u meer informatie (<https://www.jeroenboschziekenhuis.nl/wat-neemt-u-mee>) over wat u moet meenemen.

Gegevens delen

Wilt u dat zorgverleners buiten het Jeroen Bosch Ziekenhuis uw medische gegevens kunnen inzien? Dan moet u het JBZ toestemming geven (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/gegevens-delen>) om uw gegevens beschikbaar te stellen.

Betrokken afdelingen

Radiologie (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/radiologie>)

Dialysecentrum (<http://www.jeroenboschziekenhuis.nl/afdelingen/dialysecentrum>)

Code RAD-102