

Dialysekatheter

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

informatie

Inleiding

In deze folder geven we u informatie over de dialysekatheter. U leest hoe u hiermee om moet gaan en wat u kunt doen bij eventuele problemen.

Waarom een dialysekatheter?

Een dialysekatheter is een kunststof slangetje van ongeveer 20 cm, die in een grote ader (een vene) in de lies, de hals of bij het sleutelbeen wordt ingebracht.

Bij hemodialyse wordt het bloed meerdere keren per week met een dialysemachine door een kunstnier geleid. Zo worden afvalstoffen en overtollig vocht verwijderd. Hiervoor is een goede toegang nodig. De voorkeur gaat uit naar het aanleggen van een shunt. Dat is een verbinding tussen een ader en een slagader.

Als u acuut, plotseling, moet gaan dialyseren, is er geen tijd om eerst een shunt aan te leggen. U krijgt dan een dialysekatheter. Ook als de shunt door problemen een tijd niet gebruikt kan worden, wordt tijdelijk een dialysekatheter geplaatst.

Als de dialysekatheter ingebracht is, bevindt zich een deel van de katheter buiten het lichaam. Aan dit deel zitten twee uiteinden, ook wel lumen genoemd. Eén lumen wordt gebruikt voor de aanvoer van bloed naar de dialysemachine. Het andere lumen wordt gebruikt voor de terugvoer van het bloed naar het lichaam.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier.

Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Soorten dialysekatheters

Er zijn twee soorten dialysekatheters: getunnelde en ongetunnelde.

Getunnelde dialysekatheter

De katheter wordt tijdens een operatie ingebracht door de chirurg. De katheter wordt onder de huid 'getunneld'. Dat betekent dat deze vastgroeit in de huid. Hierdoor is er minder kans op infecties. Na de operatie wordt op de röntgenafdeling een foto gemaakt om te kijken of de katheter diep genoeg in de ader is ingebracht. Als de ligging goed is, kan de katheter direct na de operatie gebruikt worden.

Meer informatie hierover leest u in de folder 'Het inbrengen van een getunnelde jugularis katheter voor dialyse'.

Ongetunnelde dialysekatheter

De katheter wordt onder plaatselijk verdoving door de arts bij u (meestal in de liesader) ingebracht. Dit gebeurt op de afdeling Dialyse of op de Intensive Care Unit (ICU).

De katheter wordt vastgehecht. Het voordeel van deze katheter is dat er geen operatie nodig is. Het nadeel is dat er sprake is van een tijdelijke oplossing omdat deze katheter teveel kans op problemen geeft. Er zal gezocht moet worden naar een andere, blijvende, toegang tot de bloedbaan.

Aandachtspunten

De katheter blijft langer goed werken als u de katheter ontziet. Om infecties te voorkomen is persoonlijke hygiëne erg belangrijk. We vragen u rekening te houden met de volgende aandachtspunten:

- Ga niet in bad.
- Ga niet zwemmen.
- Ga niet douchen als u een ongetunnelde katheter heeft.
- Volg de douche-instructies van de dialyseverpleegkundige op als u een getunnelde katheter heeft.

Mogelijke complicaties

De problemen met een dialysekatheter die vaak voorkomen zijn:

- **Nabloeden**

Nabloeden betekent dat er uit de insteekopening van de katheter bloed komt. Vlak na de operatie gebeurt dit vaker, omdat de wondopening nog dicht moet groeien. Neem altijd contact op met de Dialyseafdeling als er bloed onder de pleister uitkomt.

- **Infectie**

De katheter kan ontstoken raken. Dit merkt u als de insteekopening rood is en er viezigheid (pus) uitkomt. Vaak is de insteekopening ook pijnlijk. Ook kunt u zich griepig of rillerig voelen en verhoging (koorts) hebben. Neem dan altijd contact op met de Dialyseafdeling.

- **Onvoldoende werking**

De katheter werkt niet goed genoeg als de dialysemachine vaak alarm geeft. Dit komt dan doordat er onvoldoende aanvoer van bloed is naar de dialysemachine. Dit kan te maken hebben met de ligging van uw katheter.

De oorzaak kan ook zijn dat uw streefgewicht (uw 'vullingstoestand') moeilijk te bepalen is. Of er heeft zich een dun eiwitlaagje (fibrine) om de katheter gevormd.

- **Losschieten**

Het kan voorkomen dat de hechtingen van de ongetunnelde katheter losraken, waardoor de katheter losschiet. Er ontstaat een bloeding uit de insteekopening. Dit gebeurt zelden. Als dit gebeurt is het van groot belang dat u de insteekopening afdrukt. Neemt u altijd contact op met de Dialyseafdeling.

Contactgegevens

De Dialyseafdeling is van maandag tot en met zaterdag geopend van 07.00 uur tot 21.30 uur. U kunt contact opnemen met de Dialyseafdeling van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 38 15.

Buiten deze tijden kunt u bij problemen met uw dialysekatheter contact opnemen met de dienstdoende dialyseverpleegkundige. U belt naar de receptie van het Albert Schweitzer, tel. (078) 654 11 11 en vraagt om doorverbonden te worden met de dienstdoende dialyseverpleegkundige.

Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Stel die dan gerust tijdens de openingstijden van de Dialyseafdeling aan de dialyseverpleegkundige of uw arts.

Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: www.asz.nl/foldertest/

Albert Schweitzer ziekenhuis
januari 2019
pavo 0672