

# Het inbrengen van een hemodialysekatheter

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

## informatie



# Inleiding

Binnenkort start u met hemodialyse. Een behandeling waarbij bloed wordt afgenomen en via een slangetje naar een machine wordt gebracht. Deze machine spoelt het bloed schoon, zodat het daarna weer aan uw lichaam kan worden teruggegeven.

Hemodialyse is vaak meerdere keren per week nodig. Daarom is het belangrijk om een goede toegang te hebben tot uw bloedbaan voor het afnemen en teruggeven van uw bloed. En daarvoor is een speciale katheter nodig, de hemodialysekatheter.

De hemodialysekatheter wordt tijdens een operatie door een vaatchirurg geplaatst. De katheter wordt ook wel een 'getunnelde jugulariskatheter' genoemd. De plaats van deze katheter is aan de voorkant van uw hals. Deze katheter is tijdelijk en de nefroloog bespreekt dit met u.

## **Opname in het ziekenhuis**

Het is nodig dat u voor de operatie in het ziekenhuis wordt opgenomen. U komt één dag voor uw operatie naar het ziekenhuis. In totaal verblijft u in elk geval twee nachten in het ziekenhuis.

In de folder leest u over de voorbereidingen die nodig zijn, over de operatie en waar u thuis na de operatie rekening mee moet houden.

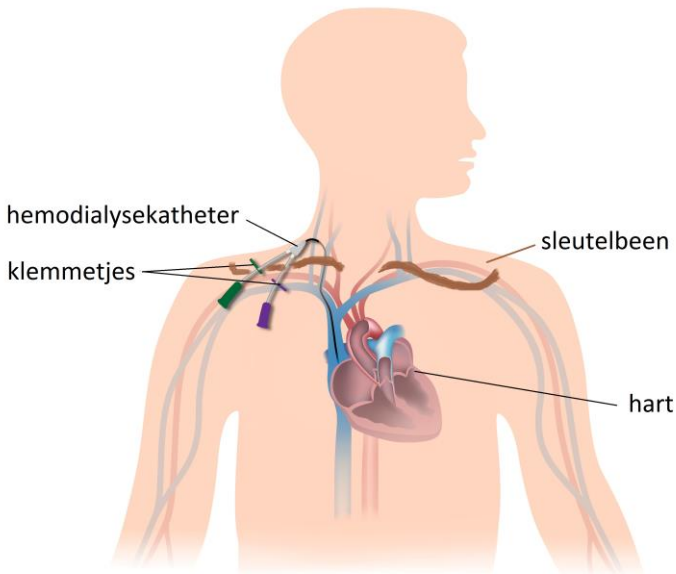
## **Beleving**

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een 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.

# De hemodialysekatheter

De hemodialysekatheter (zie afbeelding) is een dun slangetje dat meestal ergens tussen het sleutelbeen en tepellijn, via de huid wordt ingebracht. Onderhuids mondt de katheter uit in een groot bloedvat. Het inbrengen van deze katheter gebeurt op de operatiekamer onder narcose (algehele anesthesie) en soms onder plaatselijke verdoving. Een vaatchirurg voert de operatie uit.

De vaatchirurg bekijkt waar de katheter geplaatst wordt (zie afb. 1). Dit kan links of rechts zijn. Om er voor te zorgen dat de katheter op zijn plaats blijft zitten, loopt deze een aantal centimeters onder uw huid door. De katheter loopt beneden onder uw sleutelbeen door de huid. De katheter wordt in de hals ingebracht en loopt vervolgens onder de huid naar buiten toe. De katheter komt op de borstwand naar buiten. Daarom wordt het ook wel een 'getunnelde' katheter genoemd.



Afb. 1: De plaats van de katheter (\*)

Het is erg belangrijk dat de klemmetjes dicht zijn. De klemmetjes steken buiten de huid en de dialyseverpleegkundige plakt deze af met een verband. Op het uiteinde van de slangetjes met de klemmetjes zitten dopjes met een speciaal ventiel. Dit ventiel beschermt u tegen bacteriën.

Tijdens dialyse worden slangen van de dialysemachine aangesloten op het uiteinde van de hemodialysekatheeter zodat de dialysebehandeling kan plaatsvinden.

## Vorbereidingen

### Medicijnen

Gebruikt u medicijnen, bijvoorbeeld bloedverduunners? Dan overlegt de nefroloog met de arts die u deze medicijnen heeft voorgeschreven. Misschien dat u tijdelijk moet stoppen met het innemen van deze medicijnen. U hoort dit dan van de nefroloog. U hoort het ook als u met bepaalde medicijnen, bijvoorbeeld bloed-drukverlagende medicijnen, wél moet innemen zoals u gewend bent.

Heeft u thuis nog vragen over uw medicijnen of twijfelt u over het wel of niet moeten innemen? Bel dan gerust naar de polikliniek Nefrologie, we beantwoorden uw vragen graag.

We vragen u om op de dag dat u wordt opgenomen, alle medicijnen die u gebruikt in originele verpakking mee te nemen.

### Pre-operatieve screening

Iedereen krijgt voor de operatie een pre-operatieve screening. Tijdens de screening wordt beoordeeld of u de operatie lichamelijk aankunt. Deze screening bestaat uit een lichamelijk onderzoek en een gesprek met de anesthesioloog. Ook krijgt u een afspraak bij één van de vaatchirurgen. Ook de verpleegkundige stelt u nog een aantal vragen over uw ziektevoorgeschiedenis, medicijngebruik etc.

- Als u *niet in het ziekenhuis bent opgenomen*, krijgt u een poliklinische afspraak voor de pré-operatieve screening.
- Als u *al in het ziekenhuis bent opgenomen* vindt de pré-operatieve screening op de verpleegafdeling plaats.

### **Waardevolle zaken thuis laten**

Tijdens de operatie mag u geen sieraden of make-up dragen. We raden u aan om uw sieraden en eventuele andere waardevolle zaken thuis te laten.

## **De dag van uw opname**

U krijgt van ons te horen waar en wanneer u zich moet melden. U meldt zich bij de afdelingssecretaresse op de afgesproken afdeling.

### **Neuszalf**

Er bestaat een kleine kans dat de insteekopening (de plaats waar de katheter tijdens de operatie de huid in gaat) gaat ontsteken. De ontsteking kan veroorzaakt worden door een bacterie uit de neus. Op de dag dat u wordt opgenomen in het ziekenhuis wordt er daarom een zogeheten 'neuskweek' bij u afgenomen. Er wordt dan met een speciaal wattenstaafje wat slijm uit uw neus gehaald. Dit wordt onderzocht, zodat we weten of u die bacterie bij u draagt. Uit voorzorg moet u *5 dagen* wat neuszalf in *beide neusgaten* aanbrengen (drie keer per dag). Blijkt dat u de bacterie bij u draagt, dan moet u in overleg met de arts de zalf langer gebruiken.

### **Nuchter zijn**

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u een bepaalde tijd voor de operatie niet mag eten en drinken. De verpleegkundige houdt in de gaten dat u op tijd stopt met eten en drinken.

# De dag van uw operatie

Vlak voor de operatie vraagt de verpleegkundige u naar het toilet te gaan en te plassen. Zo is tijdens de operatie uw blaas leeg. Daarna krijgt u een operatiejasje aan en brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamer.

Als u een bril, lenzen, kunstgebit en/of plaatje of gehoorapparaat draagt, moet u deze vlak voor uw operatie uitdoen.

## Uw operatie

Op de operatiekamer krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. Via dit naaldje wordt u onder narcose gebracht en wordt er ook antibiotica toegediend.

Daarna maakt de vaatchirurg een kleine snede in de huid onder uw sleutelbeen en brengt de katheter ingebracht. Hij maakt ook een tweede snede boven uw sleutelbeen op de plaats waar de katheter in uw bloedvat wordt ingebracht.

Tijdens of na de operatie wordt er een röntgenfoto van uw borstkas gemaakt. De vaatchirurg kijkt op de foto of de katheter goed ligt.

De operatie duurt ongeveer een ½ uur.

## Na uw operatie

Na uw operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier controleert een verpleegkundige regelmatig uw bloeddruk en hartslag. Ook controleert zij of de insteekopening van de katheter niet lekt.

Als het nodig is, krijgt u wat extra zuurstof toegediend via een slangetje in uw neus.

De jugulariskatheter wordt stevig aan uw huid vastgemaakt, zodat die niet kan verschuiven (de eerder genoemde 'tunnel').

Om de kans op een infectie zo klein mogelijk te houden, is het belangrijk dat de verpleegkundige de insteekopening van de katheter goed afdekt met een pleister.

Zodra u goed wakker bent, wordt u naar de verpleegafdeling gebracht. Ook op de verpleegafdeling worden uw bloeddruk, hartslag en de insteekopening gecontroleerd.

Als u niet misselijk bent mag u iets drinken. Als dit goed gaat mag u langzaam ook weer wat gaan eten. Daarna kan het infuus uit uw arm worden gehaald.

## Weer naar huis

Als de operatie goed is verlopen, gaat u meestal de dag na uw operatie naar huis (tenzij u om een andere reden al in het ziekenhuis opgenomen bent). De arts bespreekt met u wanneer u naar huis mag.

U krijgt een afspraak mee voor de nefroloog. De nefroloog bespreekt met u wanneer uw dialyse via de jugulariskatheter begint. Het is mogelijk dat u de volgende dag al gaat dialyseren.

## Leefregels

- U mag met de jugulariskatheter alleen douchen als deze is afgeplakt met speciale pleisters. De pleisters krijgt u van ons mee als u weer naar huis gaat.
- U mag niet in bad of zwemmen.
- U mag niet zwaar tillen, omdat dan een bloeding kan ontstaan.



## Controle

Als u met uw dialyse begint, verbindt de dialyseverpleegkundige de hemodialysekatheter en controleert de insteekopening op eventuele roodheid en ontstekingen.

## Wanneer een arts waarschuwen

Als u thuis last krijgt van koorts (boven de 38°C) en roodheid van de insteekopening, moet u een arts bellen. Ook als u twijfelt over de katheter, kunt u gerust bellen.

Overdag belt u naar de polikliniek Nefrologie, tel. (078) 654 10 61.

Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur.

's Nachts belt u naar het algemene nummer van het ziekenhuis, tel.

(078) 654 11 11 en vraagt naar de dienstdoende dialyseverpleegkundige.

## Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Bel dan gerust naar de polikliniek Nefrologie, tel. (078) 654 64 64. Dat kan van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00 - 16.30 uur. We beantwoorden uw vragen graag.

*De afbeeldingen in deze folder die gemerkt zijn met een (\*) zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*



*Deze folder is getest door een onafhankelijk patiëntenpanel*



Albert Schweitzer ziekenhuis  
oktober 2020  
pavo 0306