

# Centraal veneuze katheter

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

## informatie

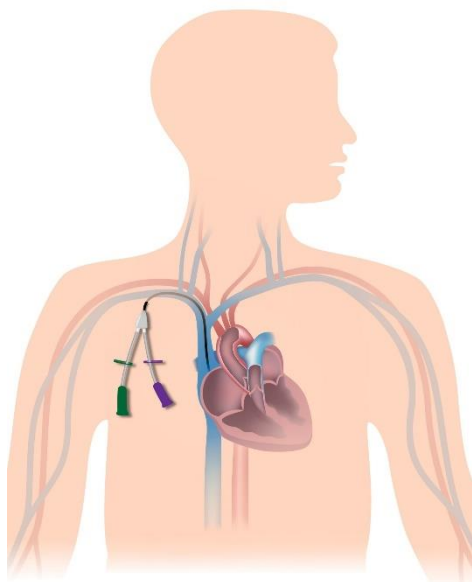
# Inleiding

In overleg met uw arts is besloten dat u centraal veneuze katheter (CVC) krijgt. Dit wordt ook wel een centrale lijn of lange lijn genoemd.

In deze folder leest u meer over het inbrengen van deze katheter en de verzorging hiervan.

## Een centraal veneuze katheter

Een CVC is een dun slangetje, dat tussen uw sleutelbeen en tepellijn, of in de hals, via de huid wordt ingebracht in een van de grote bloedvaten, die in de hals of onder het sleutelbeen lopen (zie afbeelding 1). Om de katheter op zijn plaats te houden, loopt deze een aantal centimeters onder uw huid door en komt op uw borstkas door de huid heen.



*Afbeelding 1: Een katheter met twee slangetjes ingebracht in een groot bloedvat.*

De katheter bestaat uit meerdere delen. Als de katheter is ingebracht, zit er een gedeelte onder uw huid in een bloedvat en een gedeelte aan de buitenkant van uw lichaam. Het gedeelte buiten uw lichaam splitst zich in twee of drie slangetjes. Op de uiteinden van deze slangetjes zit een schroefdoopje waar een infuussysteem wordt aangesloten. Het deel van de katheter buiten het lichaam is afgeplakt met een doorzichtige pleister.

## **Waarom een CVC?**

Een CVC wordt ingebracht als u langere tijd een infuus nodig heeft, bijvoorbeeld voor uw voeding of medicijnen.

### **Voeding via de CVC**

Als het niet mogelijk is voldoende voedingsstoffen (en/of vocht) op te nemen via uw darm, kunt u via de CVC voeding, vitamines en mineralen krijgen. Deze methode heet totale parenterale voeding, afgekort TPV. Parenteraal betekent 'buiten de darm'.

In de TPV zitten alle voedingsstoffen die uw lichaam nodig heeft. Afhankelijk van uw lengte, gewicht, leeftijd en activiteiten berekent de diëtist welke en hoeveel voedingsstoffen u nodig heeft. Per persoon kan de samenstelling van de TPV, het aantal voedingen en de tijdsduur van toedienen verschillend zijn.

U heeft deze voeding nodig om een periode te overbruggen waarin u niet via de darm gevoed kan worden. Dit kan enkele weken of maanden nodig zijn.

### **Medicijnen via de CVC**

Als u langdurig bepaalde medicijnen nodig heeft die alleen via een infuus gegeven kunnen worden, wordt een CVC ingebracht. De CVC kan lang blijven zitten.

Het infuusnaaldje dat in een bloedvat in uw arm wordt ingebracht, moet vaak na een aantal dagen weer vervangen worden.

Medicijnen kunnen continu via de CVC gegeven worden. Ook kunnen medicijnen op vaste tijden gegeven worden. Vaak heeft u dan tussen de medicijntoedieningen door een infuus met vocht aan de CVC. Dit voorkomt dat de CVC verstopt raakt. Op de uiteinden van deze slangetjes kan een schroefdoopje (bionecteur) zitten.

## **Het inbrengen van de katheter**

### **Vorbereiding**

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, moet u dit altijd doorgeven aan de arts. De arts bespreekt met u of en hoelang u voor het inbrengen moet stoppen met het innemen van deze medicijnen.

Ook het gebruik van pijnstillers moet u doorgeven, omdat sommige pijnstillers een bloedverdunnende werking hebben.

De katheter wordt in een groot bloedvat ingebracht. Om onnodig bloedverlies tijdens het inbrengen te voorkomen, controleren we vooraf uw bloedstolling. Hiervoor nemen we bij u een buisje bloed af.

### **Overgevoeligheid**

Als u overgevoelig bent voor bepaalde medicijnen of materialen bijvoorbeeld siliconen, meldt u dit aan uw arts en de verpleegkundige in het ziekenhuis.

### **Inbrengen van de katheter**

Het inbrengen van de katheter vindt plaats op de Intensive Care, omdat daar het benodigde materiaal aanwezig is. Het inbrengen van de katheter gebeurt door de chirurg of intensivist.

Het inbrengen moet onder steriele omstandigheden plaatsvinden, daarom heeft de arts een mondkapje en een muts op. Daarna desinfecteren we de huid rondom uw sleutelbeen en dekken u toe met steriele doeken. De huid rondom de plaats van het inbrengen van de katheter wordt verdoofd. Dit kan gevoelig zijn. Nadat uw huid is verdoofd, voelt u geen pijn meer. U voelt nog wel het aanraken van uw huid.

De specialist gebruikt een echoapparaat om de ader bij het sleutelbeen op te zoeken. Vervolgens brengt hij de katheter in deze ader in. Tijdens het inbrengen van de katheter worden continu röntgenfoto's gemaakt om te bepalen of de katheter op de juiste plaats ligt.

Het inbrengen duurt ongeveer 30 minuten.

De katheter wordt pas verwijderd als deze voor uw behandeling niet meer nodig is.

## **Het verzorgen van de CVC**

### **In het ziekenhuis**

Als u bent opgenomen in het ziekenhuis, verzorgt de verpleegkundige uw katheter dagelijks. Het is belangrijk dat de katheter niet verstopt raakt. Als er een infuus op aangesloten is, loopt de infuusvloeistof door de katheter en kan deze niet verstopen. Het infuussysteem wordt elke dag verwisseld.

Als de katheter niet in gebruik is (dat wil zeggen als er geen infuus op aangesloten is), wordt deze gevuld met een heparine-oplossing om verstopping te voorkomen. Eens in de vier dagen worden de dopjes verschoond. De pleister wordt alleen verwisseld als dat nodig is.

## **Thuis**

Als u naar huis gaat, bespreekt de verpleegkundige met u hoe de zorg voor uw katheter thuis gaat gebeuren. Het kan zijn dat u voor de verzorging en het doorspoelen van de katheter naar het ziekenhuis moet komen of dat een gespecialiseerde verpleegkundige van de thuiszorg bij u thuis komt.

De pleisters waarmee de katheter is vastgeplakt, kunnen loslaten door bijvoorbeeld transpiratie. U kunt dit oplossen door er zelf een pleister bij te plakken. U mag de pleister **nooit zelf verwijderen**. U kunt ook contact opnemen met degene die uw katheter verzorgt.

## **Douchen en zwemmen**

Als de pleister op de insteekplaats nog goed zit, kunt u douchen. Wel moet de omgeving afgeplakt worden met een speciale pleister. U mag niet zwemmen en niet in bad gaan. De pleister kan dan loslaten, waardoor er bacteriën bij de insteekopening komen of de katheter een stukje kan verschuiven.

# **Complicaties**

Een enkele keer kan het inbrengen van een katheter of het hebben van een katheter ook complicaties geven.

Tijdens het inbrengen is er een kleine kans dat de longvliezen worden aangeprikt. Hierdoor ontstaat een klaplong. Als dit gebeurt moet u hiervoor behandeld worden.

De eerste dagen na het inbrengen kunt u wat (spier)pijn en een stijf gevoel in uw schouder hebben, aan de kant waar de katheter is ingebracht. Soms ontstaat er een bloeduitstorting (blauwe plek) bij de insteekopening van de katheter. Deze plek is pijnlijk, maar trekt vanzelf weg.

Het is mogelijk dat u een infectie krijgt bij de katheter. Dit kan een infectie van de huid zijn of een bacterie die in de bloedbaan komt. U moet dan behandeld worden met antibiotica. Soms is het nodig de katheter om deze reden te verwijderen.

## Redenen om het ziekenhuis te bellen

- Koorts boven de 38°C.
- Herhaaldelijk ernstige rillingen en klappertanden ('koude rillingen').
- Pijn of roodheid bij de insteekopening van de katheter.
- Als de katheter is beschadigd.
- Als de katheter naar buiten lijkt te schuiven.

## Tot slot

In deze folder is een algemeen beeld gegeven van het verloop deze behandeling.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag t/m vrijdag tussen 08.00-16.30 uur naar uw arts en/of polikliniek. U bereikt hen via het algemene telefoonnummer, tel. (078) 654 11 11. We zijn graag bereid om uw vragen te beantwoorden.

Buiten deze tijden belt u bij problemen naar de afdeling Spoedeisende Hulp, locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

*De afbeelding in deze folder is 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)*

Albert Schweitzer ziekenhuis  
maart 2019  
pavo 1109