

Instructies bij ontslag



Er is maar korte pijnstilling nodig na de ingreep, normaal is paracetamol voldoende. Na een korte herstelperiode hebt u geen last meer van uw arm of schouder. De geopereerde zone kan lichtjes gezwollen zijn.

Is er een opvallende zwelling of hebt u pijn? Contacteer dan uw arts. Omdat de poort en de katheter volledig onderhuids zitten, hebt u na de genezing van de wonde geen speciale verzorging nodig thuis.

Contact

Bij verdere vragen of opmerkingen kunt u het secretariaat van de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde steeds contacteren op **tel. 03 821 33 31**.

Deze folder bevat algemene informatie en is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw zorgverlener.

UZA / Drie Eikenstraat 655 / 2650 Edegem
Tel +32 3 821 30 00 / www.uza.be
Volg ons op facebook  en twitter 



Het UZA draagt het JCI-label voor veilige en kwaliteitsvolle zorg.

UZA'

Portacath

Informatiebrochure patiënten

© UZA, mei 2018. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde 324155



Kennis / Ervaring / Zorg

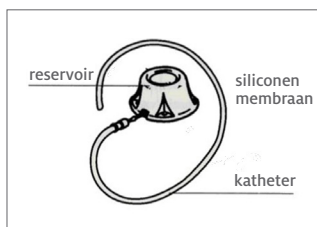
UZA'

Beste patiënt,

Welkom op de dienst abdominale, kinder- en reconstructieve heelkunde van het UZA. Binnenkort krijgt u een poortkatheter of 'portacath'. Lees deze folder als voorbereiding op de ingreep.

Wat is een portacath?

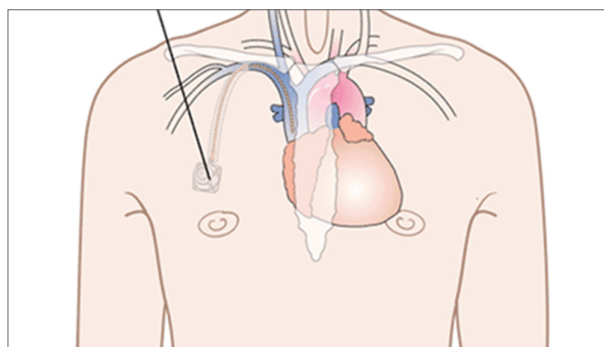
Langs een poortkatheter of 'portacath' kunnen artsen makkelijk toegang krijgen tot aders in het lichaam. Bijvoorbeeld als u intraveneuze behandelingen moet ondergaan.



De katheter wordt volledig onderhuids geplaatst en bestaat uit een klein metalen reservoir dat afgesloten wordt door een membraan, waarop een dun slangetje is aangesloten. Bij gebruik wordt de katheter met een aangepaste naald aangeprikt.

Hoe wordt een portacath geplaatst?

De plaatsing van een portacath gebeurt normaal onder plaatselijke verdoving. Volledige verdoving wordt gebruikt bij kinderen, als er bepaalde moeilijkheden verwacht worden of als de patiënt dit uitdrukkelijk vraagt. De plaatsing gebeurt in dagopname. Ook een gewone opname is mogelijk, als uw behandeling al meteen na de plaatsing opgestart wordt. De plaatsing duurt doorgaans ongeveer drie kwartier.



De poort komt bij voorkeur op de borstwand, onder het sleutelbeen. Deze plaats is stabiel en makkelijk aanprikbaar. Meestal wordt de poort links geplaatst omdat de meeste mensen rechtshandig zijn, maar de zijde hangt ook af van uw aandoening of voorgeschiedenis. De arts brengt de katheter bij voorkeur in in een bloedvat op de voorzijde van de schouder. Als dit niet kan, wordt een bloedvat onder het sleutelbeen aangeprikt.

De juiste positie van de katheter wordt gecontroleerd door middel van radioscopie tijdens de ingreep. In samenspraak met de arts kan de poort al meteen in de operatiekamer aangeprikt en aangesloten worden op een infuus.