

Plaatsen van een centrale veneuze katheter

Informatiebrochure patiënten

Wat zijn mogelijke complicaties?

De meest voorkomende complicaties zijn:

- **Pijn:** soms leidt de manipulatie van de arm tijdens de punctie tot pijnklachten. Dit wordt opgevolgd op de afdeling en zo nodig krijgt u pijnstillers.
- **Nabloeding:** op de verpleegafdeling wordt dit regelmatig gecontroleerd.
- Pneumothorax (of **klaplong**) bij het plaatsen van een subclavia katheter. Dit wordt nagekeken bij het nemen van de röntgenfoto. In zeldzame gevallen is plaatsing van een thoraxdrain (een buisje tussen beide longvliezen) noodzakelijk.
- **Kathetersepsis:** Er bestaat een kans dat de katheter geïnfecteerd raakt. Daarom wordt de insteekplaats regelmatig verzorgd en gecontroleerd. Zodra de katheter niet meer nodig is, wordt deze verwijderd. Mocht er alsnog een infectie optreden, dan moet de katheter verwijderd worden en vervangen door een nieuwe katheter op een andere plaats.

Als bij u een subclavia katheter of een PICC lijn geplaatst is, kunt u met deze katheter naar huis.

Neem in de volgende gevallen contact op met het ziekenhuis:



- Bij tekenen van infectie: koorts ($\geq 38^{\circ}\text{C}$), roodheid, zwelling, warmte, pijn, vochttek
- Bij een barst of lek aan de katheter
- Bij loslaten van het afsluitdopje
- Bij tekenen van trombose (= bloedstolsel in de ader): roodheid, zwelling of pijn aan de arm of schouder

Contact

U kan ons contacteren via volgende nummers:

- **Opname afdeling hematologie +32 3 821 53 60**
(ook bereikbaar 's avonds en in het weekend)

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 



UZA'

© UZA, Januari 2023. Niets uit deze brochure mag worden overgenomen zonder uitdrukkelijke toestemming. Hematologie 266231



Kennis / Ervaring / Zorg

UZA'

Beste patiënt

De arts heeft voorgesteld om bij u een katheter in een grote ader in te brengen, een zogenaamde centraal veneuze katheter. Deze brochure geeft u informatie over deze ingreep en vormt een aanvulling op het gesprek met uw arts.

Wat is een centraal veneuze katheter?

Een centraal veneuze katheter is een infuus dat in een grote ader geplaatst wordt. De naam van de katheter is afhankelijk van de ader waarin deze zich bevindt. Welke ader gekozen wordt, hangt af van onder andere welke medicatie toegediend wordt en hoe de waarden van de bloedplaatjes en bloedstolling zijn op het moment van de plaatsing.

- De vena subclavia ligt onder het sleutelbeen.
Dit is een **subclavia katheter**.
- De vena jugularis ligt in de hals.
Dit is een **jugularis katheter**.
- Men kan ook via een dieper gelegen perifere ader in de bovenarm aanprikken.
Dit is een **perifeer ingebrachte centrale katheter of PICC**.

Waarom een centraal veneuze katheter?

Voor uw behandeling moet u medicatie, chemotherapie of voeding krijgen. Vele van deze stoffen zijn toxisch voor de kleinere bloedvaten en daarom gebruiken we een centraal veneuze katheter die in een grote ader geplaatst wordt. Deze centraal veneuze katheters hebben twee of drie verschillende toegangspoorten. Zo kunnen we verschillende infuusvloeistoffen tegelijkertijd toedienen. Via deze lijn kunnen we ook bloedafnames doen zonder telkens opnieuw te prikken.

Hoe verloopt de plaatsing van een centraal veneuze katheter?

Vorbereiding

De hele procedure duurt ongeveer 45 minuten en gebeurt door een anesthesist in de preoperatieve ruimte van het operatiekwartier. U hoeft hiervoor niet nuchter te zijn: u mag dus vooraf eten en drinken. Vooraf krijgt u een operatieschortje aan. Meld het aan de arts wanneer u antistollingsmedicatie gebruikt of allergisch of overgevoelig bent voor Lidocaïne/Xylocaïne (plaatselijke verdoving zoals bij de tandarts) en pleisters.

Het plaatsen van de katheter

Tijdens de plaatsing van de katheter ligt u op uw rug op een bed, met uw armen naast uw lichaam. Er worden op de borstkas elektrodes aangebracht om uw hartritme te controleren. Het plaatsen van de katheter gebeurt op steriele wijze (= vrij van ziektekiemen). De medewerkers die de katheter inbrengen dragen daarom een operatieschort, masker, mutsje en steriele handschoenen.

U ligt tijdens de procedure onder steriele doeken en moet zo stil mogelijk blijven liggen.

Bij plaatsing van een PICC of jugularis katheter wordt de ader in uw bovenarm of hals opgespoord door middel van echografie. De insteekplaats wordt ontsmet en (plaatselijk) verdoofd met Xylocaïne. Dit kan een onaangenaam prikkend/brandend gevoel geven. Het aanprikken van het bloedvat zelf en opschuiven van de katheter in dit bloedvat is niet pijnlijk. U voelt er meestal weinig tot niets van.

Nazorg

De katheter wordt vastgehecht aan de huid ofwel bevestigd met een speciaal afdekplaatje en nadien afgeplakt met een pleister. Na het inbrengen van de katheter wordt met behulp van een röntgenfoto gecontroleerd of de hij op de juiste plaats zit. Daarna wordt u terug naar de verpleegafdeling gebracht.

Verzorging van de centraal veneuze katheter

De verpleegkundigen op de afdeling hematologie hebben veel ervaring met verzorging van de centraal veneuze katheter. Om de andere dag wordt de insteekplaats ontsmet en opnieuw afgedekt. Baden en douchen is niet toegestaan, dit zorgt voor een verhoogde kans op infecties.