



De dialysekatheter



In overleg met u en uw behandelend arts is besloten dat u een dialysekatheter nodig heeft. Deze folder geeft u informatie over de dialysekatheter, welke soorten er bestaan, welke verzorging nodig is en de mogelijke complicaties die kunnen ontstaan.

Waarom een dialysekatheter?

Voor hemodialyse is een toegang tot uw bloedbaan noodzakelijk. Door het inbrengen van een dialysekatheter ontstaat een directe toegang tot uw bloedbaan. Via deze toegang kan voldoende bloed naar de kunstnier stromen om daar afvalstoffen en vocht uit uw bloed te verwijderen.

Twee soorten dialysekatheters

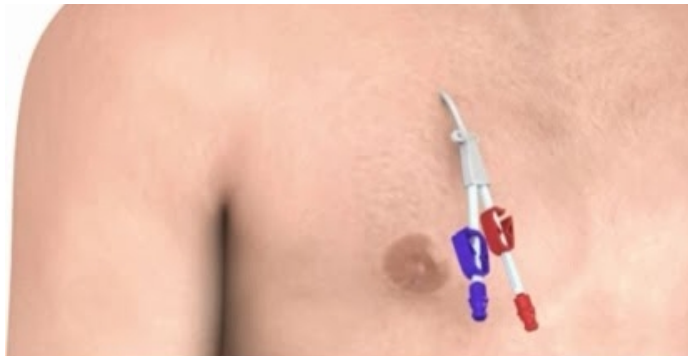
De tijdelijke / ongetunnelde dialysekatheter

De tijdelijke / ongetunnelde dialysekatheter is een kunststofslangetje van ongeveer twintig centimeter die in de halsader of de liesader wordt ingebracht. Deze katheter wordt ingebracht door de nefroloog op de behandelkamer van de dialyseafdeling. De dialyseverpleegkundige assisteert de nefroloog hierbij. Het inbrengen van de katheter gebeurt zo steriel mogelijk. De katheter wordt vastgehecht en kan enkele weken blijven zitten. Uiteindelijk moet gezocht worden naar een permanente toegang tot de bloedbaan waarbij de voorkeur uitgaat naar een shunt. Als de katheter in de halsader is ingebracht wordt er een controlefoto gemaakt op de röntgenafdeling. Bij een lieskatheter is dit niet nodig. Na het krijgen van een lieskatheter heeft u bedrust, u mag alleen even uit bed voor toiletbezoek. Met een lieskatheter wordt u opgenomen in het ziekenhuis. Deze katheter mag ongeveer tien dagen blijven zitten. De tijdelijke / ongetunnelde dialysekatheter is direct bruikbaar voor dialyse.

Soms is het nodig om u via een naaldje in de arm medicatie toe te dienen wat als een soort roesje werkt.

De permanente / getunnelde dialysekatheter

De permanente / getunnelde dialysekatheter (figuur 1) wordt ingebracht door de vaatchirurg op de operatiekamer onder algehele verdoving (narcose). Deze katheter zit voor een gedeelte onderhuids getunneld waardoor het minder kans op infecties heeft dan een ongetunnelde katheter. De getunnelde dialysekatheter kan gebruikt worden als permanente toegang voor dialyse. Voor het plaatsen van deze katheter wordt u gedurende één à twee dagen opgenomen. Na de operatie heeft u hechtingen in de hals die na 14 dagen worden verwijderd. Ook wordt de katheter gefixeerd met twee hechtingen die drie tot zes weken moeten blijven zitten om de katheter te laten vastgroeien in de huid.



Figuur 1: voorbeeld van een getunnelde dialysekatheter

Antistollingsmedicijnen?

Gebruikt u antistollingsmedicijnen ('bloedverduunners' zoals Ascal, Aspirine of Sintrom) dan spreekt de behandelend arts met u af hoe u deze medicijnen moet innemen op de dagen rond het inbrengen van de katheter.

Verzorging van de dialysekatheter

Bij elke dialyse wordt de katheter en de insteekopening van de katheter verzorgd door de dialyseverpleegkundige. Na iedere dialyse wordt er een vloeistof in de katheter achter gelaten. Dit wordt gedaan om te voorkomen dat de katheter dicht gaat zitten door stolling en om infectie van de katheter te voorkomen.

Leefregels

- Wees voorzichtig met uw dialysekatheter en voorkom dat er aan getrokken wordt.
- U mag niet douchen met een tijdelijke / ongetunnelde dialysekatheter.
- Met een permanente / getunnelde dialysekatheter mag u na zes weken in overleg met de dialyseverpleegkundige wel douchen. Indien wenselijk en bij een rustige insteekopening kan er vanaf de tweede week met een speciale pleister gedoucht worden, de vaatverpleegkundige kan u hier meer informatie over geven.
- Zwemmen wordt afgeraden.
- De zorg voor de dialysekatheter en de insteekopening wordt gedaan door de dialyseverpleegkundige op de dialyseafdeling. Indien u met een getunnelde katheter graag thuis zelf het verband wilt vervangen, bijvoorbeeld na het douchen, overleg dan eerst met de vaatverpleegkundigen wat de mogelijkheden zijn.
- Wilt u na de perioden van 6 weken graag weer douchen, geeft dit dan aan bij de dialyseverpleegkundige, zij kunnen u voorlichting en instructie geven over het douchen met de getunnelde dialysekathter.



Mogelijke complicaties

Bij de volgende complicaties moet u altijd contact opnemen met de dialyseafdeling (zie bereikbaarheid):

- Als de insteekopening van de dialysekatheter pijnlijk en/of rood is, kan het zijn dat er sprake is van een infectie.
- Is uw temperatuur hoger dan 37,5° en/of heeft u koude rillingen, dan is er mogelijk sprake van een infectie van de dialysekatheter met een risico op bloedvergiftiging.
- Als de prikplaats van de dialysekatheter of de hechtgaatjes gaan bloeden, druk dan de bloedende plaats dicht met een steriel gaasje.
- De hechting laat los of de katheter is (voor een gedeelte) uit het bloedvat gekomen; duw nooit de katheter weer terug in het lichaam.

Bereikbaarheid

Contactgegevens Dialyse Centrum Apeldoorn:

- 7^e etage van Gelre ziekenhuizen, route 118
- Tel.: 088-1053393. Bij voorkeur beantwoorden wij uw vragen tijdens kantooruren, voor urgente zaken zijn wij 24 uur per dag bereikbaar
- Bij voorkeur beantwoorden wij uw vragen tijdens kantooruren, voor urgente zaken zijn wij 24 uur per dag bereikbaar
- Op zondag zijn we niet op de afdeling aanwezig, u kunt ons indien nodig bereiken via het algemene nummer van het ziekenhuis: 088-1053300 en vragen naar de dienstdoende dialyseverpleegkundige.