



Peritoneale katheter bij oncologische patiënten

informatie voor patiënten

INLEIDING	3
WAT IS ASCITES?	4
WAT IS EEN PERITONEALE KATHETER?	5
PLAATSING	5
ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS	7
Verzorging	
Materiaal	
PROCEDURE ASCITESDRAINAGE VOOR THUISZORG	8
Specifiek materiaal	
Aansluiten	
Afsluiten	
Nazorg	
PROBLEMEN: WIE CONTACTEREN?	10

Als gevolg van uw ziekte is er vocht aanwezig in de buikholte en dat zorgt voor ongemak.

Uw behandelende arts vindt het noodzakelijk om een peritoneale katheter te plaatsen voor uw behandeling of comfort. Alle informatie over de peritoneale katheter vindt u in deze brochure.

Aarzel niet om een arts of verpleegkundige aan te spreken als u nog vragen hebt. Zij zijn altijd bereid om bijkomende uitleg te geven.



WAT IS ASCITES?

Ascites is het aanwezig zijn van vocht in de buik(peritoneale)-holte. Als deze vochtophoping een gevolg is van een kwaadaardige aandoening wordt er over maligne ascites gesproken. Ascites is meestal heldergeel, maar het kan ook troebel en/of bloederig zijn.

Een grote hoeveelheid vocht in de buikholte kan klachten geven zoals buikpijn, ongemak, een opgeblazen gevoel, misselijkheid en braken. Er kan ook kortademigheid optreden door een verhoogde druk op het middenrif.

Als u één of meerdere klachten ondervindt, kan de arts u voorstellen om een peritoneale katheter te laten plaatsen.

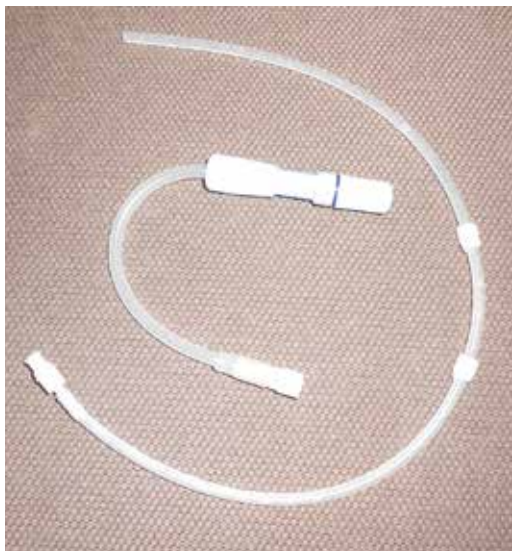
Een peritoneale katheter laat toe om ascites vlot en pijnloos uit de buikholte te laten afvloeien telkens u dit nodig acht, zodat u zich weer comfortabel voelt.

Bij een aantal patiënten kan er via de peritoneale katheter medicatie toegediend worden om de aanmaak van ascites te verminderen. Als u daarvoor in aanmerking komt, zal uw arts u op de hoogte brengen.

WAT IS EEN PERITONEALE KATHETER?

De peritoneale katheter (bijvoorbeeld Tenckhoff-katheter) bestaat uit twee delen: een toegangspoort en een katheter. De katheter is een soepele buis van 42 cm lang en wordt onderhuids geplaatst ter hoogte van de peritoneale holte. Dit is de ruimte tussen de wand van de buik en de organen van de buik.

Ter hoogte van de toegangspoort kunnen de nodige leidingen/systemen aangeschakeld worden zonder dat u telkens hoeft aangeprikt te worden.



PLAATSING

Het plaatsen van de peritoneale katheter gebeurt meestal onder lokale verdoving op de afdeling IRCC (het interventioneel radiologisch en cardiovasculair centrum). De procedure wordt uitgevoerd door een interventioneel radioloog.

Voor deze ingreep hoeft u niet nuchter te zijn. Als u erg zenuwachtig bent, kan u rustgevende medicatie krijgen. Er wordt u gevraagd een operatiehemd aan te doen. Daarna plaatst de verpleegkundige een infuus. Hiervoor wordt er een naald in de arm gebracht of wordt

uw poortkatheter aangeschakeld. Dit kan gebeuren op de afdeling waar u gehospitaliseerd bent of op de afdeling waar de peritoneale katheter geplaatst wordt.

U wordt met het bed naar de afdeling IRCC gebracht.

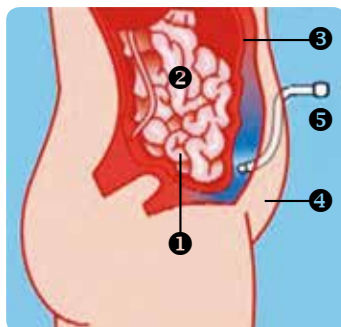
Op deze afdeling wordt u geïnstalleerd op een speciaal bed. Eerst wordt er een echografie van de buik gemaakt om de juiste plaats te bepalen voor het aanbrengen van de katheter. Het plaatsen van de katheter gebeurt op een steriele manier, daarom wordt u afgedekt met steriele doeken waarbij uw hoofd vrij blijft.

Er wordt een plaatselijke verdoving toegediend, zodat de procedure pijnloos verloopt. Vervolgens wordt u aangeprikt in de onderbuik en kan de katheter geplaatst worden. De toegangspoort bevindt zich op de huid ter hoogte van de onderbuik en blijft dus zichtbaar.

Na de plaatsing neemt men nog een RX-foto ter controle. Als die foto in orde is, wordt de incisie gehecht. De katheter zelf groeit onderhuids in. Na de ingreep laat men het ascites weglopen. Daarna brengt men u terug naar de kamer of gaat u naar huis.

De ingreep duurt gewoonlijk 30 tot 60 minuten.

- ① darmen
- ② buikholte
- ③ buikvlies
- ④ buikwand
- ⑤ katheter + aansluitstuk



ONTSLAG UIT HET ZIEKENHUIS

VERZORGING

De verzorging thuis verloopt volgens een strikt steriele procedure.

De katheterpoort wordt verzorgd met een droog aseptisch verband twee à drie keer per week gedurende de eerste zes weken door de (thuis)verpleegkundige of huisarts. Er mag nooit ether of aceton gebruikt worden voor het verwijderen van kleefresten. Deze tasten de katheter aan. Als er vocht sijpelt langs de katheterpoort wordt die dagelijks verzorgd.

De plaats van de hechtingen moet binnen de 24 tot 48 uur na de katheterplaatsing opnieuw verzorgd en afgedekt worden met een steriel absorberend verband. De hechtingen van de incisie mogen verwijderd worden tien dagen na plaatsing door de (thuis)verpleegkundige of de huisarts.

Na twee weken mag u een douche nemen, met een waterdicht verband. Na zes weken mag u douchen zonder bedekkend verband. U mag geen bad nemen.

MATERIAAL

U krijgt het materiaal dat nodig is voor het afvloeien van het ascites via de katheter mee naar huis. Dit zijn uitloopzakken, afsluitdopjes en verbindingsschildjes.

Het materiaal is enkel te verkrijgen aan het onthaal op de afdeling IRCC en niet in uw thuisapotheek. Het verkregen materiaal wordt door het ziekenhuis gefactureerd.

Het teveel aan materiaal kan niet worden teruggenomen.

PROCEDURE ASCITESDRAINAGE VOOR THUISZORG

SPECIFIEK MATERIAAL

- 1 enkelvoudige uitloopzak (ref XMC4284)
- 1 afsluitdopje (ref C4466)
- 1 verbindingsschildje (ref C4211)
- 1 masker (niet verplicht)
- Kiemarme handschoenen (niet verplicht)
- Steriele verzorgingsset
- Bedekkend verband

AANSLUITEN

- ✗ Materiaal klaarleggen
- ✗ Handen wassen, eventueel met alcogel
- ✗ Masker opzetten (niet verplicht)

- ✗ Abdominale katheter vrijmaken
- ✗ Uitloopzak uit de verpakking halen
- ✗ Beschermhulsje van de leiding van de uitloopzak verwijderen (uiteinde van de uitloopzak steriel houden)
- ✗ Afsluitdop van de katheter verwijderen (uiteinde van de katheter steriel houden)
- ✗ Verbinding maken tussen de katheter en de uitloopzak
- ✗ Verbindingsschildje aanbrengen over de connectie (bevat een jodiumkompres) en even ronddraaien
- ✗ Witte draaiklem van de katheter opendraaien
- ✗ Masker afzetten (niet verplicht)

AFSLUITEN

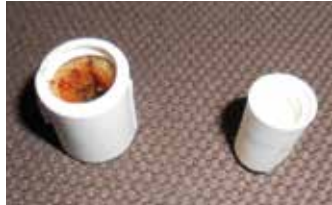
- ✓ Handen wassen, eventueel met alcogel
- ✓ Masker opzetten (niet verplicht)
- ✓ Witte draaiklem van de katheter dichtdraaien
- ✓ Afsluitklem op de uitlooptlijn van de uitloopzak dicht knijpen
- ✓ Verpakking van de afsluitdop openen
- ✓ Leiding van de uitloopzak loskoppelen van de katheter (uiteinde van de katheter steriel houden), het verbindingschildje komt automatisch mee
- ✓ Afsluitdop plaatsen op de katheter
- ✓ Masker afzetten (niet verplicht)

NAZORG

- Wegen van de uitloopzak
- Gewicht van de uitloopzak noteren, evenals het uitzicht van het ascites
- Droog aseptisch verband ter hoogte van de katheterpoort aanbrengen (tot zes weken na plaatsing)
- Katheter op een comfortabele manier op de buik bevestigen



uitloopzak



verbindingsschild en afsluitdop



verbindingsschild open

PROBLEMEN: WIE CONTACTEREN?

Bij problemen verwittigt u altijd uw huisarts of het ziekenhuis.

Tijdens de kantooruren (maandag - vrijdag: 8.15 - 16.45 uur):

- het IRCC: tel. 016 34 15 55

Buiten de kantooruren:

- de afdeling waar u behandeld wordt.

© april 2019 UZ Leuven

Overname van deze tekst en illustraties is enkel mogelijk na toestemming van de dienst communicatie UZ Leuven.

Ontwerp en realisatie

Deze tekst werd opgesteld door de dienst oncologie in samenwerking met de dienst communicatie.

U vindt deze brochure ook op www.uzleuven.be/brochure/700534.

Opmerkingen of suggesties bij deze brochure kunt u bezorgen via communicatie@uzleuven.be.

Verantwoordelijke uitgever
UZ Leuven
Herestraat 49
3000 Leuven
tel. 016 33 22 11
www.uzleuven.be

 mynexuzhealth

Raadpleeg uw
medisch dossier via
www.mynexuzhealth.be of

