Infobrochure
POORTKATHETER

IKG GEINTEGREERD KANKERCENTRUM GENT

MARIA MIDDELARES

Inhoudsopgave

1. Wat is een poortkatheter 4
2. Voordelen van een poortkatheter 5
3. Plaatsing van een poortkatheter 6
4. Aanprikken van de poortkatheter 10
5. Praktische informatie 11
6. Aandachtspunten en mogelijke problemen 12
7. Verwijderen van de poortkatheter 13
8. Contactgegevens 14

Beste patiënt

IKG GeÏntegreerd Kankercentrum Gent

Voor de behandeling van je ziekte is het noodzakelijk om de bloedbaan frequent aan te prikken of om een langdurig intraveneuze (via een bloedvat) behandeling te geven. Daarom wordt er bij jou een poortkatheter geplaatst voor de duur van je behandeling.

In deze brochure vind je alle informatie over de poortkatheter.

Aarzel niet om een arts of verpleegkundige te contacteren wanneer je vragen hebt.

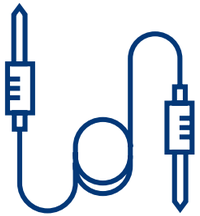
1 Wat is een poortkatheter

EEN POORTKATHETER GEEFT EEN PERMANENTE TOEGANG TOT EEN BLOEDVAT.

Deze toegang of poort kan gebruikt worden voor bloedafnames, inspuiten van contraststof, toedienen van intraveneuze voeding en toedienen van medicatie die prikkelend is voor de wand van het bloedvat zoals chemotherapie.

Ook kan een poortkatheter geplaatst worden bij patiënten met moeilijk aanprikbare bloedvaten.

- De poortkatheter bestaat uit twee delen, een toegangspoort en een katheter. De poortkatheter wordt onderhuids geplaatst.
- De toegangspoort is een klein kunststof of titanium doosje met een soepel siliconenmembraan. Vanuit de poort vertrekt een katheter waarvan het uiteinde in een grote ader vlak voor de ingang van het hart wordt gebracht. De katheter is een fijn slangetje vervaardigd uit biocompatibel materiaal (polyurethaan of silicone), wat betekent dat het heel goed door het lichaam wordt verdragen.
- Bij een **klassieke poortkatheter** (figuur A) heeft de poort een diameter van 2 cm en is de katheter ongeveer 25 cm lang, bij een **armpoort** (figuur B) is de poort kleiner en is de katheter ongeveer 40 cm lang.
- Het aanprikken van de poort gebeurt met een speciale naald (Huberpuntnaald) die de poortkatheter niet beschadigt.



A

B

2 Voordelen van een poortkatheter

- Vlottere toediening van de behandeling door een gemakkelijke en snelle toegang.
- Een poortkatheter biedt de mogelijkheid om grote hoeveelheden medicatie toe te dienen.
- De kleinere bloedvaten in de voorarm blijven gespaard.
- Baden en douchen is mogelijk.
- Er is minder kans op infecties dan bij uitwendige katheters.
- Een poortkatheter laat een bloedafname toe.
- Een poortkatheter is vervaardigd uit hoogwaardig materiaal met een lange levensduur.

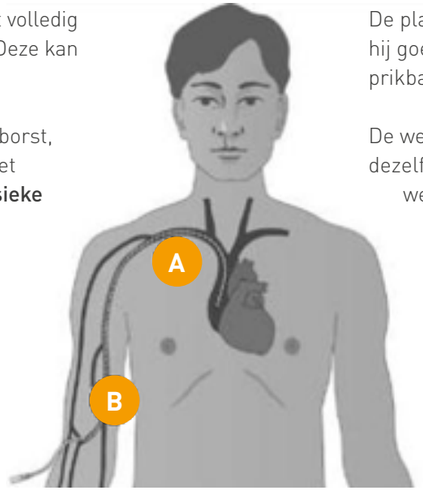
3 Plaatsing van een poortkatheter

De poortkatheter wordt volledig onderhuids geplaatst. Deze kan geplaatst worden:

- ter hoogte van de borst, zo'n 3 cm onder het sleutelbeen (**klassieke poortkatheter A**);

OF

- in de binnenzijde van de bovenarm (**armpoort B**).



De plaatsing gebeurt net onder de huid zodat hij goed voelbaar en dus ook gemakkelijk aanprikbaar is.

De werking van beide poortkatheters is dezelfde. Bij de plaatsing en de nazorg zijn er wel enkele verschillen.

Het plaatsen van een poortkatheter gebeurt via een kleine ingreep in de operatiekamer, de plaatsing moet steriel verlopen. Voor een klassieke poortkatheter is **algemene verdoving** nodig. Het plaatsen van een armpoort gebeurt onder **lokale verdoving**.

Voorzorgen

BIJ ZOWEL ALGEMENE ALS LOKALE VERDOVING MOET JE NUCHTER ZIJN VOOR DE INGREEP:

- **Tot twee uur voor de ingreep** mag je heldere vloeistoffen drinken (thee en koffie vallen onder deze omschrijving, geen bruisende dranken).
- **Tot zes uur voor de ingreep** mag je een lichte maaltijd en/of melkproducten innemen.
- **Tot acht uur voor de ingreep** mag je een normale, relatief omvangrijke maaltijd nuttigen.

HET IS BELANGRIJK JE ARTS OP DE HOOGTE TE BRENGEN VAN:

- je **thuismedicatie**, zodat medicatie zoals bloedverdunners eventueel tijdig kunnen gestopt worden;
- **allergieën** voor medicatie en/of kleefpleisters.

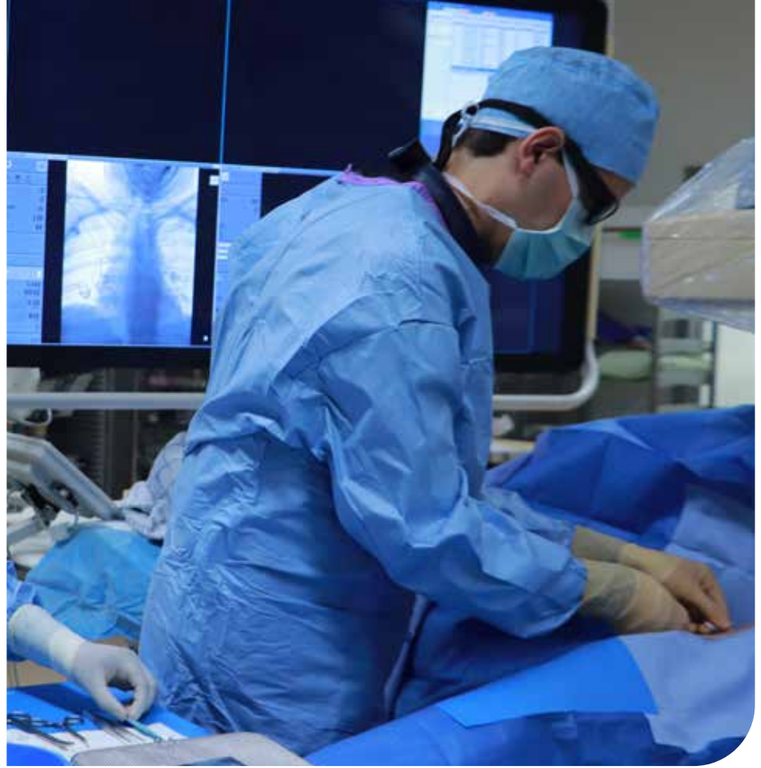
Te lang nuchter zijn of te weinig vocht innemen voor de ingreep is voor het herstelproces na de ingreep nadelig en geeft na de algemene verdoving meer kans op misselijkheid.

Plaatsing

Eerst wordt de katheter in het bloedvat gebracht en opgeschoven totdat de tip zich net boven het hart bevindt. Hierna wordt de katheter met de toegangspoort verbonden en wordt het geheel onderhuids geplaatst en vastgelegd. Tijdens de plaatsing van de poortkatheter wordt gebruik gemaakt van medische beeldvorming. Wanneer alles correct gepositioneerd is, wordt de wonde gesloten met resorbeerbare (oplosbare) hechtingen.

Na de ingreep heb je een fijn litteken van 1 à 4 cm. Meestal blijft er een welving van de huid zichtbaar ter hoogte van de poortkatheter. Die is zo klein dat ze nauwelijks zichtbaar is als je kleding draagt. De poortkatheter blijft zitten zolang dit voor de behandeling nodig is.

DE INGREEP DUURT
MEESTAL 30 TOT 60 MINUTEN.



Nazorg

De eerste dagen na de plaatsing is pijn of een ongemakkelijk gevoel ter hoogte van de poortkatheter normaal. Je mag hiervoor een pijnstiller nemen op basis van paracetamol.

Neem GEEN pijnstiller op basis van acetylsalicylzuur
zoals Aspirine®, Aspegic®, Perdolan Compositum® ...

BIJ DE KLASSIEKE POORTKATHETER

Het verband dient 10 dagen ter plaatse te blijven. Indien het vroeger los komt, moet het verband vervangen worden. Om infecties te voorkomen is het belangrijk de wonde in deze periode droog te houden. Je mag dan niet douchen of de wonde nat maken door te baden. Na 10 dagen mag het droog steriel verband verwijderd worden. Er is geen specifieke wondzorg nodig. De hechtingen verdwijnen vanzelf. De eerste vier weken vermijd je best belasting van arm en schouder aan de kant van de poort.

BIJ DE ARMPOORT

Het aangebrachte drukverband, rond de bovenarm, mag na 24 uur verwijderd worden. Het droog steriel verband dat eronder zit moet om de twee dagen vervangen worden om de de wondheling op te volgen. Na 10 dagen, als de wonde mooi afgesloten is, mogen het droog steriel verband en de steri-strips verwijderd worden. Er is geen specifieke wondzorg nodig.

4 Aanprikken van de poortkatheter

Onmiddellijk na de plaatsing is de poortkatheter gebruiksklaar voor je behandeling.

Het aanprikken gebeurt met een speciale naald om te vermijden dat het membraan wordt beschadigd en gebeurt strikt aseptisch (vrij van ziektekiemen). De poortkatheter wordt aangeprikt met propere handen en na ontsmetting van de huid met een alcoholisch ontsmettingsmiddel.

Om de poort aan te prikken moet de verpleegkundige de huid doorprikken. Dat wordt door sommige patiënten als onaangenaam ervaren. Wie wenst kan één uur voor het aanprikken een licht verdovende zalf (Emla) ter hoogte van de poortkatheter aanbrengen zodat het aanprikken pijnloos kan verlopen. Voor het aanprikken van een gewone poortkatheter draag je het best makkelijk te openen bovenkledij.

Voor en na ieder gebruik moet de poortkatheter pulserend worden doorgespoeld met fysiologisch water.

Als je poortkatheter voor een langere periode niet gebruikt wordt, moet hij om de 12 weken gespoeld worden.

5 Praktische informatie

- Aangezien de poortkatheter uit kunststof is vervaardigd, zal het geen signaal geven bij veiligheidscontroles op de luchthaven en dergelijke. Wij raden je wel aan om steeds je implantatiekaartje op zak te hebben.
- De eerste dagen na de plaatsing moet je het wat rustig aan doen. Eenmaal de wonde genezen is, mag je je normale activiteiten zoals baden, lopen ... hervatten. De eerste vier weken vermijd je best belasting van arm en schouder aan de kant van de poort.
- De terugbetaling hangt af van de verzekeringsmaatschappij. In België is er steeds terugbetaling voorzien door het ziekenfonds.
- De poortkatheter is veilig voor onderzoeken via CT (Computertomografie) en MRI (Magnetic resonance imaging) en de hierbij ingebrachte vloeistoffen.
- Het dragen van een autogordel blijft verplicht, ook bij een poortkatheter t.h.v. de borst.

5 Aandachtspunten en mogelijke problemen

JE POORTKATHETER KAN VERSTOPT RAKEN

Als het spoelen van de katheter moeilijk of onmogelijk is, kan de (thuis)verpleegkundige of huisarts in eerste instantie de naald herprikken en, indien mogelijk en zonder extra druk uit te oefenen, de katheter spoelen met fysiologische zoutoplossing 0,9 %. Als dit zonder resultaat blijft, contacteer het oncologisch team.

RISICO OP INFECTIE

Indien je lokaal pijn, roodheid of zwelling waarneemt, dien je onmiddellijk contact op te nemen met je geneesheer of contactpersoon in het ziekenhuis. Ook vocht of etter ter hoogte van de wonde moet onmiddellijk gemeld worden.

RISICO OP TROMBOSE

Een dikke of zwaar aanvoelende arm kan het gevolg zijn van een trombose of klontervorming in een ader. Als dit voorvalt, moet je onmiddellijk contact opnemen met je arts of contactpersoon in het ziekenhuis.

6 Verwijderen van de poortkatheter

De poortkatheter kan ter plaatse blijven voor de volledige duur van de behandeling en nog een tijd erna. Bij verwikkelingen zoals een verstopping of infectie kan de katheter vroegtijdig worden verwijderd.

De poortkatheter wordt onder lokale verdoving verwijderd.

7 Contactgegevens

ONCOCOACHES

Ilse Benoot	09 246 23 54
Julie Cock	09 246 23 56
Jurgen De Groote	09 246 23 57
Isabelle Gyselinck	09 246 23 52
Alexanne Peyskens	09 246 23 55
Heidi Schelkens	09 246 23 51
Annick Van Hulle	09 246 23 58

SECRETARIAAT DAGZIEKENHUIS	09 246 95 22
SECRETARIAAT HEELKUNDE	09 246 74 00
SECRETARIAAT RADIOLOGIE	09 246 97 00
DIENST SPOEDGEVALLEN	09 246 98 00

www.mariamiddelares.be/nl/zorgaanbod/kankercentrum

IKG GEÏNTEGREERD KANKERCENTRUM GENT

AZ Maria Middelares heeft deze informatiebrochure met de grootste zorg opgemaakt. Deze brochure is indicatief en vervangt de raadpleging bij je arts niet.
Mocht deze brochure vergissingen of onvolledigheden bevatten, dan zijn AZ Maria Middelares, zijn medewerkers en zijn artsen hiervoor niet aansprakelijk.

SAP 21324 - februari 2021