



INFORMATIE voor de patiënt

## Centraal veneuze katheter

Beste mevrouw, mijnheer,

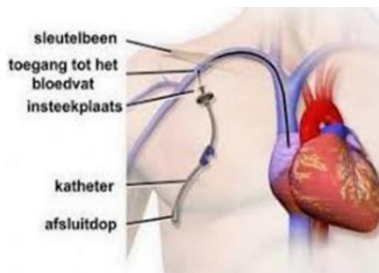
Uw arts heeft u voorgesteld om een centraal veneuze katheter te plaatsen. U kan de nodige informatie hierover nalezen in deze brochure maar aarzel ook niet om contact op te nemen met onze afdeling als u bijkomende vragen heeft.

## Waarom een centraal veneuze katheter?

Een centraal veneuze katheter is een dun, soepel buisje dat ingebracht wordt in een groot bloedvat.

De plaatsing is nodig bij patiënten die gedurende een langere periode:

- grote hoeveelheden vocht en/of vloeibare voeding nodig hebben,
- behandeld worden met irriterende medicatie,
- en waarbij vaak bloedafnames gebeuren.



De katheter vermijdt dat de verpleegkundige telkens in de arm moet prikken. Zo blijven de bloedvaten in uw armen, die veel dunner zijn, gespaard. De katheter heeft ook meerdere toegangswegen, wat de combinatie van behandelingen op eenzelfde moment mogelijk maakt.

Op voorwaarde dat er geen verwikkelingen optreden kan de katheter de hele behandelingsperiode ter plaatse blijven.

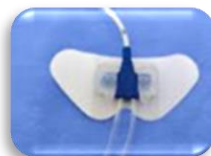
## De plaatsing

Een centraal veneuze katheter wordt bij voorkeur onder het sleutelbeen (vena subclavia) geplaatst. Ook de hals (vena jugularis) is een mogelijke insteekplaats maar de katheter voelt dan iets minder comfortabel aan.

De plaatsing gebeurt meestal op de afdeling (A310), onder plaatselijke verdoving en steeds in strikt steriele omstandigheden. Het is een kleine ingreep die ongeveer 20 minuten duurt.

Een 'Statlock' systeem wordt aangebracht om de katheter stevig vast te maken.

Na de plaatsing wordt de positie van de katheter gecontroleerd met een radiografie van de borstkas, daarna kan hij gebruikt worden.



Vraag gerust een pijnstiller als de insteekplaats nadien gevoelig of pijnlijk aanvoelt. Als u het ziekenhuis kort na de plaatsing verlaat, mag u ook thuis een pijnstiller nemen op basis van paracetamol (lees eerst de bijsluiter).

## Verzorging van de katheter

De insteekplaats van de katheter wordt volgens strikte procedures verzorgd om het risico op infectie maximaal te beperken. De katheter steekt immers in een groot bloedvat zodat zelfs lichte infecties snel via het bloed verspreid raken en voor ernstige complicaties kunnen zorgen.

### De verzorging gebeurt 1x/week:

- Zolang u in het ziekenhuis verblijft, vervangt de verpleegkundige wekelijks het verband en ook alle aangekoppelde leidingen.
- Als u tussen twee behandelingen het ziekenhuis mag verlaten, zal de verpleegkundige de leidingen ontkoppelen en de katheter afsluiten met Taurolock®, een middel om infecties en bloedstolsels te voorkomen. De katheter zelf wordt afgedekt met een verband en u komt dan elke week naar het ziekenhuis voor een nieuw verband en een nieuwe behandeling met Taurolock®

## Aandachtspunten

- Bij elke verzorging is het belangrijk dat u uw hoofd wegdraait van de insteekplaats. Uitgeademde lucht kan immers micro-organismen bevatten die het risico op infectie verhogen.
- Verwijder het verband niet zelf en raak de katheter niet aan.

### **De katheter mag niet verschuiven !**

**Trek er nooit aan ! Probeer de katheter nooit terug te duwen !**

- Het verband mag niet nat worden, het nemen van een douche wordt daarom afgeraden.

## Het verwijderen van de katheter

Eens de behandeling achter de rug, kan de katheter verwijderd worden. In een aantal gevallen moet dat echter vroegtijdig gebeuren:

- als een thoraxfoto toont dat de katheter niet op de juiste plaats zit,
- als de katheter niet meer (voldoende) doorgankelijk is,
- bij infectie of vermoeden van infectie,
- bij symptomen of bevestiging van diepe veneuze trombose.

Tijdens het verwijderen moet u even op uw hand blazen of uw adem inhouden om instroom van lucht in de bloedbaan te vermijden. We brengen nog een verbandje aan dat u na enkele dagen mag verwijderen.

## Neem in volgende situaties onmiddellijk contact met A310

- Het verband komt los (kleef het voorlopig dicht met extra kleefpleister).
- Het verband is vuil of bebloed (verwijder het niet zelf).
- De katheter is accidenteel verschoven (tracht de positie in geen geval zelf te corrigeren).
- U merkt tekens van een mogelijke infectie:
  - Het insteekpunt voelt gezwollen en/of pijnlijk aan.
  - Doordat het verband losgekomen is, ziet u dat de insteekplaats rood en/of etterig is.
  - U hebt koorts, eventueel ook rillingen.

U kan ons 24/24 uur bellen. In dringende gevallen kan u ook contact nemen met de dienst spoedgevallen ☎ 02 477 51 00

Deze brochure kwam tot stand met de medewerking van:  
Natalie Van Dyck, student Bachelor in de Verpleegkunde (UCLL)  
Isabelle Vosters, Hoofdverpleegkundige Hematologie  
Dr. De Becker, arts hematologie

Deze folder geeft enkel informatie van algemene aard. Niet alle mogelijke technieken, toepassingen en risico's zijn er in opgenomen. Volledige informatie, aangepast aan de situatie van elke patiënt, wordt door de arts/de betrokken medewerker verstrekt. Overname van tekst vereist voorafgaandelijke toestemming van de verantwoordelijke uitgever. Voor reacties op deze brochure: [patientinformatie@uzbrussel.be](mailto:patientinformatie@uzbrussel.be)

UZ Brussel  
Brussels Health Campus  
Laarbeeklaan 101  
1090 Jette                      tel: 02 477 41 11    [www.uzbrussel.be](http://www.uzbrussel.be)    [info@uzbrussel.be](mailto:info@uzbrussel.be)

Uitgave: Juni 2020

Verantwoordelijke uitgever: Prof. dr. M. Noppen