

# Hemodialyse katheter





Het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en het Elkerliek ziekenhuis te Helmond/Deurne werken samen op het gebied van zorg voor nierfalen- en dialysepatiënten. Er wordt nierfunctie vervangende therapie aangeboden op twee locaties: afdeling Nierziekten & Dialyse Catharina Ziekenhuis te Eindhoven en Dialysecentrum Deurne.

Het streven is om de therapie op de locatie zo dicht mogelijk bij uw huisadres aan te bieden. Helaas is dit niet altijd mogelijk. Door medische of logistieke redenen kan het mogelijk zijn dat u (tijdelijk) overgeplaatst wordt naar het andere centrum. Daarnaast zijn opnames in combinatie met een dialysebehandeling en verschillende onderzoeken ten behoeve van uw dialysebehandeling alleen mogelijk in het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven. Bij (tijdelijke) overplaatsing wordt u hierover te allen tijde persoonlijk geïnformeerd.

Deze folder is tot stand gekomen door samenwerking met afdeling Nierziekten van het Catharina Ziekenhuis te Eindhoven, Dialysecentrum Deurne van het Elkerliek ziekenhuis en afdeling Vaatchirurgie Catharina Ziekenhuis te Eindhoven

Patiëntenvoorlichting: [patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl](mailto:patienten.voorlichting@catharinaziekenhuis.nl)

INW035 / Hemodialyse katheter / 27-11-2020

# Hemodialyse katheter

**Deze folder is bedoeld om u en uw naasten te informeren over het inbrengen en verwijderen van een hemodialyse katheter (HD-katheter). Uw persoonlijke situatie kan afwijken van de situatie zoals die in deze folder beschreven wordt.**

Als er na het lezen van deze informatie nog vragen zijn, neem dan gerust contact op met een van de zorgverleners van het nierfalenteam.

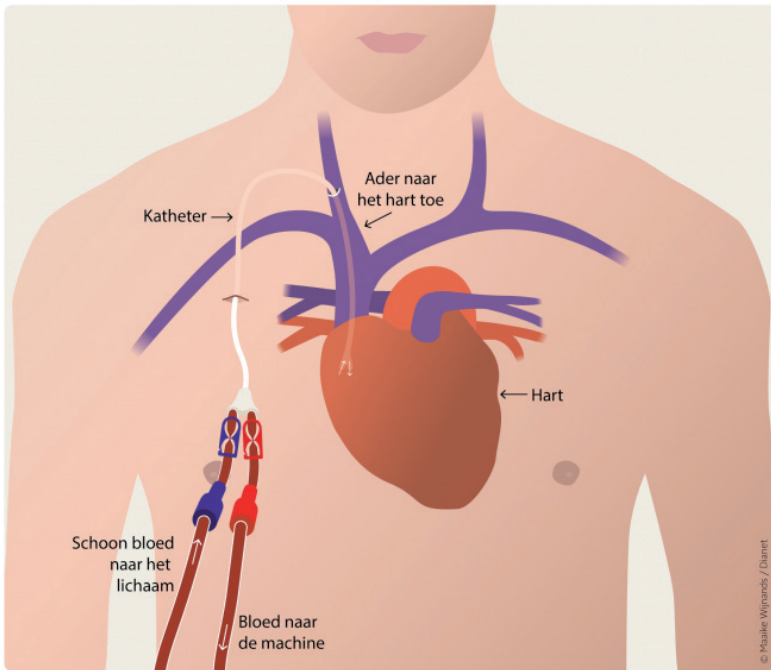
Een HD-katheter wordt ook wel een centraal veneuze katheter genoemd. In deze folder hanteren wij de term HD-katheter.

## **Welke toegangen voor hemodialyse zijn er?**

Bij hemodialyse worden de afvalstoffen en het vochtoverschot uit het bloed gefilterd met behulp van een kunstnier. Voor de dialysebehandeling is er een toegang tot de bloedbaan nodig, een shunt of een HD-katheter.

- Een HD-katheter is een tijdelijke oplossing, die een 'open' verbinding vormt met de bloedbaan en daarom infectiegevoelig is.
- Een shunt is een permanente toegang tot de bloedbaan. Operatief wordt een verbinding gemaakt tussen een slagader en ader in uw arm of been. Raadpleeg voor verdere uitleg de folder betreffende "De shunt".

## Ligging en werking katheter



*Aansluiting op de hemodialysemachine: de katheter. Bron afbeelding: [www.nieren.nl](http://www.nieren.nl)*

## Wat is een HD-katheter?

Een HD-katheter is een kunststof slangetje dat ingebracht wordt wanneer gestart moet worden met hemodialyse of wanneer een andere toegang tot de bloedbaan niet/onvoldoende functioneert. De HD-katheter wordt in de hals of in de lies, in een bloedvat ingebracht. Dit gebeurt onder plaatselijke verdoving. Er is sprake van een 'open' verbinding met de bloedbaan. Om die reden is de insteekopening infectiegevoelig. Een zorgvuldige verzorging van de HD-katheter is daarom belangrijk. De HD-katheter is een tijdelijke oplossing en kan nadat deze is ingebracht direct gebruikt worden.

Er zijn twee soorten HD-katheters:

- Ongetunnelde HD-katheter; een ongetunnelde HD-katheter ligt enkele centimeters onder de huid en gaat daarna de ader in. De insteekopening (de opening waar de katheter door de huid naar binnen gaat) bevindt zich in de hals of lies. De HD-katheter moet altijd vastgehecht zijn en de insteekopening wordt afgeplakt met een steriele pleister. Deze HD-katheter is voor tijdelijk gebruik.
- Getunnelde HD-katheter; deze HD-katheter wordt voor een deel onderhuids geplaatst om het infectierisico te verkleinen. De insteekopening bevindt zich ter hoogte van het sleutelbeen/in het halsgebied. De HD-katheter gaat via de hals de ader in, wordt vastgehecht en de insteekopening wordt afgeplakt met een steriele pleister. Na ongeveer zes weken is de HD-katheter ingegroeid en kunnen de hechtingen verwijderd worden. Deze katheter kan voor een langere periode worden gebruikt.

## **Hoe verloopt het inbrengen van een HD-katheter?**

Het inbrengen van een HD-katheter gebeurt op de operatieafdeling. De huid wordt plaatselijk verdoofd. Het inbrengen kan ondanks de verdoving wel een vervelend gevoel geven. Bij het plaatsen van een HD-katheter worden een of enkele kleine sneetjes in de huid gemaakt, zodat de katheter in het bloedvat kan worden ingebracht.

Het inbrengen van de HD-katheter gebeurt uiterst nauwkeurig onder röntgendoorlichting. Er bestaat een kleine kans (minder dan 5%) dat ondanks deze nauwkeurige werkwijze een long wordt aangeprikt, waardoor een klaplong (pneumothorax) ontstaat. Mocht deze complicatie optreden, dan is het noodzakelijk dat een drain in de longholte moet worden geplaatst. Dit verlengt uw opname in het ziekenhuis.

## **Hoe verloopt de verzorging van een HD-katheter?**

Elke week wordt bij de hemodialyse de insteekopening verzorgd door de dialyseverpleegkundige. De pleister op de insteekopening kan een week

blijven zitten tot de volgende dialyse. Laat deze iets los, dan kan er een nieuwe pleister overheen geplakt worden.

Na elke hemodialyse wordt de HD-katheter gevuld met een vloeistof om stolling van het bloed in de HD-katheter te voorkomen. Deze vloeistof wordt voor de volgende hemodialyse weer verwijderd.

De HD-katheter mag geen pijn doen of een trekkend gevoel geven.

## **Waarom leefregels en controles?**

Voor het behoud van de HD-katheter is het belangrijk om zorgvuldig met de HD-katheter om te gaan en deze regelmatig te (laten) controleren.

Hierdoor kunt u complicaties zoals infectie of een bloeding van de insteekopening mogelijk voorkomen of kan er tijdig worden ingegrepen.

### **Leefregels/controles**

- Breng gedurende 5 aaneengesloten dagen 1x per dag Bactroban<sup>®</sup> neuszalf 2% aan in beide neusgaten. Herhaal dit maandelijks;
- Niet krabben aan de huid rondom de insteekopening;
- Niet zwemmen met een HD-katheter. Dit vanwege verhoogd infectiegevaar;
- Meet elke avond uw lichaamstemperatuur op;
- Douchen met een HD-katheter mag, maar alléén als u hiervoor een speciale pleister hebt. Vraag de verpleegkundige hier om;
- Draag bovenkleding met een wijde halsopening tijdens de dialyse.

## **Welke complicaties kunnen ontstaan?**

### **Infectie**

Een HD-katheter is een niet lichaamseigen voorwerp waarop het lichaam kan reageren. Verschijnselen die hierdoor kunnen optreden zijn:

- Veel transpireren;
- Irritatie van de huid;
- Zwelling;
- Pijn roodheid bij insteekopening;
- Lekkage van vocht/pus;
- Temperatuur boven de 38°C;
- Klappertanden en rillingen.

Wanneer (een van) bovenstaande verschijnselen optreden neem dan altijd direct contact op met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

### **Nabloeding**

Na de HD-katheterimplantatie is er kans op nabloeden van de operatiewondjes. Indien de omvang van de nabloeding in korte tijd toeneemt, moet u contact opnemen met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

### **Dislocatie HD-katheter**

Mocht de HD-katheter gedeeltelijk of helemaal uit de insteekopening komen, dan wordt geadviseerd het wondje 10 tot 15 minuten goed af te drukken en het daarna met een pleister af te plakken. Neem dan direct contact op met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart. Probeer nooit de katheter terug te duwen.

### **Stolling in de HD-katheter**

Hoewel het materiaal van de HD-katheter lichaamsvriendelijk is, reageert het lichaam altijd op 'vreemd' materiaal. Het bloed heeft dan de neiging om klontjes te vormen, ook wel stolling genoemd. De HD-katheter moet open zijn en blijven om de dialysebehandeling te kunnen blijven uitvoeren.

Daarom wordt de HD-katheter na iedere dialysebehandeling gevuld met een anti-stollingsmiddel. Mocht ondanks het gebruik van het anti-stollingsmiddel er toch stolling in de HD-katheter optreden, wordt er in overleg met de nefroloog (tijdelijk) overgestapt naar een ander anti-stollingsmiddel.

Wanneer dit middel ook niet de stolling kan opheffen, dan is het noodzakelijk dat er een nieuwe HD-katheter geplaatst moet worden. Er zijn dan 2 mogelijkheden:

- Een nieuwe HD-katheter op dezelfde plaats als de bestaande HD-katheter.
- De nieuwe HD-katheter wordt op een andere plaats ingebracht

## **Wanneer wordt de HD-katheter verwijderd?**

Indien de HD-katheter overbodig blijkt, bijvoorbeeld bij herstel nierfunctie of een goed werkende shunt, dan wordt deze verwijderd.

## **Hoe verloopt het verwijderen van een HD-katheter?**

Het verwijderen van een HD-katheter gebeurt in het ziekenhuis, over het algemeen op de poli Chirurgie. De arts verwijderd de eventuele hechtingen en verwijderd in een vloeiende beweging de HD-katheter. Na het verwijderen van de HD-katheter wordt het wondje in de hals gedurende 10 tot 15 minuten afgedrukt. Tot slot wordt het wondje afgeplakt met een pleister.

U mag de eerste 24 uur na het verwijderen van de HD-katheter niet douchen. Vermijd de eerste 24 uur zo veel mogelijk druk verhogende houdingen, zoals bukken, zwaar tillen of persen. Mocht het wondje gaan nabloeden, druk dan 10 tot 15 minuten met enkele vingers in de hals op het wondje. Wanneer de nabloeding na 10 tot 15 minuten niet is gestopt, neem contact op met afdeling Nierziekten Catharina Ziekenhuis of Dialysecentrum Deurne. Zie bereikbaarheidskaart.

## **Internet**

Als u zelf wilt zoeken op internet kunnen wij u de volgende websites aanraden:

- [www.3goedevragen.nl](http://www.3goedevragen.nl)
- [www.nieren.nl](http://www.nieren.nl)
- [www.nierstichting.nl](http://www.nierstichting.nl)
- [www.nierwijzer.nl](http://www.nierwijzer.nl)
- [www.nvn.nl](http://www.nvn.nl)
- [www.rnv-nefron.nl](http://www.rnv-nefron.nl)

## **Opleidingsziekenhuis**

Het Catharina Ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Wij bieden tal van opleidingsmogelijkheden voor artsen, verpleegkundigen en paramedische beroepen en werken daarin nauw samen met opleidingscentra en –ziekenhuizen in de regio. Dit kan betekenen dat uw behandeling, onderzoek of operatie (mede) uitgevoerd wordt door een zorgverlener in opleiding. Denk hierbij aan een arts in opleiding



tot specialist, een co-assistent of een verpleegkundige in opleiding. Veiligheid is het allerbelangrijkste, daarom staat de zorgverlener in opleiding altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener. Indien u uitdrukkelijk niet wenst geholpen te worden door een zorgverlener in opleiding, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

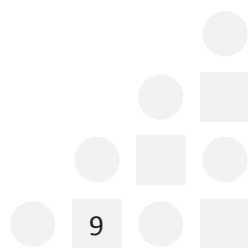
## **Vragen**

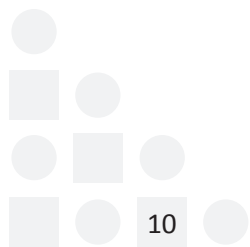
Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact met ons op. U kunt ons bereiken via het centrale telefoonnummer van ziekenhuis of via de gegevens op de bereikbaarheidskaart.

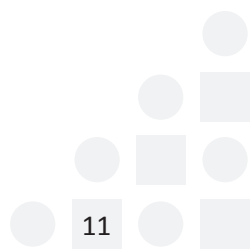
## **Contactgegevens**

Catharina Ziekenhuis  
040 - 239 91 11  
[www.catharinaziekenhuis.nl](http://www.catharinaziekenhuis.nl)

Elkerliek ziekenhuis (locatie Deurne)  
0493 - 32 88 88  
[www.elkerliek.nl](http://www.elkerliek.nl)









Altijd als eerste op de hoogte?

Meld u dan aan voor onze nieuwsbrief:

**[www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief](http://www.catharinaziekenhuis.nl/nieuwsbrief)**

Michelangelolaan 2 – 5623 EJ Eindhoven  
Postbus 1350 – 5602 ZA Eindhoven