

# Hickmankatheter: informatie voor de thuiszorg



**azdelta**

Uw ziekenhuis.

Beste patiënt,

Voor uw behandeling werd beslist om een Hickmankatheter te plaatsen. Deze folder biedt u een eerste antwoord op uw vragen.

Ook wensen we uw (thuis)verpleegkundige te informeren over het onderhoud en de nazorg van uw katheter.

Voor verdere vragen kan u steeds bij ons terecht.

De artsen en medewerkers van de dienst hematologie.

## 1

## Wat?

Een hickmankatheter is een holle flexibele buis en wordt via de borstkas in een grote ader geplaatst. De plaatsing kan onder lokale of volledige verdoving.

De arts zal u de nodige info hieromtrent geven.

Zodra de katheter geplaatst is, kunnen geneesmiddelen rechtstreeks via de katheter in het bloedvat toegediend worden en kan er op regelmatige tijdstippen bloed afgenomen worden via de katheter.

Wanneer u een onderzoek moet ondergaan waarbij contraststof moet worden toegediend onder hoge druk, kan de katheter niet gebruikt worden want de katheter kan geen hoge druk aan. Dan zal uitzonderlijk een infuus in uw hand of onderarm geplaatst worden.

## 2

## Onderhoud van de katheter: spoelen van de lumens

De lumens worden wekelijks gespoeld als de katheter niet in gebruik is.

### Therapie

- Na toediening of tussen 2 toedieningen van medicatie wordt de katheter met minstens 10 ml NaCl 0.9% pulserend gespoeld en afgesloten onder positieve druk. Dit wil zeggen dat, terwijl de laatste 2 ml ingespoten wordt, de klem ondertussen ook gesloten wordt. Dit voorkomt het terugvloeien van bloed in de katheter. Herhaal dit voor elk lumen.
- Als bloedproducten of TPN worden toegediend, wordt de katheter tussentijds en nadien pulserend gespoeld met 20 ml NaCl 0.9% met een spuit van 10ml en afgesloten onder positieve druk.
- Er is geen heparineslot noodzakelijk.

Via onderstaande QR-code kunt u zien hoe u pulserend moet spoelen en afsluiten onder positieve druk.



### **Materiaal**

- handalcohol
- steriele kompressen 5x5 cm
- rode afsluitdopjes
- chloorhexidine in alcohol
- 3 voorgevulde spuitjes met NaCl 0.9% van 10ml of trek 3 maal 10 ml NaCl 0.9% uit een minibag telkens met een nieuwe spuit!

### **Werkwijze**

- Ontsmet de handen.
- Controleer of de klem van de katheter gesloten is.
- Hou een steriel kompres gedrenkt in alcoholische oplossing onder de connectieplaats.
- Verwijder het afsluitdopje.
- Ontsmet het uiteinde van de katheter.
- connecteer de voorgevulde spuit van 10 ml.
- Spoel PULSEREND met 10 ml NaCl 0.9 %
- Sluit af onder positieve druk: terwijl de laatste 2 ml worden ingespoten wordt de klem dichtgezet
- herhaal de handeling op de andere vrije lumens.

Praat niet tijdens de manipulatie van de katheter.

Spoel steeds krachtig en pulserend als u geen weerstand voelt om de katheter binnen in optimaal te reinigen.

Sluit de katheter steeds af onder positieve druk: d.w.z. terwijl de laatste ml wordt ingespoten wordt de klem dichtgezet.

Hierdoor vermijdt men een terugzuigeffect van bloed in de katheter wat zou leiden tot verstopping.

# 3

## Onderhoud van de katheter: verbandzorg

Verbandzorg gebeurt wekelijks tenzij het verband vochtig, zichtbaar bevuild of los is.

### Materiaal

- handalcohol
- steriele set
- chloorhexidine in alcohol
- afdekkend verband (bij voorkeur transparant)
- eventueel Cavilonswaps
- eventueel niltac adhesive remover

### Werkwijze

- Was en ontsmet de handen.
- Spray zonodig met niltac adhesive remover onder de rand van het verband, zodat het verband makkelijk loslaat van de huid.
- Verwijder het oud afdekkend verband voorzichtig.
- Ontsmet de handen.
- Leg de set open.
- Ontsmet het insteekpunt van de katheter, de omgeving van de katheter (ruim) en de katheter zelf.
- Bij een gevoelige huid eventueel Cavilon aanbrengen met een swap (geen spray!).
- Breng het verband aan.
- Noteer de datum op het verband.

Als het insteekpunt van de katheter rood is, kan een ontsmettend verband aangebracht worden, te verkrijgen in de ziekenhuisapotheek.

Handel niet op eigen initiatief. Meld dit aan de verantwoordelijke verpleegkundige.

# 4

## Verwijderen van de hechtingen

Hechting ter hoogte van de hals wordt verwijderd 10 dagen na de plaatsing.

Hechting ter hoogte van het insteekpunt wordt pas verwijderd 3 weken na plaatsing! De hechting aan het insteekpunt wordt steeds verwijderd in het ziekenhuis.

# 5

## Aandachtspunten zorgverleners en thuiszorg

- Op het lumen van de katheter zit een klem. Deze dient steeds dicht te staan indien niet in gebruik. Het afknikken of afklemmen met een ander instrument kan de katheter beschadigen.
- Plaats de klem niet altijd op dezelfde plaats, maar steeds tussen de pijltjes.
- Als de katheter niet wordt gebruikt dient deze te worden afgesloten met een steriel afsluitdopje.
- Voor elke manipulatie vooraf de handen wassen en ontsmetten met handalcohol.
- Haal tijdig het nodige materiaal uit de ziekenhuisapotheek:
- Zo nodig verankeringsysteem Statlock<sup>o</sup>
- Tegaderm IV advanced<sup>o</sup> ref 1688
- Indien ontsmettend verband: Tegaderm CHG<sup>o</sup>

# 6

## Problemen

Bij een katheterprobleem (moeilijke bloedafname, probleem met infusie, allergie op het verband ... ) of voor bijkomende informatie kunt u tijdens de kantooruren steeds contact opnemen met het secretariaat van de behandelende arts, het dagziekenhuis.

Bij dringende gevallen (infectie, uitglijden, afbreken katheter...) meldt de patiënt zich aan op de spoedgevallen.

# Notities

A series of 20 horizontal dotted lines for taking notes.

# Contact

Secretariaat dienst hematologie

☎ 051 23 73 22

✉ [secr.hematologie@azdelta.be](mailto:secr.hematologie@azdelta.be)

[www.azdelta.be](http://www.azdelta.be)

*Bron: dienst hematologie, 5 mei 2020*

# Artsen

Dr. D. Deeren

Dr. L. Deleu

Dr. C. Meert