

INFO VOOR OUDERS

HICKMAN®- KATHETER

INHOUD

01	Inleiding	4
02	Wat is een hickman®-katheter?	5
03	Waarom een hickman®-katheter?	6
04	Plaatsing	8
05	Mogelijke complicaties na de ingreep	11
06	Verzorging van de katheter	14
07	Opvolging katheterzorg bij u thuis	15
08	Veelgestelde vragen	17

01 INLEIDING

In overleg met de behandelende arts werd besloten om een getunnelde, diepe veneuze katheter¹ – kortweg Hickman®-katheter – te plaatsen bij je kind. We doen dit om:

- ▲ regelmatig bloedafnames uit te voeren
- ▲ medicatie of andere producten via de bloedbaan toe te dienen (intraveneuze behandeling).

Omdat de katheter lang blijft zitten, vinden we het belangrijk om je meer informatie te geven over de chirurgische plaatsing, de verzorging en de voor- en nadelen. We vertellen je ook hoe je mogelijke problemen kunt herkennen.

In deze folder krijg je een antwoord op veelvoorkomende vragen en bezorgdheden over de Hickman®-katheter. Die informatie is bedoeld als aanvulling op de mondelinge informatie die je krijgt van de chirurgen, artsen, pedagogisch medewerkers en verpleegkundigen.

De folder kwam tot stand na gesprekken met ouders, chirurgen, artsen-specialisten en verpleegkundigen en is bedoeld voor kinderen van alle leeftijdsgroepen. Dat betekent dus dat niet alle richtlijnen van toepassing zullen zijn voor jouw kind.

Achteraan vind je ruimte voor persoonlijke notities.

Krijgt je kind home-TPN? Dan verwijzen we graag naar de brochure daarover.

Heb je nog vragen? Neem dan zeker contact met ons op.

¹ Diepe veneuze katheter: een katheter die in een groot, diepliggend bloedvat wordt ingebracht. Vaak is dat een bloedvat dat aansluit op het hart.

02 WAT IS EEN HICKMAN®-KATHETER?

Hickman® is de merknaam voor een getunnelde, diepe veneuze katheter. Het is een hol slangetje van ongeveer 90 cm lang met een, twee of drie uiteinden (lumina). De katheter is vervaardigd uit silicone die speciaal voor medisch gebruik is ontworpen en die op röntgenfoto's kan worden waargenomen.

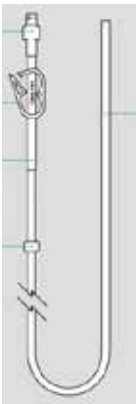
De (kinder)chirurg plaatst de katheter in een groot bloedvat (ader of vene) dat naar het hart gaat, meestal in de bloedvaten in de hals (de *vena jugularis externa* en soms ook de *vena jugularis interna*).

Onderdelen

De Hickman®-katheter bestaat uit verschillende delen:

- ▶ **een intern gedeelte.** Dat is na chirurgische plaatsing niet te zien, bevindt zich onder de huid en gaat in de hals in een groot bloedvat.
- ▶ **een vilten cuff of Dacron®-cuff.** Die zorgt ervoor dat de katheter in de onderhuid vastgroeit. Zo blijft de katheter op zijn plaats zitten en wordt het risico op infecties kleiner. Het duurt een drietal weken voor de katheter is vastgegroeid. Tot het zover is, zorgt een hechting en/of Statlock-verband bij de insteekopening voor de nodige verankering.
- ▶ **een extern gedeelte.** Dat is zichtbaar en wordt regelmatig verzorgd. Op het uiteinde van elk lumen zit een schroefdraad waarop een afsluitdop of een infuus wordt aangebracht. Een klem kan op een verbreed stuk de katheter afsluiten.

Er bestaan katheters met een, twee of drie openingen.



03 WAAROM EEN HICKMAN®-KATHETER?

Tijdens de behandeling van je kind worden heel wat geneesmiddelen (zoals antibiotica en cytostatica), infuusvloeistoffen, bloedproducten en kunstvoeding intraveneus toegediend.

Daarvoor kan een infuus worden gebruikt. Dat wordt meestal ingebracht in een ader van een arm of been (perifeer infuus). Het nadeel is dat het bloedvat snel geïrriteerd en verstopt raakt. Als via het infuus grote hoeveelheden vocht en irriterende producten worden toegediend, kunnen de kleine bloedvaten schade ondervinden. Ze worden hard of broos, wat pijnlijk is voor je kind. Dat zorgt er ook voor dat de verpleegkundige het bloedvat niet meer kan aanprikken.

De Hickman®-katheter zorgt voor een voortdurende, veilige en comfortabele toegangsweg tot een groot bloedvat. Via de katheter kan ook bloed worden afgenomen, zonder vervelende en pijnlijke prikken.

De Hickman®-katheter blijft zitten zolang de behandeling duurt. Zowel in het ziekenhuis, het dagziekenhuis en de polikliniek als thuis kan hij worden aangesloten door een verpleegkundige of arts.

Wanneer de katheter niet wordt gebruikt, sluiten we hem af. Je kind kan met de Hickman®-katheter zonder problemen naar huis als de regels voor verzorging goed worden opgevolgd (zie verder). De katheter wordt verwijderd als hij niet meer nodig is. In uitzonderlijke situaties verwijderen we de katheter soms vroegtijdig (zie punt 4).

Voordelen

- ▲ Irriterende geneesmiddelen of infuusvloeistoffen kunnen veilig en comfortabel worden toegediend.
- ▲ Er hoeft minder geprikt te worden in armen of handen om bloed af te nemen en een infuus te plaatsen.
- ▲ Met de katheter kan in korte tijd een grote hoeveelheid vocht worden toegediend.
- ▲ Je kind kan naar huis gaan met de katheter.
- ▲ Bij een katheter met meerdere uiteinden kunnen ook meerdere vloeistoffen tegelijk worden toegediend.

Nadelen

Naast de vele voordelen zijn er een ook paar nadelen voor je kind:

- ▲ De Hickman®-katheter wordt chirurgisch geplaatst onder algemene verdoving.
- ▲ Er is een verhoogde kans op infectie omdat de katheter in directe verbinding staat met een groot bloedvat.
- ▲ Soms zijn bloedafnames niet mogelijk via de katheter, zodat toch nog moet worden geprikt.
- ▲ Een deel van de Hickman®-katheter bevindt zich buiten het lichaam. Dat betekent dat de katheter ook voor anderen te zien is, wat bijvoorbeeld in de zomer vervelend kan zijn.
- ▲ Zwemmen met de katheter mag niet.
- ▲ Als je kind een bad of douche neemt, mag het verband niet nat worden. Gebeurt dat toch, dan moet het verband zo vlug mogelijk worden vernieuwd. Een nat of vochtig verband verhoogt namelijk het risico op infectie.
- ▲ Minstens één keer per week wordt de katheter verzorgd om infectie en verstopping te voorkomen.

04 PLAATSING

Vorbereiding

De beslissing om een Hickman®-katheter te plaatsen gebeurt in overleg met de ouders en het kind.

De (kinder)chirurg plaatst de Hickman®-katheter onder algemene verdoving.

Daarvoor is een opname nodig: soms gebeurt de ingreep tijdens een geplande ziekenhuisopname, soms wordt een nieuwe opname gepland. We gaan altijd na of we de plaatsing kunnen combineren met andere pijnlijke procedures, zoals:

- ▲ een beenmergpunctie
- ▲ een lumbaalpunctie
- ▲ een biopsie
- ▲ of andere chirurgische ingrepen.

De chirurg plaatst de katheter enkel in veilige omstandigheden, afhankelijk van de bloedwaarden en de algemene toestand van je kind. Als de noodzakelijke voorwaarden niet vervuld zijn, kan de chirurgische plaatsing worden uitgesteld.

De chirurg of de kinderarts zal jou en je kind informeren over de procedure. Pedagogisch medewerkers en verpleegkundigen kunnen je kind aanvullend voorbereiden op de narcose en de zorgaspecten. Medewerkers van het patiëntenvervoer, verpleegkundigen of pedagogisch medewerkers zorgen voor de begeleiding naar de operatiezaal. Daar mag een van de ouders meestal bij het kind blijven tot het slaapt.

Voor de ingreep evalueert de anesthesist de risico's van de narcose. De anesthesist komt de dag voor de ingreep langs om jou en je kind uitleg te geven over de verdoving en de ingreep. Ben je er dan niet of wordt je kind pas opgenomen op de dag van de ingreep, dan krijg je die uitleg van de verantwoordelijke kinderarts.

Waar de Hickman®-katheter precies geplaatst wordt, hangt af van de toestand van de grote aders. Soms is daarom eerst een echografie nodig. We houden bijvoorbeeld ook rekening met de zichtbaarheid bij het dragen van een bikinitop of bh.

Je kind:

- ▶ draagt altijd de identificatiearmband, zodat de anesthesist en chirurg de naam van je kind kunnen controleren.
- ▶ wordt het best niet ingewreven met vette crèmes op de borststreek. Vette crème zorgt ervoor dat het niet behoorlijk ontsmet kan worden.
- ▶ krijgt tijdens de ingreep soms een perifeer infuus in de arm of in de hand.

Soms is het nodig om tijdelijk te stoppen met geneesmiddelen. De arts en verpleegkundigen zullen je daarover inlichten.

Nuchter zijn

Vanaf zes uur voor de geplande ingreep mag je kind niet meer eten. Tot twee uur voor de ingreep zijn heldere dranken toegestaan: water, thee, heldere limonade, maar geen fruitsappen of melkproducten. Borstvoeding kan tot vier uur voor de ingreep. Let wel: voor kunstmelk is dat zes uur.

Toestemming

De ouders moeten schriftelijke toestemming geven voor de ingreep en narcose. De chirurgen of artsen-specialisten zullen dat met jou bespreken.

De ingreep



Zodra je kind volledig slaapt, worden de hals en borstkas ontsmet en steriel afgedekt. In de hals wordt een kleine insnede gemaakt, waar een groot bloedvat wordt vrijgemaakt of aangeprikt. Vanuit een tweede kleine incisie in de borstkas wordt de katheter onderhuids naar de insnede in de hals gebracht, zodat de cuff (het viltje) net onder de huid komt te liggen. De katheter wordt dan via de halsinsnede in het bloedvat ingebracht. Tijdens de ingreep controleren we met röntgendoorlichting (RX) de correcte positie van de kathetertip nabij het hart. De ingreep duurt ongeveer 30 tot 45 minuten.

Na de ingreep

Na de ingreep verblijft je kind tijdelijk op de ontwaakzaal (Post-anesthesie zorgafdeling). Je mag bij je kind zijn als het wakker wordt, maar er kan maar één ouder aanwezig zijn. De verantwoordelijke anesthesist zal beslissen wanneer je kind terug naar de kamer mag.

De cuff (het viltje) kan bij magere kinderen onderhuids als een bultje voelbaar zijn.

Bij de halsinsnede wordt de huid gesloten met onderhuidse zelfoplosbare hechtingen. De wonde wordt een week droog gehouden en heelt vanzelf.

Als de katheter aangesloten is op een goedlopend infuus, kan hij bijna nooit verstopt raken. Als de katheter niet in gebruik is, moet hij op een correcte manier worden afgesloten.

De periode net na de ingreep verloopt bijna altijd probleemloos. De eerste dagen kunnen voorbijgaande ongemakken optreden, zoals pijn en stijfheid in de halsstreek. De artsen kunnen daarvoor pijnstilling voorschrijven.

Je kind blijft meestal één nacht in het ziekenhuis.

Mogelijke complicaties tijdens de ingreep

Elke ingreep, hoe klein ook, brengt risico's met zich mee. Door de ingreep zorgvuldig voor te bereiden, voortdurend te controleren en steriel te werken worden die tot een minimum beperkt.

Complicaties die zich tijdens de ingreep kunnen voordoen zijn:

- ▲ bloeding, infectie en pijn, hartproblemen, ademhalingsproblemen – risico's die verbonden zijn aan algemene anesthesie en heelkunde
- ▲ verkeerde kathetertippositie
- ▲ de long wordt aangeprikt, met lucht in de borstholte (pneumothorax)
- ▲ de slagader wordt aangeprikt, met bloeditstorting (hemothorax)
- ▲ lucht komt in de bloedbaan terecht (luchtembool)
- ▲ er doet zich een bloeditstorting voor, bijvoorbeeld wanneer bloedstolling van je kind niet optimaal is.

05 MOGELIJKE COMPLICATIES NA DE INGREEP

Ook na de ingreep zijn complicaties mogelijk.

Infectie

De Hickman®-katheter is een vreemd voorwerp en kan mogelijk geïnfecteerd raken. De kans daartoe is groter bij patiënten met verminderde weerstand.

De eerste tekenen van een infectie aan de insteekplaats zijn:

- ▲ roodheid
- ▲ verharding of zwelling
- ▲ verlies van vocht of etter
- ▲ warmte
- ▲ pijn

Bij een infectie wordt de insteekplaats elke dag of om de twee dagen ontsmet. Daarbij wordt ook het verband vernieuwd. Soms nemen we een kweek van de wonde.

Er kan ook een veralgemeende infectie of sepsis optreden. De eerste signalen daarvan zijn:

- ▲ koude rillingen
- ▲ koorts
- ▲ algemeen slecht voelen, moe zijn

De meeste infecties kunnen goed worden behandeld, onder meer met antibiotica. Als dat niet lukt, verwijderen we soms de katheter en plaatsen we zo nodig een nieuwe. Dat gebeurt onder narcose.

Verstopping

Bloedklonters en medicatie kunnen ertoe leiden dat de katheter verstopt raakt.

De eerste symptomen zijn een ongewoon hoge weerstand bij het inspuiten en de vaststelling dat bloed via de katheter niet kan worden opgetrokken. De verpleegkundigen controleren wat er aan de hand is: staat de klem open of zit de Hickman®-katheter of de leiding ergens anders afgeklemd? Ze masseren de katheter op de plaats waar de klem wat dikker is: soms is de katheter aan de binnenkant namelijk verkleefd geraakt.

Om het probleem van een geknelde katheter te verhelpen zullen de verpleegkundigen je kind een andere houding laten aannemen door de bovenste lichaamshelft en de arm te verplaatsen of ze zullen het op de handrug te laten blazen.

Enkel en alleen als dat niet lukt, schakelen we over op medicamenteuze ontstopping. Als ook dat niet helpt, verwijderen we de katheter.

De Hickman®-katheter is uitgeschoven

Normaal moet de katheter onderhuids liggen. Als u de cuff (het viltje) volledig kunt zien, is de Hickman®-katheter uitgeschoven.

Een verschoven Hickman®-katheter kan nog voor een deel in de bloedbaan zitten. In dat geval kan er nog bloed opgetrokken worden. Een radiografisch onderzoek (RX) met contraststof bevestigt of dat inderdaad zo is. In overleg met de kinderchirurg kan de katheter dan blijven zitten, maar wordt hij wel opnieuw goed bevestigd. Extra voorzichtigheid blijft dan aangewezen.

Scheur

Een scheur in de Hickman®-katheter kan zich zowel intern als extern voordoen.

Als de scheur in het onderhuidse gedeelte zit, wordt de katheter verwijderd. De tekenen van een onderhuidse scheur zijn:

- ▲ moeilijk bloed aspireren
- ▲ tegendruk, pijn en eventueel onderhuidse zwelling bij het inspuiten van toegediende vloeistof of medicatie.

Radiografisch onderzoek (RX) met contraststof kan bevestigen of er een scheur is.

Een beschadiging, scheur of lek van een Hickman®-katheter moet meteen worden aangepakt. Dat is nodig om bloedverlies of luchtembolie te voorkomen of om te vermijden dat een intraveneus geneesmiddel onbedoeld buiten het bloedvat loopt (extravasatie).

Zit de scheur in het externe gedeelte van de katheter? Dan moet de katheter worden afgeklemd tussen de insteekplaats en het beschadigde deel. Vaak kan de katheter worden hersteld met een zogenaamde 'repair kit'.

Zeldzame complicaties

Accidentele verwijdering

Door tractie op de katheter kan hij worden verwijderd uit de bloedbaan of het lichaam. Dat kan worden vermeden door hem correct te bevestigen, goede verbandzorg en grondige observatie. Het is belangrijk om voorzichtig te zijn bij manipulatie.

Accidentele verwijderingen doen zich meestal voor tijdens de eerste veertien dagen na de plaatsing, vooral bij kinderen jonger dan vier jaar. De oorzaak is meestal onvoorzichtigheid bij de manipulatie van het kind.

Als de Hickman®-katheter volledig verwijderd is, oefen je enkele minuten lang directe druk uit op de wondnaad in de hals. Dat is de plaats waar de katheter in het grote bloedvat gaat.

De katheter lekt

Soms kan vocht naar buiten sijpelen ter hoogte van de insteekplaats. Afhankelijk van de ernst van de lekkage zoeken we samen met de chirurgen naar een geschikte oplossing.

De katheter scheurt af

Katheters die jarenlang blijven zitten kunnen stevig ingroeien. Als ze verwijderd worden, kunnen ze dan afscheuren. Als gevolg daarvan circuleert een stuk van de katheter in de bloedbaan. In dat geval moet meteen een katheterisatie worden uitgevoerd om dat stuk te lokaliseren en te verwijderen. Dat een katheter afscheurt, komt uitzonderlijk ook voor bij katheters met een defect.

Luchtembolie

Bij onvoorzichtige manipulatie van de katheter kan er lucht in de bloedbaan terechtkomen. Om dat te voorkomen, zorgen de verpleegkundigen ervoor dat de klem van de katheter goed gesloten is en dat de leidingen behoorlijk aan de katheter worden bevestigd.

Trombose

De ader waarin de katheter zich bevindt, kan verstopt geraken door een bloedprop. Dat zorgt ervoor dat op de borstkas mogelijk een venetekening te zien is. Bij een uitgebreide trombose kunnen de hals en het aangezicht zwellen, als gevolg van de verminderde afvloeit van bloed naar het hart. In uiterst zeldzame situaties kan de bloedklonter loskomen.

De kathetertip verplaatst zich

De kathetertip kan zich verplaatsen, zodat de bloedafname minder vlot verloopt. Radiografisch onderzoek (RX) is nodig.

06 VERZORGING VAN DE KATHETER

De Hickman®-katheter wordt uitsluitend verzorgd door iemand die daarvoor is opgeleid.

Minstens één keer per week wordt de katheter ontsmet en gecontroleerd op:

- ▲ huidproblemen
- ▲ infectie van de insteekplaats
- ▲ de correcte plaats van de Dacron®-cuff (het viltje)
- ▲ doorgankelijkheid
- ▲ uiterlijke aspecten.

Vervolgens wordt de katheter goed gefixeerd en deels afgedekt met een afsluitend verband. Dat gebeurt volgens de ziekenhuisrichtlijnen.

Als de katheter niet gebruikt wordt, wordt hij afgesloten. Dat gebeurt volgens de algemene ziekenhuisafspraken. Meestal volstaat het om de katheter één keer per week te spoelen om hem doorgankelijk te houden. Wordt de Hickman®-katheter verzorgd volgens de algemene ziekenhuisafspraken, dan kan hij zonder extra zorgen zeven dagen lang afgesloten blijven. Komt het verband los, dan kan een thuisverpleegkundige eventueel een nieuw verband aanleggen.

Meestal gebeurt de verzorging in het UZ Gent, maar de verzorging kan ook dichterbij huis worden uitgevoerd, door de thuisverpleegkundige of kinderarts.

07 OPVOLGING KATHETERZORG BIJ U THUIS

Ernstige problemen met de Hickman®-katheter zijn zeldzaam. Toch kunnen zich altijd kleine problemen voordoen of kunnen allerlei vragen rijzen. Je vindt hier een opsomming van mogelijke problemen, met telkens een korte toelichting.

Wat doe ik als het verband vuil, bebloed of vochtig is?

Het verband wordt het best zo snel mogelijk vernieuwd. Neem daarvoor contact op met het ziekenhuis of met de thuisverpleegkundigen.

Wat kan ik doen als het verband loskomt?

De pleisters waarmee de katheter wordt vastgekleefd kunnen loskomen door zweten of wrijving. Dat kan je zelf oplossen door een extra pleister te kleven. Je krijgt altijd een reservepleister mee naar huis. Meld het loskomen van verband altijd bij een volgende opname.

Als het verband helemaal loskomt, kan dat gevaarlijk zijn. Vermijd in elk geval tractie op de katheter en kleef hem voorlopig vast. Neem zo snel mogelijk contact op met de thuisverpleegkundige die de procedure kent of met het ziekenhuis. Het insteekpunt en de katheter zullen opnieuw goed ontsmet worden.

Wat als de klem thuis open klikt?

Hierbij maken we onderscheid tussen de afdeling waar je kind opgenomen was:

- ▲ Als je kind van het dagziekenhuis of de verpleegafdeling van de afdeling Hemato-oncologie en stamceltransplantatie kinderen komt, staat de klem dicht als hij/zij naar huis gaat. Als ze open staat, is er geen onmiddellijk gevaar, want de neutron sluit voldoende af. Sluit de klem niet opnieuw, maar neem contact op met het ziekenhuis of met de verpleegkundigen.
- ▲ Komt je kind van de Specialistische pediatrie afdeling, dan blijft de klem openstaan. Je hoeft dus geen verdere actie te ondernemen.

Wat doe ik als er bloed uit de katheter komt?

Bloed uit de katheter kan erop wijzen dat de klem open staat en dat de neutron ontkoppeld is. Hierbij verwijzen we naar de volgende vraag 'Wat als de neutron ontkoppeld is?'.

In zeldzame gevallen kan het wijzen op een scheur. Klem daarbij de katheter af, boven de oorzaak, met de katheterklem. Lukt dit niet, klem dan de katheter af met de meegegeven navelklem of met een meegegeven kompres en kocher, of plooi de katheter dubbel. Neem zo snel mogelijk contact op met het ziekenhuis.

Wat als de neutron ontkoppeld is?

Een goede bescherming van de katheter en de connectieplaatsen zorgt ervoor dat de neutron niet kan ontkoppelen. Het gebeurt zelden dat er een combinatie is van een open klem én een ontkoppelde neutron (open katheteruiteinde). Gebeurt dat toch, dan kan er bloed uit de katheter lekken of lucht in de bloedvaten komen:

- ▲ Als er bloed uit de katheter komt en je kind gedraagt zich normaal, sluit de klem onmiddellijk en laat je kind platliggen. Contacteer de afdeling en luister naar hun advies.
- ▲ Als er bloed uit de katheter komt en je kind heeft last met ademen (continu hoesten, naar adem happen, pijn op de borst enz.) of vertoont neurologische problemen (woorden niet vinden, plotseling niet meer bewegen enz.), sluit de klem, leg je kind plat en bel 112.

08 VEELGESTELDE VRAGEN

Wat doe ik als mijn kind koorts heeft?

Als je kind thuis koorts heeft, neem je het best meteen contact op met de afdeling. Misschien is een opname noodzakelijk. We moeten de insteekplaats onderzoeken om te checken of de koorts al dan niet afkomstig is van een geïnfecteerde insteekplaats.

Wat doe ik bij huidirritaties?

Sommige kinderen reageren allergisch op de verbandmaterialen. De huid doet pijn, is gevoelig, kleurt rood of vertoont blaasjes of blaren. Samen met de verpleegkundigen zoeken we naar het beste verband voor je kind. Wij hebben daarvoor vaste afdelingsafspraken. Heeft je kind thuis heel veel jeuk en krabt hij of zij het verband los, neem dan zo snel mogelijk contact met het ziekenhuis of de thuisverpleegkundige.

Moet ik de activiteiten met mijn kind aanpassen?

Meteen na de chirurgische plaatsing kan je het best rustige activiteiten doen met je kind. Goed passende kleding, zoals een body bij kleine kinderen, kan helpen om nieuwsgierige vingers weg te houden van het katheterverband.

Vermijd contactsporten, zoals balsporten. Zwemmen is in geen geval toegestaan!

Wanneer moet ik de afdeling contacteren?

Je neemt het best meteen contact op bij deze symptomen of in deze situaties:

- ▲ koorts boven de 38,5°
- ▲ herhaaldelijk ernstige rillingen en klappertanden
- ▲ pijn of hevige roodheid aan de insteekplaats
- ▲ als de katheter is beschadigd
- ▲ als er vocht, etter of bloed te zien is onder verband ter hoogte van het insteekpunt

Mag mijn kind zwemmen?

Zwemmen met de katheter is niet toegestaan. Een vochtig verband of vochtige katheter verhoogt de kans op infectie. Is het toch nat geworden, laat het dan zo snel mogelijk verversen.

Mag mijn kind in bad of onder de douche?

Kinderen kunnen in bad met een beperkte hoeveelheid water. Het katheterverband en uitwendig katheterdeel wordt het best niet nat. Om de neutron of delen van de katheter niet in het badwater te laten hangen, kan je er tijdelijk een krul in maken en fixeren met een pleister. We raden douchen af.

Moet er altijd een verband zitten op de insteekplaats van de Hickman®-katheter?

Op de insteekplaats moet altijd een verband zitten. We gebruiken bij voorkeur transparante verbanden, zodat we altijd een inblik op de insteekplaats hebben.

Wat doe ik als de katheter niet op tijd is doorgespoeld?

Mocht het onverwacht niet lukken om na zeven dagen de katheter te laten spoelen (flushen), dan gebeurt dat het best zo snel mogelijk op dag acht of negen. Neem daarvoor contact op met het ziekenhuis of de thuisverpleegkundige.

Wat doe ik als de katheter thuis accidenteel werd verwijderd?

Geef druk aan de hals waar de katheter in het bloedvat is gebracht, op de insnede of waar het litteken zichtbaar is. Dat doe je om het eventuele bloeden te stoppen. Neem zo snel mogelijk contact op met het ziekenhuis.

Hoe wordt de Hickman®-katheter verwijderd?

Via een korte chirurgische ingreep (30 minuten) onder algemene verdoving.

Mag ik de Hickman®-katheter houden na verwijdering?

Dat kan, breng de verpleegkundige of de arts daarvan op de hoogte.

Hoe kan ik de veiligheid verhogen?

- ▲ Zorg ervoor dat iedereen beseft dat je kind een katheter heeft en hou er altijd rekening mee.
- ▲ Laat kinderen niet spelen met de leidingen of de driewegkraantjes.
- ▲ Zorg ervoor dat de leidingen nergens haperen of losgekoppeld geraken.
- ▲ Check of de leidingen nergens gekneld zitten als je je kind in bed legt of uit bed haalt.
- ▲ Zet de infuuspomp nooit af. Als ze defect is, kan de perfusie eventueel een tijdje spontaan lopen, met een lage druppelsnelheid. Verwittig dan zo snel mogelijk de verpleegkundige.
- ▲ Gebruik, indien mogelijk, zelfgemaakte katheterzakjes om de driewegkraan te beschermen.

Waar vind ik technische informatie over de Hickman®-katheter die bij mijn kind werd geplaatst?

Als je kind voor het eerst uit het ziekenhuis ontslagen wordt, kan je een katheterpaspoort meekrijgen. Daarin vind je alle technische eigenschappen van de katheter, naast informatie over de verbandzorg en de afsluitprocedure. Bewaar dat document: het kan nuttig zijn voor andere verzorgenden.

Waar kan ik terecht met vragen?

Dagziekenhuis Kindergeneeskunde

09 332 37 72

Ingang 10, route 1005

Specialistische pediatrie afdeling

09 332 35 40

Ingang 10, route 1040

Afdeling Hemato-oncologie en stamceltransplantatie kinderen

09 332 35 47

Ingang 10, route 1050

Dagziekenhuis Kindergeneeskunde

Ingang 10, route 1005

T +32 (0)9 332 37 72

Specialistische pediatrie afdeling

Ingang 10, route 1040

T +32 (0)9 332 35 40

Afdeling Hemato-oncologie en stamceltransplantatie kinderen

Ingang 10, route 1050

T +32 (0)9 332 35 47

Deze brochure werd enkel ontwikkeld voor gebruik binnen het UZ Gent. Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden vervoelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van het UZ Gent.

Universitair Ziekenhuis Gent

C. Heymanslaan 10 | B 9000 Gent

T +32 (0)9 332 21 11 | E info@uzgent.be

www.uzgent.be

Volg ons op

