



Port-A-Cath

— Systeem voor het krijgen van medicijnen en vocht

U bent doorgestuurd naar de chirurg om via een operatie een Port-A-Cath te laten plaatsen. In deze informatie leest u over de periode voor de operatie, de operatie en na de operatie. Leest u de informatie goed door en bewaar het, zodat u het nog eens kunt lezen. Voor het plaatsen van een Port-A-Cath wordt u voor 1 dag opgenomen op de afdeling dagbehandeling. U krijgt de folder 'Dagopname in het Spaarne Gasthuis'. Na de operatie kunt u meestal dezelfde dag weer naar huis.

Wat is een Port-A-Cath

Dit is een systeem waardoor medicijnen of vocht via een infuus, gegeven kunnen worden. Een Port-A-Cath wordt met een operatie onder de huid ingebracht. De meeste geschikte plek hiervoor is de borst. Een Port-A-Cath systeem bestaat uit 2 onderdelen:

- Het reservoir; dit is een kleine ruimte die van boven afgesloten is door een zelfsluitend siliconenmembraan.
- De katheter; dit is een dun, lang, hol, flexibel slangetje van siliconen of polyurethaan (een soort rubber).

In deze informatie leest u over:

- Waarom een Port-A-Cath
- Waar wordt een Port-A-Cath geplaatst
- Hoe wordt een Port-A-Cath geplaatst
- Het geven van medicijnen en vocht door de Port-A-Cath
- Welke voorbereiding op de operatie is nodig
- De dag dat u de Port-A-Cath krijgt
- Complicaties of problemen met een Port-A-Cath

- Verzorging van de wond
- Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis
- Afspraken bij het naar huis gaan
- Leven met een Port-A-Cath
- Vragen en telefoonnummers

Waarom een Port-A-Cath

U gaat een behandeling krijgen waarbij u regelmatig medicijnen of vocht krijgt in een bloedvat. Er zijn verschillende mogelijkheden om medicijnen en vocht direct in een bloedvat te geven. Meestal gebeurt dit via een infuus in de arm. Wanneer u vaak en/of lang medicijnen nodig heeft, wordt bekeken of het beter is om een Port-A-Cath in te brengen.

Een Port-A-Cath heeft een aantal voordelen ten opzichte van een infuus:

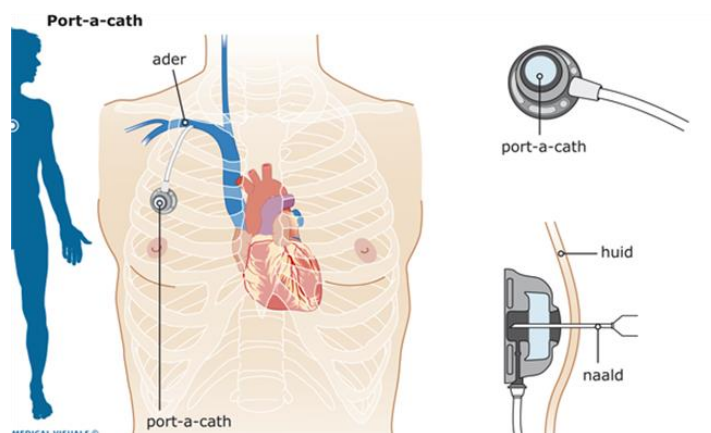
- Een Port-A-Cath zit in een groot bloedvat, waar veel bloed doorheen stroomt. Dit geeft minder snel irritatie van het bloedvat.
- Omdat een Port-A-Cath onder de huid zit, is er minder kans op een infectie.
- Een Port-A-Cath kan vaak worden aangeprikt.
- Een Port-A-Cath blijft zitten tot de behandeling afgelopen is.

De Port-A-Cath wordt verwijderd, als er een infectie ontstaat of als de katheter verstopt raakt door een bloedstolsel.

Waar wordt een Port-A-Cath geplaatst

Er wordt bij het bepalen van de plek waar een Port-A-Cath geplaatst wordt gelet op:

- waar de afwijking zit die behandeld wordt
- de plaats van de schouderbandjes van de BH
- de plaats bij het gebruik van de autogordel
- of u links- of rechtshandig bent
- of het reservoir goed bereikbaar is



Hoe wordt een Port-A-Cath geplaatst

- Het plaatsen van een Port-A-Cath wordt door de chirurg gedaan. Dit gebeurt op de operatieafdeling onder een plaatselijk verdoving met of zonder sedatie (roesje), of onder narcose.
- Tijdens de behandeling ligt u plat op uw rug.
- De chirurg maakt 1 en heel soms 2 kleine wonden in de huid. Deze wonden worden later een klein litteken. Via de wond wordt de katheter in het bloedvat gebracht en opgeschoven tot de punt van de katheter boven het hart zit. Het reservoir wordt onder de huid geplaatst. Heel soms is een tweede wond nodig. Deze tweede wond is dan nodig om de katheter via een ander bloedvat in te brengen.
- De behandeling duurt meestal tussen een half en 1 uur.

Als de wond genezen is, blijft de Port-A-Cath te zien en te voelen als een bobbel onder de huid.

Het geven van medicijnen of vocht door de Port-A-Cath

Om medicijnen of vocht te geven via de Port-A-Cath is er een speciale Port-A-Cath grippernaald nodig. Deze naald wordt door de huid en door het siliconenmembraan geprikt, tot op de bodem van het reservoir. Omdat de naald door de huid prikt, voelt u een kleine prik. Daarna wordt er een infuus op de naald aangesloten. Medicijnen en vocht gaan door het infuus, via de Port-A-Cath-naald in het Port-A-Cath-reservoir, via de katheter naar het bloedvat en de rest van het lichaam. Er kan ook bloed worden afgenomen via de Port-A-Cath.

Doorspuiten met natriumchloride (NaCl)

- Een Port-A-Cath wordt na elk gebruik doorgespoten met NaCl. Hiermee wordt voorkomen dat deze verstopt raakt door een bloedstolsel.
- Wordt een Port-A-Cath niet meer gebruikt? Dan moet deze elke 6 weken worden doorgespoten met NaCl.

Het doorspuiten met NaCl wordt door de verpleegkundige op de dagbehandeling oncologie gedaan of door verpleegkundige in de thuiszorg.

Welke voorbereiding op de operatie is nodig

Polikliniek anesthesiologie

Voor uw behandeling bezoekt u de polikliniek anesthesiologie of u krijgt een telefonische afspraak. Dit kan vanaf 6 weken vóór de behandeling. Op de polikliniek chirurgie wordt de afspraak voor u gemaakt. U heeft een gesprek met een medewerker van de polikliniek anesthesiologie. Dit kan een anesthesioloog of een medewerker pre-operatieve screening zijn. U krijgt een vragenlijst over uw gezondheid en we vragen naar eerdere operaties, uw medicijnen en of u allergisch bent. Ook krijgt u soms een lichamelijk onderzoek. Soms vraagt de anesthesioloog andere artsen bij uw behandeling zoals de internist, longarts of cardioloog. De medewerker vertelt u over de narcose en andere mogelijkheden voor verdoving. Samen bepaalt u welke soort verdoving u kiest. Ook krijgt u te horen of en wat u wel en niet mag eten en drinken vóór de operatie. Alle informatie krijgt u op papier mee. Lees de informatie goed door en volg de instructies goed op. Polikliniek anesthesiologie: maandag t/m vrijdag 9.00 – 16.30 uur (023) 224 0165

Opname gesprek op de polikliniek

U vult samen met de polikliniek assistente een vragenlijst (anamnese) in. De informatie over de operatie krijgt u ook tijdens dit gesprek. Heeft u tijdens uw opname nog vragen? Stel deze dan aan de verpleegkundige op de afdeling.

Medicijnen vóór de operatie

Gebruikt u medicijnen? Neem dan altijd een actueel overzicht mee van de medicijnen die u gebruikt. U kunt een overzicht vragen bij uw apotheek. Neem ook een overzicht mee van de medicijnen die u zelf koopt bij de apotheek of drogist. Soms moeten medicijnen tijdelijk voor de operatie gestopt worden. Welke dit zijn hoort u van uw arts.

Bloed verdunnende medicijnen

Gebruikt u bloed verdunnende medicijnen zoals bijvoorbeeld Ascal, Plavix, Xarelto of andere medicijnen via de trombosedienst? Overleg met uw arts of u deze medicijnen moet stoppen voor de operatie. En zo ja hoeveel dagen voor de operatie u hiermee moet stoppen.

Nog meer voorbereidingen en wat neemt u mee naar het ziekenhuis

Lees hiervoor de folder 'Dagopname in het Spaarne Gasthuis'.

De dag dat u de Port-A-Cath krijgt

Op de dag van de operatie komt u op de afgesproken tijd naar de afdeling dagverpleging. U komt nuchter naar het ziekenhuis, dat wil zeggen niet meer eten en drinken vanaf het tijdstip dat de anesthesioloog met u heeft afgesproken.

Gebruikt u medicijnen? Neemt u deze dan in originele verpakking, samen met een actueel overzicht van uw medicijnen, mee naar het ziekenhuis.

De verpleegkundige heeft met u een kort opnamegesprek. Zo nodig worden uw bloeddruk, pols en temperatuur gemeten. Ook vraagt de verpleegkundige wie uw contactpersonen zijn, welke medicijnen u gebruikt en of u overgevoelig bent voor iets.

De verpleegkundige weet hoe laat u ongeveer aan de beurt bent. U krijgt operatiekleding aan. U krijgt medicijnen als voorbereiding op de operatie. Vlak voor de operatie wordt u naar de operatieafdeling gebracht. Daar stapt u over op een smalle operatietafel. U krijgt een infuus. Dit is een naald in een bloedvat van uw arm waardoor u medicijnen, vocht en eventueel het narcosemiddel krijgt. De anesthesioloog geeft u de verdoving die met u besproken is. Krijgt u ook een plaatselijke verdoving? Dan krijgt u die van de chirurg. Ook krijgt u bewakingsapparatuur aangesloten om uw bloeddruk, hartfunctie en ademhaling tijdens de operatie goed te controleren.

Na de operatie

Na de operatie wordt u wakker in de uitslaapkamer (recovery). Zodra u voldoende wakker bent en uw toestand het toelaat, komt de verpleegkundige van de afdeling u weer ophalen en brengt u terug naar de afdeling. De verpleegkundige controleert regelmatig uw pols en bloeddruk.

Wanneer u de pijn voelt opkomen, is het belangrijk om op tijd medicijnen tegen de pijn te vragen. Dit kunnen tabletten of een injectie zijn.

Complicaties

Elke operatie heeft risico's. Zo is ook bij deze operatie de normale kans op complicaties aanwezig.

- U kunt een blauwe plek (hematoom) rond de wond van de Port-A-Cath krijgen.
- U kunt wat (spier)pijn en stijf gevoel krijgen in de schouder aan de kant waar de Port-A-Cath is ingebracht;
- Het bloedvat waar de katheter in uitkomt wordt tijdens de operatie opgezocht. Maar soms is dit bloedvat niet goed genoeg van kwaliteit. Dit komt in minder dan 1% van de gevallen voor. Er moet dan in een ander bloedvat geprikt worden om daar de katheter in te plaatsen. Is het prikken in een ander bloedvat nodig? Dan is er tijdens het aanprikken van dat bloedvat een kleine kans (minder dan 5%) op het aanprikken van de bovenkant van de long. Hierdoor kan een 'klaplong' ontstaan. Meestal geneest een 'klaplong' spontaan. Maar heel soms is het nodig om die 'klaplong' te herstellen.

Problemen met een Port-A-Cath

- Infectie bij de Port-A-Cath. Als dit gebeurt, wordt de Port-A-Cath verwijderd.
- Een Port-A-Cath kan verstopen door bloedstolsels. Eerst wordt dan geprobeerd om dit op te lossen. Lukt dit niet dan wordt de Port-A-Cath aangepast of verwijderd. Tijdens een nieuwe operatie wordt dan opnieuw een Port-A-Cath ingebracht. Dit gebeurt alleen als dit met u besproken is.
- Een Port-A-Cath kan gaan draaien of verschuiven. Daardoor is deze soms moeilijk aan te prikken. Soms is er een extra operatie nodig om een Port-A-Cath weer goed op zijn plaats te krijgen.

Verzorging van de wond

U heeft 1 en soms 2 littekens. De wonden zijn onder de huid gehecht. Deze hechtingen lossen vanzelf op.

- Controleer elke dag de wond op roodheid, warmte, vocht, pus en pijn rondom de wond.
- De eerste 24 uur na de operatie mag u niet douchen, dit is beter voor het genezen van de wond.
- U mag niet zwemmen of in bad tot de wond genezen is (ongeveer 2 weken).
- Is de wond droog, dan hoeft er geen verband meer op.
- Heeft u wondstrips (steristrips) op de wond, dan laten deze vanzelf los.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis:

- Als de wond erg rood, warm en/of gezwollen wordt of gaat lekken.
- Als u koorts krijgt (temperatuur boven 38,5 graden Celsius) en/of koude rillingen krijgt.
- Als u hevige pijn krijgt.
- Als bij de aanprikplaats blauwe plekken ontstaan en de plaats pijnlijk is.
- Als u pijn en/of zwelling krijgt in het gebied waar de Port-A-Cath zit, dus in de arm of bij de hals.
- Als u denkt dat de Port-A-Cath is verschoven.
- Heeft u klachten of verschijnselen die hier niet beschreven staan en heeft u hierover vragen? Neem dan contact op met de polikliniek van uw specialist.

Afspraken bij het naar huis gaan

U krijgt een belafsprake met de doktersassistente. Zij belt u de 5e of 6e dag na de operatie om te vragen hoe met u en uw wond gaat.

Medicijnen na de operatie

Heeft u pijn? Gebruik dan paracetamol tablet 500 mg. U mag 4 keer per dag 2 tabletten paracetamol. Wanneer de pijn minder wordt kunt u dit langzaam afbouwen. Gebruikte u bloedverdunnende medicijnen voor de opname? Overleg dan met uw arts wanneer u daarmee weer mag beginnen.

Leven met een Port-A-Cath

- Als de wond is genezen, heeft u nauwelijks hinder van de Port-A-Cath. Er zijn geen speciale voorzorgsmaatregelen nodig en kunt u alles doen.
- Wanneer een Port-A-Cath is aangesloten op een infuus, dan wordt het aanprikpunt uit voorzorg voor het douchen afgeplakt.
- U kunt met een Port-a-Cath gewoon door een beveiligingspoort in een winkel en op een luchthaven.
- Ook zwemmen, baden en douchen zijn geen probleem als de wond genezen is.
- U kunt gewoon een MRI-scan laten maken.
- In het ziekenhuis kunt u vragen naar een implantatiebewijs. Draag dit altijd bij u zodat u de informatie over uw Port-A-Cath altijd bij u heeft.

Vragen en telefoonnummers:

Het is belangrijk dat u juiste en duidelijke informatie krijgt. Met deze informatie beslist u, samen met uw arts of u de operatie laat doen. Heeft u nog vragen, stel ze gerust aan uw arts. Heeft u vragen tijdens uw opname in het ziekenhuis, dan kunt u deze stellen aan de verpleegkundige op de afdeling.

Heeft u vragen voor of na de operatie of doen zich thuis problemen voor neem dan contact op met de polikliniek oncologie. Schrijf uw vragen van tevoren op zodat u niets vergeet.

- polikliniek Oncologie
maandag t/m vrijdag van 08.30 uur tot 16.30 uur (023) 224 0065
- Bij problemen in de avond en in het weekend neemt u contact op met de
afdeling spoedeisende hulp Haarlem Zuid (023) 224 4880
afdeling spoedeisende hulp Hoofddorp (023) 224 6880

Waar zijn we te vinden?

Haarlem Zuid

Boerhaavelaan 22
2035 RC Haarlem

(023) 224 0000

Haarlem Noord

Vondelweg 999
2026 BW Haarlem

www.spaarnegasthuis.nl

Hoofddorp

Spaarnepoort 1
2134 TM Hoofddorp

info@spaarnegasthuis.nl