

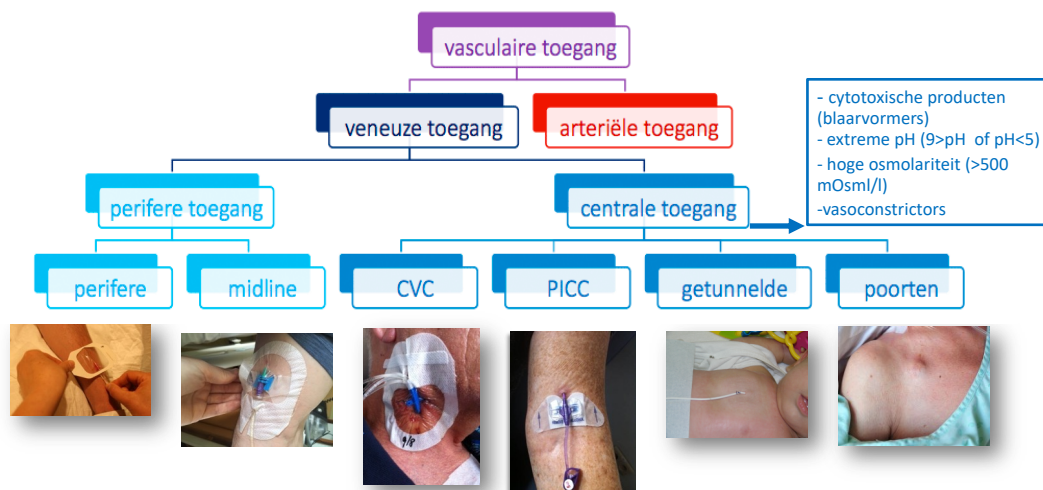


OPAT, WAT IS ME DAT?

Verpleegkundige aandachtspunten

Mieke Debrauwere
Verpleegkundig specialist intraveneuze katheterzorg
UZ Gent

Intraveneuze toegangswegen: juiste keuze katheter voor de juiste indicatie



1 Perifeer infuus

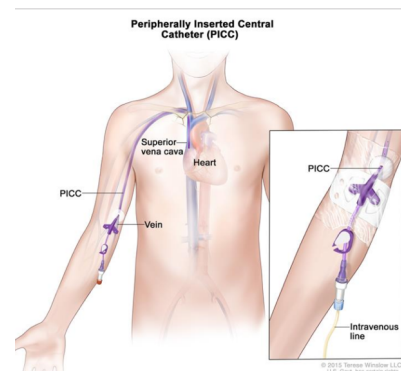


Indicatie: heel kortdurende iv toediening

2 PICC? PEIC? PICC

= perifeer ingebrachte **centraal** veneuze katheter

- Enkel- of dubbel lumen
- Met klem kan elk lumen worden afgesloten
- Katheter wordt niet vastgehecht → wel klevend fixatieverband (Statlock®) + doorzichtig verband daarboven (vb Tegaderm®)
- Plaatsing: 30 min, onder plaatselijke verdoving, in breed genoeg bloedvat



2 PICC

Verzorging:

- Voor en na elke toediening: spoelen met NaCl 0,9%
- Via connector toediening van antibiotica
- Wekelijkse vervanging van fixatieverband en doorzichtig verband



2 PICC

NADEEL:

- Zichtbaar extern stuk katheter
- Douchen mag mits extra beveiliging
- Zwemmen niet
- Bij gevoelige huid kan irritatie ontstaan door verband
- Geen bloeddrukmeting langs deze arm

VOORDEEL:

- Te verwijderen door vpk
- Veilige toediening in de thuiszorg
- Niet door de huid te prikken zoals bij poort
- Geen litteken op relatief zichtbare plaats
- direct na laatste therapietoediening te verwijderen

PICC: alarm!

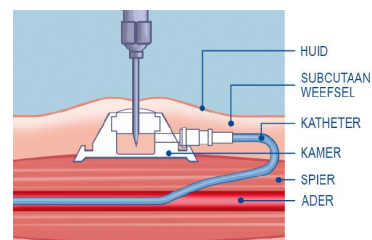
- koude rillingen of koorts ($> 38,5^{\circ}\text{C}$)
- insteekplaats van de PICC is rood en pijnlijk of troebel vocht uit insteekplaats
- toenemende zwelling van en pijn in de arm
- katheter uit de insteekplaats geschoven is (niet zelf terugschuiven! → fixeren met pleister)
- bij beschadiging van de katheter zelf
- Gedeeltelijke obstructie:
 1. houding veranderen (schouder naar achter trekken, hoofd draaien)
 2. extra manueel spoelen met NaCl 0,9%
 3. intrathoracale druk veranderen (hoesten, diep ademen, Valsalva manoeuvre uitvoeren)



3 Poortkatheter

= volledig onderhuids toedieningssysteem

- Plaatsing: 30 tot 60 min
 - Lichte algemene verdoving
 - katheter wordt tot net boven hart geplaatst
 - Poort (reservoir) wordt in vetweefsel vastgemaakt
 - Hechting met resorbeerbare draadjes



Kan > 3000 keer aangeprikt worden met Huberpuntnaald (verschillende lengtes en diameter) met zijdelingse opening

3 Poortkatheter

VOORDELEN:

- Geen extern stuk katheter: douchen en zwemmen is mogelijk
- Poort is moeilijk te zien (onderhuids bobbeltje)

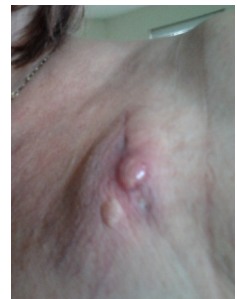


NADELEN:

- Telkens door de huid te prikken
- Litteken 5cm op thorax

3 Poortkatheter: alarm!

- koude rillingen of koorts ($> 38,5^{\circ}\text{C}$), vb na spoelen
- zwelling en/of pijn
- roodheid, etter of pijn thv prikplaats
- weerstand bij spoelen



3 Onderhoud: occlusiepreventie

Spoelen en correct afsluiten = lang leven!

- **spoel** steeds manueel met 10 ml fys 0,9% (20cc na toediening viskeuze vloeistoffen (TPN, bloed))
- **spoel** met de push-pause techniek = pulserend spoelen met interval van 0,4s/ml
- **spoel** met spuit van min 10cc
- **sluit af** "onder positieve druk" met fys 0,9% ipv met heparine
 - = sluit de klem terwijl de laatste cc's fys geïnstilleerd worden of gebruik neutrale afsluitsystemen



3 Onderhoud: infectiepreventie

Aseptisch werken!

- Handen ontsmetten voor kathetermanipulatie
- Huidontsmetting met chloorhexidine 2% in alcohol 70%
- Scrub the hub
- Bij manipulatie: steriele kompressen gedrenkt in een alcoholische oplossing/Clinell ontsmettingsdoekje onder de connectieplaats houden.



4 Neutron



- Grondige ontsmetting vóór aansluiten: “scrub the hub” met chloorhexidine 2% in alcohol 70%, laat daarna eventjes drogen
- connecteren met een luer of luer lock spuit / GEEN naalden
- Voor- (=refluxcontrole) en naspoelen met 10 ml NaCl 0,9% bij elke aanschakeling
- klem blijft OPEN
- GEEN afsluitdopjes gebruiken (binnenste spike neutron kraakt anders af)
- vernieuwen bij de wekelijkse verbandwissel: dus om de 7 dagen

