

Vaatheekunde

Plaatsing van een poortkatheter (port-à-cath)



Wat is een poortkatheter?

Een poortkatheter (port-à-cath) is een volledig onderhuids geplaatst systeem dat gebruikt wordt om medicatie in de bloedbaan toe te dienen.

De poort is van buitenaf slechts te zien als een zwelling onder jouw huid. Dagelijkse verzorging is niet nodig en de poort heeft geen invloed op jouw dagelijkse activiteiten. De poortkatheter bestaat uit 2 delen: een toegangspoort en een katheter. De toegangspoort bestaat uit titanium en is voorzien van een rubberen wand. De rubber is vervaardigd van een siliconenmateriaal dat zichzelf na gebruik weer afsluit. Hierdoor kan de toegangspoort tot 2.000 maal geprikt worden. De poort wordt met een naald aangeprikt. Om het septum niet te beschadigen mogen bij het aanprikken enkel speciale naalden worden gebruikt. Deze naalden hebben een speciale punt met zijdelingse opening. Vanuit de toegangspoort vertrekt een katheter (een klein soepel slangetje) waarvan het uiteinde in een grote ader (bloedvat) vlak voor de ingang van het hart wordt gebracht.

Voordelen van een poortkatheter

De toegangspoort wordt eenvoudig aangeprikt. Het enige wat je voelt, is een lichte prik in de huid. Als de poortkatheter met een naald wordt aangeprikt is het enerzijds mogelijk dat jouw therapie langs die weg in de grote bloedvaten wordt toegediend. Anderzijds laat een poortkatheter toe dat bloed vlot en pijnloos kan worden afgenomen.

Door het gebruik van de poortkatheter blijven de oppervlakkig gelegen aders gespaard en worden de infusievloeistoffen en geneesmiddelen toegediend via een dieper gelegen, grote ader. De producten worden zo onmiddellijk sterk verdund zonder nadelige effecten op de bloedvatwand.

Hoe wordt de poortkatheter geplaatst?

De poortkatheter wordt tijdens een kleine chirurgische ingreep geplaatst. De ingreep vindt plaats onder lokale verdoving. Indien je dit wenst kan de ingreep ook onder algemene verdoving uitgevoerd worden. De ingreep gebeurt via een kleine incisie van 1,5 cm ter hoogte van de schouder. Via de incisie wordt een dunne katheter in de ader onder het sleutelbeen gebracht en opgeschoven tot net voor het hart. Tijdens de ingreep wordt de ligging van de katheter gecontroleerd door middel van een röntgenstralen. Vervolgens wordt het uiteinde van de katheter onder de huid geleid naar de toegangspoort, die eveneens onder de huid geplaatst wordt. De toegangspoort wordt onderhuids vastgezet met hechtingen. De ingreep duurt ongeveer 20 minuten.

Nazorg

Na de ingreep wordt de wonde bedekt met een verband. De huid over de toegangspoort kan gezwollen en gevoelig zijn. Indien nodig kan de poortkatheter onmiddellijk gebruikt worden. Tijdens de eerste paar dagen na de ingreep is het belangrijk dat je geen zware inspanningen of belastende activiteiten verricht. Je vermijdt

best warme baden de eerste 2 weken na de ingreep. De hechtingen mogen na 10 dagen door de huisarts verwijderd worden. Als de wonde éénmaal genezen is, hoef je geen extra speciale verzorging toe te passen.

Na elke behandeling wordt de poortkatheter met een fysiologische zoutoplossing 0,9% door-
gespoeld om te voorkomen dat het systeem verstopt. Deze spoeling dient minstens éénmaal om de 12 weken uitgevoerd te worden.

Mogelijke complicaties

Geen enkele ingreep is vrij van de kans op complicaties. De volgende complicaties kunnen voorkomen na plaatsing van een poortkatheter.

Wondontsteking

De operatiewond kan na de operatie gaan ontsteken. Is dit mild dan word je behandeld met antibiotica. Bij een ernstige ontsteking dient de poortkatheter te worden verwijderd. Je kan een ontsteking herkennen aan roodheid, zwelling en pijn in het operatiegebied.

Ontsteking van de poortkatheter tijdens het gebruik

Indien de poort niet in optimaal steriele omstandigheden gebruikt wordt, kan een infectie in de bloedbaan ontstaan. Daarom moet bij onverklaarbare koorts of hoge koorts steeds gedacht worden aan een infectie van de poortkatheter. Dit kan een reden zijn om de poortkatheter te verwijderen.

Nabloeding

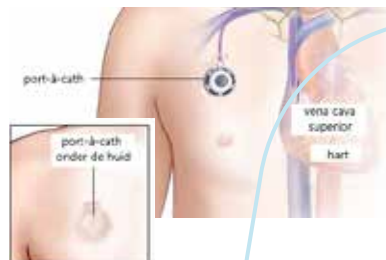
Dit kan optreden rond de toegangspoort, waarbij er een bloeding ontstaat. Deze bloeding moet dan worden gestelpt door lokale druk of een ingreep.

Klaplong of pneumothorax

Een klaplong kan optreden wanneer bij het aanprikken van de ader de long geraakt wordt. De long klappt dan in. Klachten die hierbij optreden kunnen zijn een aanhoudende prikkelhoest, pijn en benauwdheid. Bij een klaplong wordt er een drain geplaatst in de borstkast en dien je langer in het ziekenhuis te blijven totdat de klaplong is genezen.

Opvolging

Na de ingreep word je opgevolgd op de aanvragende dienst. Bij patiënten waar de poortkatheter gebruikt wordt voor het toedienen van chemotherapie is dit het oncologisch dagziekenhuis. Bij patiënten waar de poortkatheter gebruikt wordt voor toedienen van medicatie is dit het geneeskundig dagziekenhuis of de thuisverpleegkundige. Indien de behandeling beëindigd is, kan de poortkatheter verwijderd worden. Het verwijderen is een kortdurende ingreep onder lokale verdoving. Tijdens de ingreep wordt het bestaande litteken gebruikt. Deze ingreep gebeurt ambulantly: je hoeft hiervoor niet opgenomen te worden.



Voor meer informatie
over de verschillende
ingrepen kan je terecht op
de consultatie of op
www.dokterbalduyck.be.

consultatie Bornem

AZ Rivierenland
Kasteelstraat 23
2880 Bornem
tel. voor afspraak: 03 890 16 10

consultatie Mechelen

Hooiendonkstraat 4
2801 Heffen (Mechelen)
tel. voor afspraak: 03 304 60 46

consultatie Willebroek

Decock kliniek
Schoolweg 26
2830 Willebroek
tel. voor afspraak: 03 304 60 46

consultatie Bazel

Kruibekestraat 75
9150 Bazel
tel. voor afspraak: 03 304 60 46

ref.: 50006429 (B)

versie: 16/03/2021

foto's & illustraties: Adobe stock

eigenaar: dr. Bram Balduyck, vaat- en thoraxchirurg

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be

