



Port-A-Cath®

Implanteerbaar Toedieningssysteem

Uw behandelend specialist heeft u een behandeling voorgeschreven, waarbij regelmatig toediening van medicijnen of andere vloeistoffen direct in een bloedvat (ader) noodzakelijk is. Meestal worden deze medicijnen of vloeistoffen via een naald (infuus) toegediend in een bloedvat in de arm of soms in het been. Sommige mensen zijn moeilijk te prikken in een bloedvat. Ook kan het toegediende medicijn de wand van het bloedvat dusdanig aantasten, dat het vat gaat ontsteken en daardoor niet meer bruikbaar is voor toediening. Dit kunnen redenen zijn waarom uw behandelend specialist u een Port-A-Cath® heeft aangeraden.

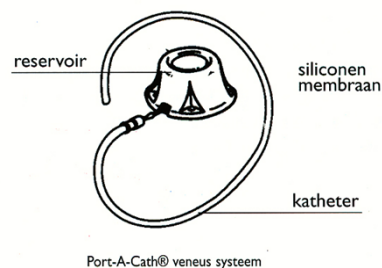
In deze folder kunt u lezen wat dit systeem is, hoe dit bij u wordt aangesloten en wat van u verwacht wordt.

Port-A-Cath®

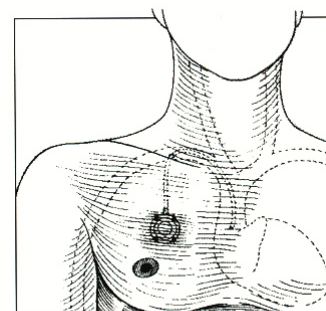
Een Port-A-Cath® is een implanteerbaar toedieningssysteem, dat geschikt is voor toediening van medicijnen of andere vloeistoffen en het afnemen of toedienen van bloed (zie figuur 1). Het systeem wordt onder de huid geplaatst, meestal op de borst onder het sleutelbeen.

Het systeem bestaat uit twee onderdelen:

- een reservoir - een kleine injectiekamer, van boven afgesloten door een zelfsluitend siliconenmembraan, en;
- een katheter, een dunne flexibele infusielijn. De katheter wordt in een ader geschoven tot de kathetertip een punt bereikt heeft precies boven het hart (zie figuur 2).



Figuur 1. Port-A-Cath® veneus systeem



Figuur 2. Port-A-Cath® na inbrengen



Vorbereiding

Het inbrengen van een Port-A-Cath® systeem is een korte, kleine chirurgische ingreep. De behandelend specialist laat u op de opnamelijst plaatsen. De ingreep kan tijdens een dagopname geschieden of direct gekoppeld aan bijvoorbeeld een chemokuur.

Gebruikt u bloedverdunnende middelen zoals Acenocoumarol, Marcoumar, Rivaroxaban of Dabigatran? Dan moet u hier in overleg met de arts een aantal dagen voor de ingreep tijdelijk mee stoppen.

De algemeen chirurg plaats bij u de Port-A-Cath®. Van het opnamebureau krijgt u bericht wanneer de ingreep plaatsvindt.

Melden

U komt op de afgesproken tijd naar het ziekenhuis en meldt u bij de afdeling die genoemd is door bureau opname. Op deze afdeling krijgt u een kort gesprek met de verpleegkundige, waarin de gang van zaken rondom de ingreep wordt uitgelegd.

Op tijd stoppen met eten en drinken

Voor de ingreep moet u nuchter zijn. Tot hoeveel uur voor de ingreep u nog mag eten en drinken staat in de brochure 'Pre-operatieve screening en anesthesie' die u ook voor de ingreep krijgt. Ook als de ingreep onder plaatselijk verdoving plaatsvindt moet u op tijd stoppen met eten en drinken. Het kan zijn dat ter plekke wordt geconstateerd dat plaatselijke verdoving niet voldoende is en alsnog overgegaan moet worden tot narcose.

Naar huis

Na de ingreep mag u niet zelfstandig aan het verkeer deelnemen. Zorg ervoor dat iemand u naar huis kan brengen.

Inbrengen van Port-A-Cath®

De ingreep gebeurt in overleg met u onder algehele narcose of plaatselijke verdoving, en vindt plaats op de operatiekamer. Via een snee wordt het systeem onder de huid gebracht en vastgehecht op de borstwand. Als het wondje geheeld is, is een kleine bobbel onder de huid het enige wat nog zichtbaar en voelbaar is.

Risico's en complicaties

Elke ingreep, hoe klein ook, heeft risico's. Zo zijn ook bij deze ingreep eventuele complicaties mogelijk zoals een nabloeding, een infectie, een niet aan te prikken poort / verstopping of acuut ziek worden of koorts krijgen. De Port-A-Cath® moet dan onder plaatselijke verdoving verwijderd worden.

Een andere mogelijke complicatie van de ingreep is een klaplong. Na afloop wordt er een controlefoto gemaakt om te kijken of het systeem goed ligt en of er geen klaplong is ontstaan.

Als alles goed is en u zich goed voelt, kunt u na een paar uur het ziekenhuis weer verlaten.



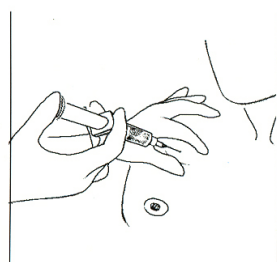
Mogelijke problemen met de Port-A-Cath®

Wat ervaart u?	Mogelijke oorzaak
Het lukt niet om bloed af te nemen, of om de Port-A-Cath® en de katheter bij normale druk te spoelen.	Afsluiting of blokkering van de katheter.
Pijnlijk ongemak, zwelling of pijn in de schouder, nek of arm.	Trombose van uw ader.
Pijn of roodheid op of rondom de plaats van de Port-A-Cath®. Koorts of lekken van vocht uit de opening.	Infectie van de poort of van de inbrenghaas van de naald.
Een brandend gevoel bij het inlopen van medicatie.	Lekkage van geneesmiddelen in het weefsel rondom de poort.

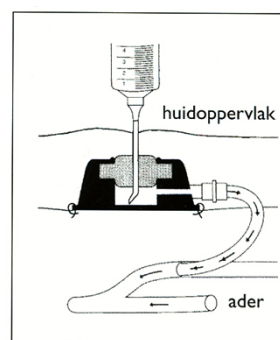
Aanprikken

De Port-A-Cath® wordt aangeprikt door een arts of door een verpleegkundige die daarvoor bevoegd is. Om toegang te krijgen tot het systeem wordt met een speciale naald door de huid in het membraan geprikt. Aangezien de naald door de huid geprikt wordt, zult u een kleine prik voelen (zie figuur 3 en 4). De medicijnen of vloeistoffen gaan via de speciale naald in het reservoir, door de katheter en komen zo direct in de bloedbaan. Aan de naald zit het infuus gekoppeld. Wanneer alle medicijnen of vloeistoffen zijn toegediend, wordt de naald verwijderd. Krijgt u dezelfde dag chemotherapie, dan zal de Port-A-Cath® al tijdens de operatie worden aangeprikt met de speciale naald. Via de Port-A-Cath® kan ook bloed worden afgenomen. Dit gebeurt alleen in combinatie met de chemotherapie en niet op het priklaboratorium.

Voordat u naar huis gaat krijgt u een recept voor Emla zalf (een verdovende zalf) mee naar huis en instructies hoe dit aan te brengen.



Figuur 3. Aanprikken



Figuur 4. Injecteren systeem

Leefregels voor thuis

- Ga de eerste drie dagen na de ingreep niet in bad. U mag wel douchen mits u de wond goed afplakt.
- Gedurende twee weken mag u geen lichamelijk zwaar werk verrichten of zware dingen tillen.
- Beweeg uw arm rustig, bewaak zelf de pijngrens.
- U mag op de geopereerde zijde liggen.



- Het dragen van de autogordel kan even lastig zijn. U kunt een kussentje onder de gordel doen ter hoogte van uw buik.
- U kunt zonder problemen door het 'poortje' op luchthavens.
- U ontvangt een implantatiebewijs. Daarop staan technische gegevens die van belang zijn als er iets aan de hand is. Dit bewijs moet u altijd bij u dragen. Vraag ernaar als u het bewijs niet gekregen heeft.

Gebruiksdur Port-A-Cath®

Wanneer de Port-A-Cath® langdurig niet wordt gebruikt, moet het systeem eens per zes weken doorgespoeld worden met een zoutoplossing, om verstopping te voorkomen. U moet hiervoor naar het ziekenhuis komen. De verpleegkundige van de dagbehandeling kan de handeling verrichten. In principe kan er minimaal 2000 keer door het membraam geprikt worden.

Wordt de Port-A-Cath® langer dan een jaar niet gebruikt, dan kan overwogen worden de port te verwijderen. Dit doet de chirurg onder plaatselijke verdoving. Redenen om de Port-A-Cath® te verwijderen kunnen zijn: kans op infectie of belasting voor de patiënt om iedere zes weken naar het ziekenhuis te komen, in de periode dat de Port-A-Cath® niet meer actief gebruikt wordt.

Contact opnemen en vragen

Neem bij klachten of problemen en tekenen van infectie, zoals pijn, roodheid, puskopjes of koorts altijd contact op met uw behandelend arts.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met uw behandelend arts of met de verpleegkundige van afdeling Oncologie.

Bereikbaarheid

Gelre Apeldoorn

- Polikliniek Interne Geneeskunde, tel: 055 – 581 81 63
- Verpleegafdeling Oncologisch Centrum, tel: 055 – 581 15 51

Gelre Zutphen

- Polikliniek Interne Geneeskunde, tel: 0575 - 592 812
- Afdeling Longgeneeskunde en Oncologie, tel: 0575 – 592 635