

## **Port-A-Cath<sup>®</sup>**

### **Implanteerbaar toedieningsysteem**

In overleg met uw arts is u een behandeling voorgeschreven, waarbij regelmatig toediening van medicijnen of andere vloeistoffen direct in een bloedvat (ader) noodzakelijk is. In deze folder kunt u lezen over dit systeem, hoe het systeem bij u wordt aangesloten en wat van u verwacht wordt.

### **Waarom een Port-a-Cath<sup>®</sup> ?**

Voor het behandelen van uw ziekte wordt regelmatig gebruik gemaakt van een infuus om medicijnen toe te dienen. Sommige mensen zijn moeilijk te prikken in een bloedvat. Ook kan het toegediende medicijn de wand van het bloedvat dusdanig aantasten, waardoor het vat gaat ontsteken en daardoor niet meer bruikbaar is voor toediening. Om verdere irritatie en beschadiging van de bloedvaten te voorkomen wordt u een Port-a-Cath<sup>®</sup> aangeraden.

### **Wat is een Port-a-Cath<sup>®</sup>**

Een Port-a-Cath<sup>®</sup> is een implanteerbaar toedieningsysteem, dat geschikt is voor toediening van medicijnen of andere vloeistoffen en het afnemen of toedienen van bloed. 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 in een groot bloedvat precies boven het hart.

### **Vorbereiding**

Het inbrengen van een Port-a-Cath<sup>®</sup> systeem is een korte, kleine chirurgische ingreep. Het plaatsen van een Port-a-Cath<sup>®</sup> gebeurt in dagbehandeling. Indien u bloedverdunnende middelen gebruikt, zoals Acenocoumarol of Marcoumar<sup>®</sup> toevoegen: DOAC pradaxa, Eliquis, Xarelto, dan moet u, in overleg met de arts, een aantal dagen vóór de ingreep tijdelijk de medicatie stoppen. Indien u bloedverdunner gebruikt, vermeld dit dan aan de arts.

### **Nuchter zijn voor de operatie**

Voor de operatie moet u vanaf een bepaalde tijd nuchter zijn. De richtlijnen hiervoor vindt u in de folder. Als u een ingreep onder anesthesie moet ondergaan, die u gekregen heeft bij u polikliniekbezoek of bij het pre-operatief spreekuur. U moet zich houden aan deze richtlijnen. Ook als de ingreep onder plaatselijk verdoving plaatsvindt, moet u nuchter blijven. Het kan zijn dat tijdens de ingreep wordt geconstateerd dat plaatselijke verdoving niet voldoende is en alsnog overgegaan moet worden tot narcose.

### **Dag van de ingreep**

U meldt u op de afgesproken tijd op de afgesproken afdeling. Op de afdeling heeft u een kort gesprek met de verpleegkundige, waarin u de gang van zaken rondom de ingreep wordt uitgelegd.

### **Naar huis**

Na de ingreep is het verstandig dat u niet zelfstandig aan het verkeer deelneemt. 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.

Na afloop van de ingreep wordt een controlefoto gemaakt. Als alles goed is en u voelt u goed, kunt u na een paar uur het ziekenhuis weer verlaten. In principe worden oplosbare hechtingen gebruikt. Is dit niet het geval, dan krijgt u een afspraak mee om de hechtingen te laten verwijderen.

## Risico's en complicaties

Bij elke ingreep, hoe klein ook, loopt u risico's en heeft u kans op complicaties. Ook bij deze ingreep zijn 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 mogelijke, zelden voorkomende complicatie van de ingreep, is een klaplong. Soms wordt na afloop van de ingreep een controlefoto gemaakt. Uw arts bepaalt of dit nodig is.

## 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 inbrengingsplaats van de naald.
Een brandend gevoel bij het inlopen van medicatie.	Lekkage van geneesmiddelen in het weefsel rondom de poort.
Pijnlijk ongemak, pijn op de borst, toenemende kortademigheid.	Klaplong

## 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). 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. Inmiddels zijn de meeste Port-a-Cath® ook geschikt voor röntgencontrastmiddel, wat gebruikt wordt om een CT scan te maken.

## Leven met een Port-a-Cath®

- 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 voorwerpen 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.

## **Gebruiksduur Port-a-Cath®**

Wanneer de Port-a-Cath® langdurig niet wordt gebruikt, moet het systeem eens per zes weken doorgespoeld worden met een Heparine oplossing, om verstopping te voorkomen. De verpleegkundige van de thuiszorg zal de Port-a-Cath® spoelen. In principe kan er minimaal 2000 keer door het membraan geprikt worden. Wordt de Port-a-Cath® langer dan een jaar niet gebruikt, dan kan overwogen worden de Port-a-Cath® te verwijderen. Dit doet de chirurg onder plaatselijke verdoving. Redenen om de Port-a-Cath® te verwijderen kunnen zijn:

- kans op infectie;
- belasting voor de patiënt om iedere zes weken de Port-a-Cath® te laten spoelen, als deze niet meer actief gebruikt wordt.

## **Contact opnemen**

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

## **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met uw behandelend arts. Voor meer informatie over het spoelen van de Port-a-Cath® kunt u vragen naar de folder [Port-a-Cath®; Bloed afnemen en doorspoelen door de thuiszorg.](#)

## **Belangrijke telefoonnummers**

**ETZ (Elisabeth-TweeSteden Ziekenhuis):**      **(013) 221 00 00**

**Locatie ETZ Elisabeth**

**Route 26**

**Dagbehandeling Interne Geneeskunde:**      **(013) 221 31 42**

*Meer informatie over het inzien van uw eigen medische dossier kunt u vinden op: [www.etz.nl/mijnetz](http://www.etz.nl/mijnetz)*