

# Dialysekatheter

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op [www.asz.nl/brmo](http://www.asz.nl/brmo).

**albert  
schweitzer**



# Inleiding

In deze folder geven we u informatie over de dialysekatheter. U leest meer over de voorbereidingen en het plaatsen van de dialysekatheter. Ook leest u meer over aandachtspunten en mogelijke complicaties.

## Waarom een dialysekatheter?

Een dialysekatheter is een kunststof slangetje van ongeveer 20 cm, die in een grote ader (een vene) in de lies, in de hals of hoog op de borst wordt ingebracht.

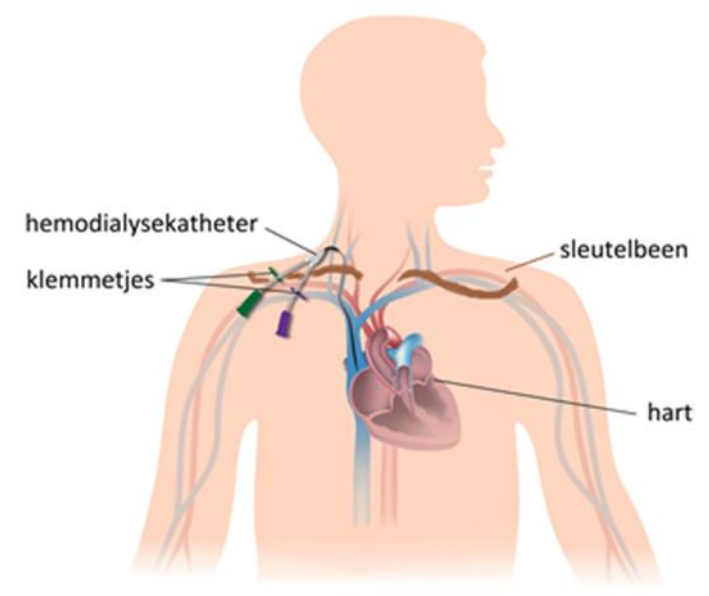
Bij hemodialyse wordt het bloed meerdere keren per week via een dialysemachine door een kunstnier geleid. Zo worden afvalstoffen en overtollig vocht verwijderd. Hiervoor is een goede toegang tot de bloedbaan nodig. De voorkeur gaat uit naar het aanleggen van een shunt. Dat is een verbinding tussen een ader en een slagader. Als u acuut, plotseling, moet gaan dialyseren, is er geen tijd om eerst een shunt aan te leggen. U krijgt dan een dialysekatheter. Ook als de shunt door problemen niet gebruikt kan worden, wordt (soms tijdelijk) een dialysekatheter geplaatst.

Als de dialysekatheter ingebracht is, bevindt zich een deel van de katheter buiten het lichaam. Aan dit deel zitten twee uiteinden, ook wel lumen genoemd. Eén lumen wordt gebruikt voor de aanvoer van bloed naar de dialysemachine. Het andere lumen wordt gebruikt voor de terugvoer van het bloed naar het lichaam.

## Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een onderzoek of behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier.

Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.



Afb. 1: de plaats van de katheter (\*)

## Soorten dialysekatheters

Er zijn twee soorten dialysekatheters: ongetunnelde en getunnelde.

### Ongetunnelde dialysekatheter

De katheter wordt onder plaatselijk verdoving door de arts bij u (meestal in de halsader, soms in de liesader) ingebracht. Dit gebeurt op de afdeling Dialyse of op de Intensive Care Unit (ICU).

Dit duurt ongeveer 20 minuten. Na het inbrengen van de katheter heeft u een uur bedrust. Daarna mag u zich rustig gaan bewegen. Wanneer u ligt of zit mag de katheter in de lies niet geknikt zijn.

De katheter wordt na het inbrengen vastgehecht. Het voordeel van deze katheter is dat er geen operatie nodig is. Het nadeel is dat er sprake is van een tijdelijke oplossing omdat deze katheter meer kans op problemen geeft. Een probleem kan zijn: een infectie of niet goed functioneren voor de dialysebehandeling. U zult een andere, blijvende toegang tot de bloedbaan moeten krijgen.

De dialyseverpleegkundige verzorgt de katheter tijdens het dialyseren. Zij houdt in de gaten hoe de insteekopening van de katheter eruitziet.

### **Getunnelde dialysekatheter**

Deze katheter wordt tijdens een operatie door de vaatchirurg ingebracht en wordt altijd in de hals geplaatst.

De katheter wordt onder de huid 'getunneld'. Dat betekent dat de katheter een aantal centimeters onder uw huid door loopt. Daar groeit de katheter vast, waardoor hij goed op zijn plaats blijft zitten. Hierdoor is er minder kans op infecties.

**De volgende informatie geldt voor het plaatsen van de getunnelde dialysekatheter:**

## **Vorbereidingen**

### **Medicijnen**

Gebruikt u medicijnen, bijvoorbeeld bloedverduunners? Dan overlegt de nefroloog met de arts die u deze medicijnen heeft voorgeschreven. Misschien dat u tijdelijk moet stoppen met het innemen van deze medicijnen.

U hoort dit van de nefroloog of anesthesioloog. U hoort het ook als u bepaalde medicijnen wel moet innemen zoals u gewend bent, bijvoorbeeld bloeddrukverlagende medicijnen. Heeft u nog vragen over uw medicijnen of twijfelt u over het wel of niet moeten innemen? Bel dan gerust naar de polikliniek Nefrologie via, tel. (078) 654 10 61.

**Neem op de dag dat u wordt opgenomen alle medicijnen die u gebruikt in originele verpakking mee naar het ziekenhuis.**

### **Pre-operatieve screening**

Voorafgaand aan de operatie heeft u een afspraak met de anesthesioloog op de polikliniek Pre-operatieve Screening. Als u al in het ziekenhuis bent opgenomen vindt de pre-operatieve screening op de verpleegafdeling plaats. De anesthesioloog bespreekt met u de vorm van anesthesie die u krijgt.

Soms doet de anesthesioloog nog een lichamelijk onderzoek. Of dit nodig is, hangt af van uw lichamelijke conditie. Dit onderzoek kan bestaan uit bloedafname, een longfoto of een hartfilmpje (ECG). Zo nodig wordt ook een afspraak gemaakt bij een andere specialist, bijvoorbeeld de internist, cardioloog of longarts.

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de anesthesioloog met u hoeveel dagen vóór de operatie u moet stoppen met deze medicijnen. Belt u naar de polikliniek Pre-operatieve screening als dit niet met u besproken is.

Meer informatie leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

### **Datum operatie**

U wordt gebeld door de OK-planning. Zij vertellen u waar en wanneer u zich moet melden.

Vervolgens krijgt u nog een brief of mail met bevestiging van de OK-planning met de datum, de afdeling waar u zich moet melden met hun contactgegevens en het nuchter-beleid.

### **Waardevolle spullen**

Tijdens uw operatie mag u geen sieraden en make-up dragen. We raden u aan om sieraden en andere waardevolle spullen thuis te laten.

### **Neuszalf**

Er bestaat een kleine kans dat de insteekopening (de plaats waar de katheter tijdens de operatie de huid in gaat) gaat ontsteken. De ontsteking kan veroorzaakt worden door een bacterie uit de neus. Op de dag dat u wordt opgenomen in het ziekenhuis wordt er daarom een neuskweek bij u afgenomen. Er wordt dan met een wattenstaafje wat slijm uit uw neus gehaald. Dit wordt onderzocht, zodat we weten of u die bacterie bij u draagt.

Uit voorzorg moet u 5 dagen lang, 2 keer per dag wat neuszalf in beide neusgaten aanbrengen. Als blijkt dat u de bacterie bij u draagt, dan moet u in overleg met de arts de zalf langer gebruiken.

### **Nuchter zijn**

Voor de operatie moet u nuchter zijn. Dit betekent dat u een bepaalde tijd voor de operatie niet mag eten en drinken. Meer hierover leest u in de bevestigingsbrief of mail die u krijgt van de OK-planning.

### **Bellen dag voor uw opname**

De dag voor uw opname belt u naar de afdeling waar u opgenomen wordt. U hoort dan op welke tijd u verwacht wordt op de afdeling en wanneer u geopereerd wordt. Het telefoonnummer van de afdeling kunt u vinden in de bevestigingsbrief of mail.

# Dag van uw opname

Het is nodig dat u voor de operatie in het ziekenhuis wordt opgenomen. U meldt zich op de afgesproken afdeling bij de afdelingssecretaresse. Als er geen complicaties ontstaan mag u dezelfde dag weer naar huis.

# Dag van de operatie

Vlak voor de operatie vraagt de verpleegkundige u om naar het toilet te gaan en te plassen. Zodat tijdens de operatie uw blaas leeg is. Daarna krijgt u een operatiejasje aan en brengt de verpleegkundige u naar de operatiekamer.

Als u een bril, lenzen, kunstgebit en/of plaatje of gehoorapparaat draagt, moet u deze voordat u naar de operatiekamer gaat uit of af doen.

## **De operatie**

Op de operatiekamer krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. Via dit naaldje wordt u onder narcose gebracht en wordt er antibiotica toegediend. De vaatchirurg maakt 2 kleine sneetje in de huid en schuift de katheter onder de huid via het eerste sneetje hoog op de borst. Via het tweede sneetje ter hoogte van uw sleutelbeen gaat de katheter in uw bloedvat.

Tijdens de operatie wordt er een röntgenfoto gemaakt om te kijken of de katheter diep genoeg in de ader is ingebracht.

Als de katheter goed zit kan de katheter direct na de operatie gebruikt worden voor de dialysebehandeling.

De katheter is vastgehecht aan uw huid. Deze hechtingen worden na 3 weken door de dialyseverpleegkundige verwijderd.

De operatie duurt ongeveer 30 minuten.

### **Na de operatie**

Na uw operatie gaat u naar de verkoeverkamer (uitslaapkamer). Hier wordt regelmatig uw bloeddruk en hartslag gecontroleerd. Ook de insteekopening van de katheter wordt gecontroleerd op nabloeden. Als het nodig is, krijgt u wat extra zuurstof toegediend via een slangetje in uw neus.

Om de kans op een infectie zo klein mogelijk te houden is het belangrijk dat de verpleegkundige de insteekopening van de katheter goed afdekt met een pleister.

Zodra u goed wakker bent mag u iets drinken. Als dit goed gaat mag u ook weer wat eten. Daarna kan het infuus uit uw arm worden gehaald.

## **Weer naar huis**

Als de operatie goed is verlopen gaat u meestal dezelfde dag naar huis (tenzij u om een andere reden al in het ziekenhuis opgenomen bent). De arts bespreekt met u wanneer u naar huis mag. De nefroloog bespreekt met u wanneer uw dialyse via de katheter begint. Het is mogelijk dat u de volgende dag al gaat dialyseren.

### **Autorijden**

Laat u wanneer u weer naar huis mag, door iemand ophalen. U mag 24 uur na de narcose niet autorijden.

# Aandachtspunten

Het is belangrijk dat u voorzichtig met de katheter omgaat. Om infecties te voorkomen is persoonlijke hygiëne erg belangrijk. We vragen u rekening te houden met de volgende aandachtspunten:

- Ga niet in bad.
- Ga niet zwemmen.
- Douchen mag als de katheter is afgeplakt met een speciale waterafstotende pleister. Dit geldt voor de getunnelde en ongetunnelde dialysekatheter.
- Let op dat er niet aan de katheter wordt getrokken, bijvoorbeeld tijdens het omkleden of tijdens het spelen met kleine kinderen.
- Klemmetjes op de katheter moeten dicht zijn en de dopjes sluiten de katheter af.
- U mag de pleister over de insteek **niet** verwijderen. Bij losgaan van de randen mag u pleisters bijplakken. De insteek moet afgeplakt blijven in verband met infectiegevaar.
- Niet krabben aan de huid rondom de insteekopening.
- Bij nabloeden neemt u contact op met de dialyseafdeling.
- Als u thuis last krijgt van koorts (boven de 38°C) en roodheid van de insteekopening moet u de dialyseafdeling bellen.

# Mogelijke complicaties

De problemen met een dialysekatheter die vaak voorkomen zijn:

- **Nabloeden**

Nabloeden betekent dat er uit de insteekopening van de katheter bloed komt. Vlak na de operatie gebeurt dit vaker, omdat de wondopening nog dicht moet groeien. Neem altijd contact op met de dialyseafdeling als er bloed onder de pleister uitkomt.

- **Infectie**

De katheter kan ontstoken raken. Dit merkt u als de insteekopening rood is en er viezigheid (pus) uitkomt.

Vaak is de insteekopening ook pijnlijk. Ook kunt u zich griepig of rillerig voelen en verhoging (koorts) hebben. Neem dan altijd contact op met de dialyseafdeling.

- **Onvoldoende werking**

De katheter werkt niet goed genoeg als de dialysemachine vaak alarm geeft.

Dit komt doordat er onvoldoende aanvoer van bloed is naar de dialysemachine. Dit kan te maken hebben met de ligging van het uiteinde van uw katheter. Of er heeft zich een dun eiwitlaagje (fibrine) of stolsel om de katheter gevormd.

De katheter heeft als gevolg van de mogelijke complicaties een beperkte levensduur. Hoe lang u met de katheter doet is niet precies te zeggen. Als de katheter niet voldoende meer functioneert voor de dialysebehandeling zal de katheter gewisseld moeten worden. Als u geen dialysebehandeling meer nodig heeft, wordt de katheter verwijderd. Een getunnelde katheter wordt op de poliklinische operatiekamer verwijderd, de ongetunnelde katheter wordt op de dialyseafdeling verwijderd.

## Contactgegevens

De dialyseafdeling is maandag, woensdag en vrijdag 24 uur per dag geopend. Dinsdag, donderdag en zaterdag is de dialyseafdeling geopend van 07.00 uur tot 21.30 uur. U kunt contact opnemen met de dialyseafdeling van locatie Dordwijk via, tel. (078) 652 38 15.

Buiten deze tijden kunt u bij problemen met uw dialysekatheter contact opnemen met de dienstdoende dialyseverpleegkundige.

U belt naar de receptie van het Albert Schweitzer,  
tel. (078) 654 11 11 en vraagt om doorverbonden te worden met de  
dienstdoende dialyseverpleegkundige.

## Tot slot

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen? Stel die dan gerust  
tijdens de openingstijden van de dialyseafdeling aan de  
dialyseverpleegkundige of uw arts.

*Wilt u uw mening geven over deze folder? Dat kan hier: [www.asz.nl/foldertest/](http://www.asz.nl/foldertest/)*

*De afbeeldingen in deze folder die gemerkt zijn met een (\*) zijn afkomstig van  
Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is  
derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan  
ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen  
verwijzen wij naar [www.shutterstock.com](http://www.shutterstock.com)*







Albert Schweitzer ziekenhuis  
september 2025  
pavo 0672