



## PD-katheter en huidpoortverzorging

Als u in overleg met uw nefroloog voor PD kiest is er een permanente katheter (PD-katheter) nodig waardoor de dialysevloeistof in- en uit de buikholte loopt. De nefroloog verwijst u naar de vaatchirurg voor het plaatsen van de PD-katheter.

Deze PD-katheter is een  $\pm$  30 cm lange zachte, siliconen slang en is ongeveer zo dik als een potlood. Een deel van de PD-katheter ligt tussen het buikvlies en onder de huid en hecht zich door middel van cuffs (sponsachtig materiaal) vast aan het onderhuids weefsel. Dit is het *tunneltraject*. Na een tijdje zal rond de cuffs lichaamsweefsel gaan groeien. Hierdoor krijgt de PD-katheter de nodige stabiliteit. Dit duurt ongeveer zes weken. De geïmplanteerde PD-katheter kan er niet uitvallen. De plaats waar de katheter de huid verlaat is meestal een klein gaatje, ook wel *huidpoort* of *katheterpoort* genoemd.

Deze PD-katheter wordt onder narcose operatief in uw onderbuik ingebracht. U wordt hiervoor één dag opgenomen.

### Plaatsen PD-katheter

#### Let op:

Het is belangrijk dat **u zelf** aan de PD-verpleegkundige de operatiedatum doorgeeft. Zodra u een datum heeft gehoord, kunt u bellen naar (0318) 43 55 76.

#### *Vorbereiding*

Om infectie van de huidpoort te voorkomen moet u voor de operatie gedurende 5 dagen, *1 maal daags* Bactroban® neuszalf gebruiken. Breng hiervan een kleine hoeveelheid in beide neusgaten aan. Zie info 2.45 'Bactroban®'. U krijgt het recept van de verpleegkundige van de polikliniek nierzorg.



### *Dag van de operatie*

Voor de operatie wordt u opgenomen op de afdeling chirurgie. Op de dag van de operatie komt de PD-verpleegkundige langs om samen met u de plaats te bepalen waar de PD-katheter de buik uitkomt. Zij tekent dit af op uw buik.

Na de operatie wordt de katheter en huidpoort afgedekt door een pleister of verband. De PD-verpleegkundige controleert dit als u terug bent op de afdeling.

### *Dag na de operatie*

De dag na de operatie haalt de PD-verpleegkundige u op en neemt u mee naar de dialyseafdeling.

Daar wordt het katheterverlengstuk aangesloten op de PD-katheter.

Dit verlengstuk geeft u later meer bewegingsruimte.

Via het verlengstuk spoelt de verpleegkundige vervolgens de PD-katheter door (flushen).

Het katheterverlengstuk blijft zitten, omdat u dat in de toekomst nodig heeft om te kunnen wisselen.



De huidpoort wordt opnieuw verbonden. Deze pleister moet zo lang mogelijk blijven zitten, zodat de katheter goed vastgroeit in de huid. De PD-katheter is na ongeveer zes weken voldoende ingegroeid. Om dit ingroeien te bevorderen en infectie te voorkomen mag u in deze periode **niet** douchen.

### *Ontslag*

Bij ontslag krijgt u een controleafspraak bij de vaatchirurg mee.



De PD-verpleegkundige maakt afspraken met u om wekelijks de katheter te 'flushen', te controleren en te verzorgen.

### *Nazorg*

De nazorg betreft de periode waarin de operatiewond en de huidpoort genezen en de PD-katheter ingroeit. Dit duurt ongeveer 6 weken.

Uw katheter wordt in deze periode wekelijks doorgespoeld (flushen) om dichtslibben te voorkomen. De PD-verpleegkundige beoordeelt dan ook de huidpoort en verschoont de pleister.

### **Waar moet u op letten?**



- De pleister mag alleen worden verwisseld door de PD-verpleegkundige. Bij het loslaten of doorlekken van de pleister moet u daarom contact opnemen met de dialyseafdeling.
- Voorkom dat er de eerste weken teveel druk op de buik komt te staan of aan de katheter wordt getrokken. Aandachtspunten hierbij zijn:
  - Til geen zware voorwerpen of zware tassen.
  - Doe geen buikspieroefeningen.
  - Ondersteun uw buik als u moet niezen of hoesten.
  - Draag geen knellende kleding.
- Moeilijke stoelgang moet u melden bij de PD-verpleegkundige of nefroloog.
- Wees alert op ontstekingsverschijnselen zoals pijn, koorts en roodheid rondom de huidpoort.
- Hoe minder beweging de katheter in de huidpoort heeft, hoe gezonder de huidpoort blijft.



## **Klachten na de operatie**

De eerste tijd na de operatie kunt u wat klachten hebben. Om de chirurg ruimte te geven de PD-katheter te plaatsen wordt uw buik gevuld met koolzuurgas. Vaak blijft er na de operatie wat gas achter in de buik. Dit kan het gevoel van spierpijn in uw schouders geven, doordat het koolzuurgas uw middenrif prikkelt. Het gas, en daarmee de klachten, zijn over het algemeen na een paar dagen verdwenen.

Het achtergebleven gas in de buik kan ook een opgeblazen gevoel geven. Omdat ook uw darmen na de operatie weer op gang moeten komen, kunt u enige tijd last hebben van winderigheid.

Het einde van de PD-katheter ligt onder in de buikholte. De buikholte is bekleed met het buikvlies. In dit buikvlies lopen vele bloedvaten en zenuwen. Als het uiteinde van de PD-katheter het buikvlies raakt kan dit prikkeling geven wat uit kan stralen naar de blaas of anus.

Tenslotte kan uw buik gevoelig zijn door de operatiewond. Dit zal echter na een paar dagen minder worden. Mochten de pijnklachten juist toenemen, dan **moet** u de PD-verpleegkundige bellen. Buiten openingstijden van de dialyseafdeling is er altijd een dienstdoende dialyseverpleegkundige bereikbaar via de receptie van het ziekenhuis. Zie 1.1. 'Info nierzorg - belangrijke telefoonnummers'.

## **Verzorging van de huidpoort**

Als de PD-katheter is ingegroeid en de huidpoort (de plaats waar de katheter de buik in gaat) is genezen, wordt de huidpoort net meer afgeplakt.

Zorg vanaf dat moment zelf goed voor uw huidpoort! Houd de huid goed schoon zodat het niet geïnfecteerd raakt. Volg de instructies 'dagelijkse verzorging'.



## Om te onthouden:



- Inspecteer elke dag voor u met de verzorging gaat beginnen de huidpoort en PD-katheter op roodheid, gevoeligheid, afscheiding en korstjes. Krab niet aan korstjes en verwijder deze niet.
- Als u een infectie vermoedt, bel dan direct met de PD-verpleegkundige.
- Inspecteer de PD-katheter en het katheterverlengstuk. Deze moeten vrij zijn van scheuren, barsten of vuil. Er mag geen lekkage zijn!
- Voel dagelijks aan de kathetertunnel en cuff. Noteer zwelling of gevoeligheid.
- Gebruik bij een gezonde huidpoort bij voorkeur geen pleister.
- Gebruikt u toch een pleister, neem dan alléén de voorgeschreven pleisters! Andere pleisters kunnen lijmresten achterlaten op de katheter.
- Douche bij voorkeur dagelijks en draag schone kleding.
- Gebruik dagelijks een schone handdoek of gaasjes voor het droogdeppen van de huidpoort.
- Breng geen bodylotion, poeder, vaseline of andere middelen aan op de huidpoort.
- Breng **wel** dagelijks dun Bactroban® neuszalf aan op de schone droge huidpoort.



**Een goede verzorging is belangrijk om te voorkomen dat bacteriën een ontsteking veroorzaken**

**Uw PD-katheter is uw levenslijn. Zorg er goed voor!**

**Zonder de PD-katheter kunt u de PD-behandeling niet uitvoeren**

### **Baden en zwemmen**

In bad- en zwemwater zitten heel veel bacteriën. Om de huidpoort bij het baden en/of zwemmen tegen infecties te beschermen, moet u deze afplakken en daarna goed verzorgen. De PD-verpleegkundige informeert u tijdens de training hoe u dit het beste kunt doen.

- Ga direct na het zwemmen douchen en maak uw huidpoort zo snel mogelijk schoon.
- Zwem nooit in meren of vijvers, rivieren, water zonder chloor en stilstaand water.
- Het zwemmen met een geïnfecteerde huidpoort wordt afgeraden.

### **Contact**

Neem bij vragen altijd contact op met de PD-verpleegkundige. U kunt hen bereiken op (0318) 43 55 76. Zie info 1.1A 'Informatie nierzorg - belangrijke telefoonnummers'.



## Dagelijkse verzorging

U moet de huidpoort dagelijks verzorgen. Dit kunt u het beste doen tijdens het douchen.

Benodigdheden:

- vloeibare zeep
- onsteriel gaasje of schone handdoek
- Bactroban® neuszalf
- wattenstaafje
- draagband katheterverlengstuk

Werkwijze:

1. Zorg ervoor dat de PD-katheter niet bungelt, dit kunt u doen door de draagband om te houden of de PD-katheter vast te zetten met een pleister.
2. Controleer de huidpoort op wondjes, roodheid, zwelling, bloed of afscheiding. Neem bij één van deze tekenen contact op met de PD-verpleegkundige.  
Laat korstjes zitten!
3. Zeep u in met vloeibare zeep, de huidpoort als laatste, en douche u zelf goed af.
4. Sproei met de douchekop de huidpoort goed af, zodat alle zeepresten verdwenen zijn.
5. Dep eerst de huidpoort droog met een gaasje of schone handdoek, droog daarna de rest van uw lichaam af.
6. Breng met behulp van een wattenstaafje een beetje Bactroban® neuszalf aan op de huidpoort. Zie info 2.45 'Bactroban®'.
7. Plak een gezonde huidpoort niet af!
8. Doe het katheterverlengstuk in een droge draagband.



*Als u niet doucht:*

Als u door omstandigheden niet mag of kunt douchen moet u toch elke dag uw huidpoort verzorgen. Doe dit dan als volgt:

Benodigdheden:

- handendesinfectans
- onsteriele gazen
- 1 ampul NaCl 0.9%
- Bactroban® neuszalf
- wattenstaafje
- draagband katheterverlengstuk

Werkwijze:

1. Desinfecteer uw handen met handendesinfectans volgens de procedure. Zie info 3.33 'hygiëne'.
2. Controleer de huidpoort op wondjes, roodheid, zwelling, bloed of afscheiding. Neem bij één van deze tekenen contact op met de PD-verpleegkundige.
3. Desinfecteer uw handen nogmaals met handendesinfectans.
4. Doe NaCl 0.9% op onsteriele gaasjes en maak de huidpoort schoon. Wrijf de gaasjes altijd van de poort af.  
Laat korstjes zitten!
5. Laat de NaCl opdrogen.
6. Breng met behulp van een wattenstaafje een beetje Bactroban® neuszalf aan op de huidpoort. Zie info 2.45 'Bactroban®'.
7. Plak de huidpoort niet af.
8. Berg het katheterverlengstuk op in de draagband.





### *Bactroban® neuszalf*

U moet dagelijks Bactroban® neuszalf aanbrengen op de droge huidpoort. Gebruik hiervoor een wattenstaafje. De tubetjes Bactroban® kunt u op recept afhalen bij de apotheek. Zie info 2.45 'Bactroban®'.

### *Bij irritatie en infectie*

Neem contact op met de PD-verpleegkundige als de huidpoort geïrriteerd en/of geïnfecteerd is. Afhankelijk van de hevigheid van de infectie wordt de manier van verzorging aangepast.

## **Verzorging van geïnfecteerde huidpoort met hypertone zoutoplossing**

Bereiding hypertone zoutoplossing:

Los 3 gram keukenzout (=1 afgestreken theelepel zout) op in 100 ml kraanwater.

Deze oplossing moet elke dag opnieuw worden gemaakt!

Benodigdheden:

- handendesinfectans
- 2 steriele gazen 10 x 10 cm
- hypertone zoutoplossing
- Bactroban® neuszalf
- wattenstaafje
- draagband katheterverlengstuk

Werkwijze:

1. Desinfecteer uw handen met handendesinfectans volgens de procedure. Zie info 3.33 'hygiëne'.
2. Controleer de huidpoort.
3. Desinfecteer uw handen nogmaals met handendesinfectans.
4. Doe de hypertone zoutoplossing op de steriele gazen, maak ze goed nat.
5. Pak de gazen bij de punten vast zodat het midden steriel blijft.
6. Leg de gazen rond de huidpoort; 1 links en 1 rechts.



7. Laat dit 15 minuten inwerken.
8. Verwijder de gazen, werk altijd van de huidpoort af.
9. Laat de huidpoort drogen.
10. Breng met behulp van een wattenstaafje een beetje Bactroban<sup>®</sup> neuszalf aan op de huidpoort. Zie info 2.45 'Bactroban<sup>®</sup>'.
11. Berg het katheterverlengstuk op in de draagband.

Nazorg:

Laat na 1 week de huidpoort controleren door de PD-verpleegkundige.