

Kindergeneeskunde

Port-A-Cath (PAC) bij uw kind; informatie voor ouders

Deze folder geeft u informatie over de Port-A-Cath. Aan de orde komen: wat is een Port-A-Cath, hoe wordt een Port-A-Cath ingebracht en hoe kunnen ouder en kind ermee omgaan.

Wat is een Port-A-Cath (PAC)?

Een PAC is een toedieningssysteem om regelmatig, en op een gemakkelijke manier medicijnen en vloeistoffen in de bloedbaan te brengen. De PAC bestaat uit een metalen kastje; “het reservoir” met eraan vastgekoppeld een dun flexibel slangetje; “de katheter”. Het reservoir wordt onder de huid geplaatst waarbij de katheter in een bloedvat komt te liggen. Het reservoir is afgedekt met een zelfsluitend membraan. Met een injectie door de huid worden vloeistof en medicijnen via het reservoir in de bloedbaan gebracht (zie illustratie 1 en 2).

Zowel het membraan als de katheter is van siliconen. Dit materiaal wordt goed door het lichaam verdragen, wordt dus niet afgestoten en geeft geen allergische reactie. De PAC kan dan ook lang in het lichaam blijven zitten.

Locatie AMC



Foto PAC (Illustratie 1)

- | | | | |
|----|-----------|---------------|--------------------|
| 1. | katheter | 3. naald | 5. driewegkraantje |
| 2. | reservoir | 4. infuuslang | |

Waarom krijgt uw kind een PAC?

De katheter van een PAC wordt operatief ingebracht in een groot bloedvat met grote doorstroming. Als we de medicijnen gaan toedienen, worden ze snel verdund. Hierdoor kunnen zij de bloedvatwand minder beschadigen. Een infuus in een kleiner bloedvat in een arm of een been geeft veel sneller beschadiging van de bloedvatwand. Dit is pijnlijk en er moet dan steeds opnieuw een ander bloedvat worden aangeprikt. Een PAC kan gedurende een lange periode blijven zitten. Via de PAC kan ook bloed worden afgenomen.

Hoe gaat het inbrengen van een PAC?

Vorbereiding op het inbrengen van de PAC

Het plaatsen van de PAC gebeurt onder gehele anesthesie (narcose) op de operatiekamer. Uw kind mag daarom een aantal uren voor de operatie niet meer eten en drinken. Voor de ingreep is er contact met de anesthesioloog. U hoort dan ook hoe lang uw kind nuchter moet zijn. De pedagogisch medewerker of verpleegkundige vertelt u en uw kind wat er tijdens het inbrengen van de PAC gebeurt en wat uw kind mogelijk zal voelen. Zij brengt samen met u uw kind in een bed naar de operatiekamer. Eén van de ouders kan aanwezig zijn bij het toedienen van de anesthesie en één of twee ouders bij het wakker worden na de ingreep op de uitslaapkamer.



Waar wordt de PAC geplaatst?

Boven het sleutelbeen maakt de chirurg een snede van enkele millimeters waarna het bloedvat voor de katheter wordt opgezocht. Soms wordt bij grotere kinderen het grote bloedvat dat onder het sleutelbeen ligt aangeprikt (bovenste holle ader). Aan dezelfde zijde wordt langs de borstkas een 3 cm lange dwarse snede in de huid gemaakt waaronder het reservoir wordt geplaatst.

Tussen beide sneetjes wordt onderhuids een tunnel gemaakt. Via de onderste snede wordt de katheter door deze tunnel tot aan de kleine snede boven het sleutelbeen gebracht. De katheter wordt vervolgens in het grote bloedvat onder het sleutelbeen geschoven. Onder röntgendoorlichting wordt gekeken of het uiteinde van de tip van de katheter goed ligt. Daarna worden het reservoir en de katheter aan elkaar vastgemaakt en is de PAC klaar voor gebruik. De wonden worden gehecht en de huid afgeplakt met kleine pleisterstrips. Om te controleren of de PAC goed zit, wordt een röntgenfoto gemaakt.

Omdat de PAC direct onder de huid zit, is er een bobbel onder de huid te zien. De gemaakte sneden worden kleine littekens.

Hoe gaat het na de operatie?

Uw kind wordt na de operatie verzorgd op de uitslaapkamer (verkoever). Als uw kind daar is aangekomen wordt er naar de afdeling gebeld. U mag dan naar uw kind toe. Wanneer uw kind goed wakker is komt een verpleegkundige van de afdeling u en uw kind ophalen. De PAC is al aangeprikt en is afgeplakt met een pleister. Het infuus is hierop aangesloten. De nek is vaak gevoelig.

Wat zijn de risico's van het plaatsen van een PAC?

De kinderchirurgen hebben grote ervaring met het plaatsen van een PAC. De kans dat er iets niet goed gaat is heel klein maar niet uitgesloten. Het aanprikken van het grote bloedvat onder het sleutelbeen gebeurt op het gevoel. De chirurg kan dit vat niet van buitenaf zien.

De volgende complicaties kunnen optreden bij het aanprikken van de ader onder het sleutelbeen:

Aanprikken van een slagader

- Het kan zijn dat er een slagader in plaats van een ader wordt aangeprikt. Meestal wordt dit tijdig herkend en levert dit geen problemen op. Een enkele keer kan er een bloeding ontstaan die uitwendig te zien is.

Bloeding in de borstkasholte

- Zeldzaam maar niet uitgesloten is een bloeding in de borstkasholte. Wanneer dit gebeurt, moet er een slang in de borstkasholte geplaatst worden om het bloed te laten aflopen. Ook moet er dan meestal bloed toegediend worden in verband met de kans op bloedarmoede.

Klaplong

- en andere zeldzame complicatie is het ontstaan van een klaplong omdat de longtop werd aangeprikt. De long lekt dan lucht in de borstkasholte. Er ontstaat dan een klaplong. Ook dan moet er een slang in de borstkas geplaatst worden om de lucht naar buiten te laten.

De volgende complicaties kunnen optreden bij zowel het aanprikken van de ader als het opzoeken van de ader via een snede boven het sleutelbeen.

Trombose

- Ofschoon de katheter van de PAC in een groot bloedvat wordt geplaatst kan het toch voorkomen dat het vat dicht slibt (trombose). De verpleegkundige of de arts probeert dan door het toedienen van bloedverdunnende medicijnen de PAC weer doorgankelijk te krijgen.

Infectie

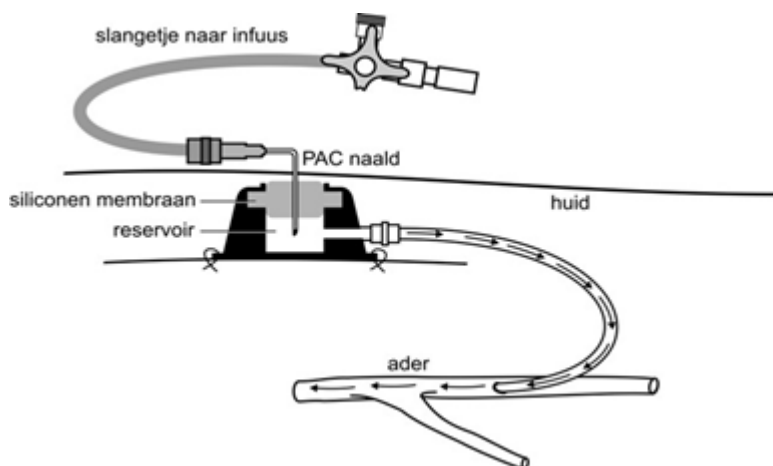
- Een van de meest voorkomende complicaties is het optreden van een infectie. Vaak moet de PAC dan verwijderd worden en moet er later een nieuwe worden geplaatst.

Hoe gaat het aanprikken van de PAC?

De PAC moet worden aangeprikt om medicijnen in de bloedbaan te brengen of om bloed af te nemen voor onderzoek.

Een uur voor het aanprikken kan de verpleegkundige verdovende zalf met een pleister aanbrengen. Als u van huis komt, moet u thuis emla opsmeren. U krijgt hiervoor een recept mee naar huis. Op het moment van aanprikken is de huid dan bijna gevoelloos. Het aanprikken is eenvoudig, lukt bijna altijd en is minder pijnlijk dan het inbrengen van een gewoon infuus bijvoorbeeld in een arm of been.

Een PAC-naald wordt door de huid en het membraan gestoken en komt in het reservoir terecht. (zie illustratie 2)



Illustratie 2

Zit de naald goed, dan kan er aan de naald een infuuslijn aangesloten worden of kan er bloed worden afgenomen. Om de naald wordt een steriel gaasje gedaan en daaroverheen een doorzichtige vochtwerende pleister. De naald kan blijven zitten als deze continu of dagelijks (met tussenpozen) gebruikt wordt. Om hygiënische redenen moet 1 x per week een nieuwe naald worden ingebracht.

Hoe gaat de verzorging in de eerste periode na de operatie?

- De wond is meestal met kleine pleisterstrips dichtgeplakt. Deze vallen er vanzelf af. Maakt u zich niet ongerust als de uiteinden ervan beginnen los te laten. Na veertien dagen mag u ze verwijderen.
- De eerste dagen na het inbrengen van de PAC, als deze niet is aangeprikt, is een droog gaasje over het wondje voldoende. Is het wondje genezen dan hoeft er geen gaasje meer op.
- Observeer tijdens de verzorging van uw kind het wondgebied op roodheid, zwelling, bloed- of pusafscheiding

Mag uw kind douchen en baden?

Als uw kind net een PAC heeft gekregen mag het de eerste vijf dagen maar kort onder de douche. Het hindert niet dat de wond dan even nat wordt, maar laat de wond niet lang in contact met water. Baden tijdens de eerste vijf dagen mag alleen als daardoor de wond niet onder water komt te liggen. Dep na het douchen of baden de wond droog. Na vijf dagen mag uw kind onbeperkt douchen en baden.

Tips voor omgaan met de PAC

Als de PAC is aangeprikt:

- Als de naald in de PAC zit mag uw kind geen wilde spelletjes doen.
- Bij het baden mogen de pleisters en het gaasje niet nat worden. Douchen mag niet met een aangeprikte PAC.
- Infuuslijnen mogen niet op de grond liggen. Er kan dan vuil aan de lijn blijven hangen, wat uiteindelijk een infectie bij uw kind kan veroorzaken.
- De naald wordt verwijderd bij vertrek uit het ziekenhuis.

Als de PAC dagelijks gebruikt moet worden en uw kind mag tussendoor naar huis, dan wordt de naald in overleg met de arts niet verwijderd. Uw kind gaat dan met een aangeprikte PAC naar huis.

Algemene opmerkingen over de PAC

- Meestal gaat uw kind naar huis met de PAC die niet is aangeprikt. Er zijn dan geen bijzondere hygiënische voorzorgsmaatregelen nodig.
- Til uw kind nooit onder de oksels op! De katheter van de PAC kan dan verschuiven en minder goed in het bloedvat komen te liggen. Ook mag uw kind (om dezelfde reden) niet aan de armen hangen.
- De PAC kan verstopt raken, vaak lukt het om deze weer open te krijgen. Wanneer dit niet lukt is het noodzakelijk een nieuwe PAC te plaatsen. Ook kan de PAC een ontsteking veroorzaken. Verwijdering van de PAC is dan soms noodzakelijk.
- Wordt de PAC voor langere tijd niet gebruikt, dan moet deze eenmaal per vier weken worden doorgespoten met een bloedverdunnende vloeistof (heparine) om eventuele stolselvorming in het kastje te voorkomen. Dit gebeurt tijdens het polikliniekbezoek of op de dagbehandeling.
- Activiteiten als douchen en zwemmen, mogen alleen als de PAC niet is aangeprikt.
- Mocht de PAC niet meer nodig zijn dan wordt deze onder narcose bij uw kind verwijderd. Het is een kleine ingreep die tijdens een dagopname kan plaatsvinden.

Wanneer neemt u contact op met het ziekenhuis?

- Als de huid bij de PAC rood of gezwollen is (dit dagelijks controleren).
- Bij bloedafscheiding of pus.
- Bij koorts ($>38.5^{\circ}\text{C}$).

Hoe kunt u uw kind voorbereiden op het inbrengen van de PAC?

Kinderen voelen zich tijdens een onderzoek of behandeling vaak meer op hun gemak als zij van tevoren weten wat er gaat gebeuren.

Een goede voorbereiding is dan ook van groot belang. Het gesprek met de arts is slechts één van de momenten waarop de voorbereiding plaatsvindt. Thuis, in de vertrouwde omgeving, komen vaak de meeste vragen. Daarom is uw rol in de voorbereiding erg belangrijk. U vindt hieronder enkele aandachtspunten die daarbij van pas kunnen komen. Elk kind is anders, dus ga ook op uw eigen kennis en gevoel af. U kent uw kind het beste en kunt daarom goed inschatten wanneer u welke informatie moet geven.

Algemene aandachtspunten

- Geef op verschillende momenten informatie.
- Vertel op eenvoudige wijze en zo eerlijk mogelijk wat er gaat gebeuren en waarom.
- Maak met poppen, boekjes of tekeningen het verhaal nog duidelijker.
- Begin bij jonge kinderen niet te vroeg met de voorbereiding. Hun tijdsbesef is anders dan bij volwassenen. Bij jonge kinderen gaat het altijd om het 'hier en nu'. Enkele dagen van tevoren beginnen, is vaak het beste. Uw kind wordt dan niet onnodig ongerust gemaakt, maar er blijft genoeg tijd over om er nog eens op terug te komen. Het inpakken van een ziekenhuiskoffer kan bijdragen tot het besef van naar het ziekenhuis gaan.
- Praat er bij oudere kinderen wel gerust wat eerder over.
- Laat uw kind het verhaal ook zelf aan u vertellen. Zo merkt u wat uw kind begrepen heeft.

Wat uw kind vooraf moet weten

U kunt vertellen dat:

- Uw kind een tijd voorafgaand aan de operatie niet mag eten en drinken. Dit is afhankelijk van de leeftijd, de anesthesioloog bepaalt dit in het ziekenhuis.
- Uw kind medicijnen krijgt waar het van gaat slapen. Dat dit gebeurt met een vloeistof door het infuus.
- Uw kind merkt niets van de ingreep, omdat hij slaapt en wakker wordt als de ingreep is afgelopen.
- De pedagogisch medewerker bereidt uw kind voor.

Heeft u vragen?

Hebt u naar aanleiding van deze informatie nog vragen, dan kunt u contact opnemen met verpleegkundige van de afdeling.

* overal waar sprake is van 'ouders' bedoelen we ook 'verzorgers'