

Gebruik van een V.A.P.

(Venous Access Port)

Maatschap Cardiologie
Maatschap Chirurgie
Maatschap Interne Geneeskunde
Maatschap Oncologie
IJsselland Ziekenhuis

Inleiding

Uw arts heeft aanbevolen dat u een implanteerbare 'port' krijgt. Om u enigszins vertrouwd met de port te maken, hebben wij deze folder samengesteld. In deze folder geven wij u korte en algemene informatie over het gebruik van een implanteerbare port, mogelijke problemen die zich kunnen voordoen en de behandeling van de port.

Wanneer u na het lezen van deze informatie verdere vragen heeft, dan raden wij u aan deze altijd aan uw arts of verpleegkundige voor te leggen.

Waarom wordt een port geïmplanteerd?

Voor uw behandeling moet de behandelend arts regelmatig uw bloedvaten aanprikken. Dit is noodzakelijk voor de toediening van medicijnen, (voedings)infusen en bloedafname.

Bepaalde medicijnen kunnen de bloedvaten beschadigen waardoor het aanprikken steeds moeilijker wordt.

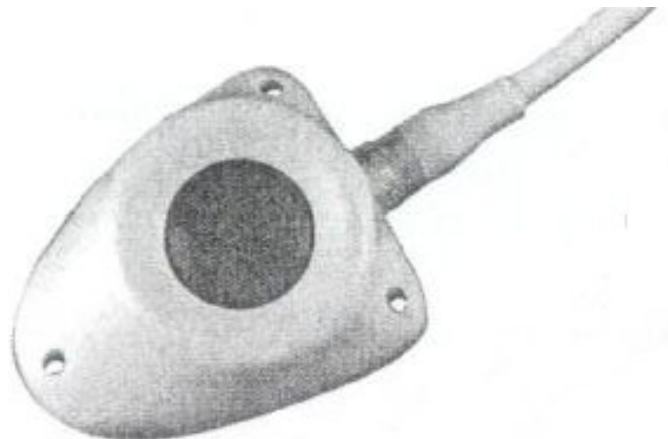
Om (verdere) beschadigingen te voorkomen wordt bij u een port geïmplanteerd. Dit is een eenvoudig en veilig systeem waarmee de ongemakken en complicaties van het aanprikken u bespaard blijven.

Wat is een port (= V.A.P.)?

Een 'port' heet voluit "Venous Access Port (V.A.P.)." In het ziekenhuis zal men soms ook de term "VAP" gebruiken. In deze folder spreken wij verder van "port." De port is een toegang tot de bloedbaan.

Een port is opgebouwd uit 2 onderdelen, te weten:

- injectiekamer (kunststof of metaal)
- katheter



Injectiekamer:

De "injectiekamer" is een schijfvormig reservoir met een siliconen rubber membraan.

Dit membraan kan heel gemakkelijk met behulp van speciale naalden ("Hubernaalden") aangeprikt worden.

Zonder problemen kan er honderden keren in geprikt worden.

Katheter:

De "katheter" is een slangetje van siliconen- of poly-urethaan rubber. Het ene uiteinde van de katheter is aangesloten op de injectiekamer. Afhankelijk van de situatie ligt het andere uiteinde in een bloedvat (= ader), een slagader, de buikholte of in het ruggenmergkanaal. Meestal is dit een bloedvat.

De voorbereidingen

Voor deze ingreep moet u 'nuchter' zijn, dat wil zeggen dat u zich moet houden aan **de 6 – 4 – 2 regel:**

- **U mag tot 6 uur vóór de ingreep**
 - normaal vast voedsel eten
 - normaal drinken

- **U mag tot 4 uur vóór de ingreep**
 - nog een beschuitje eten
 - heldere vloeistof drinken: thee, water, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, **géén melkproducten!**

- **U mag tot 2 uur vóór de ingreep**
 - alleen nog wat heldere vloeistof drinken: thee, water, zwarte koffie met of zonder suiker, aanmaaklimonade, appelsap, sportdrink, dubbelfris, dus **géén melkproducten!**

Het inbrengen van de port

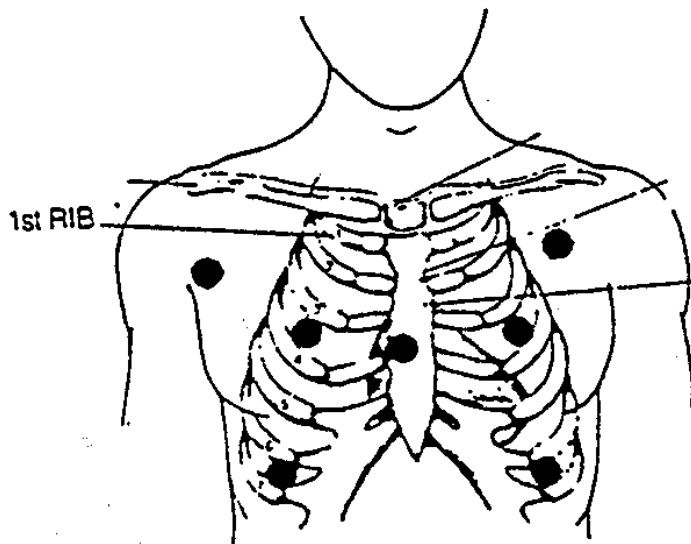
Het inbrengen van een portsysteem is een kleine ingreep die meestal via de afdeling dagverpleging op de operatiekamer plaatsvindt. U kunt doorgaans dezelfde dag weer naar huis.

Bij sommige patiënten wordt aansluitend aan het plaatsen van de port een chemokuur gepland. In dat geval wordt u een nacht (extra) opgenomen.

De ingreep duurt totaal circa 30 tot 60 minuten.

De implantatie vindt onder plaatselijke verdoving plaats. Hierbij kunnen via een infuus een licht slaapmiddel of extra pijnstillers worden gegeven. Tijdens de ingreep bent u onder controle van het anesthesiologische team.

Afhankelijk van de situatie zal het portsysteem op een bepaalde plaats op de borstkas worden ingebracht (*zie fig. 2*). Er worden 1 à 2 kleine snedes in de huid gemaakt voor de plaatsing van de injectiekamer en de katheter. Het hele portsysteem wordt onder de huid geplaatst.



(*figuur 2*)

Na de implantatie is de injectiekamer duidelijk onder de huid te voelen en is het als een kleine bobbel zichtbaar.

De injectiekamer is nu gemakkelijk aan te prikken.

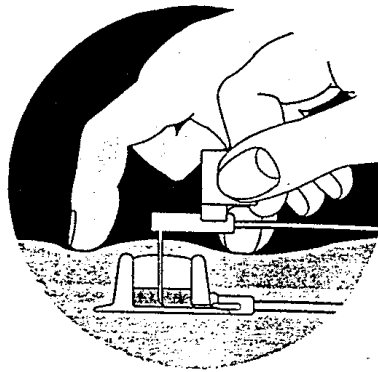
In de eerste paar dagen na de ingreep kan er verband over de plaats van de ingreep worden aangebracht.

De huid die over de port heen ligt, kan gezwollen en gevoelig zijn. Deze irritatie zal verdwijnen als de wondjes gaan genezen.

De port kan zo nodig onmiddellijk worden gebruikt of uw arts kan wachten totdat de zwelling is afgenomen. Tijdens deze eerste paar dagen na de ingreep is het van belang dat u geen zware inspanning of belastende activiteiten verricht.

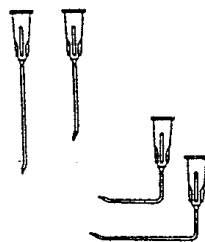
Het gebruik van de port

De port kan gebruikt worden voor het toedienen van medicamenten, (voedings)infusen en bloedtransfusies (zie *figuur 3*). Ook kunnen via dit systeem bloedmonsters afgenomen worden.



(*figuur 3*)

Uw arts of verpleegkundige prikt het systeem aan met speciale niet-snijdende naalden (Hubernaalden) (zie *figuur 4*), die het membraan van de injectiekamer zo min mogelijk beschadigen.



(*figuur 4*)

Bij continue en langdurige toediening van de medicamenten wordt de naald zo nodig 1x per week door een nieuwe vervangen.

In principe kan het portsysteem jarenlang blijven zitten en gebruikt worden. Wanneer het systeem niet meer nodig is, kan het door de chirurg worden verwijderd.

Mogelijke problemen met de implanteerbare port

Het gebruik en onderhoud van de port kan problemen of complicaties veroorzaken. Hieronder vindt u een lijst met de symptomen die bij de meest voorkomende complicaties horen.

→→ Als één van deze symptomen optreedt of als er andere vreemde symptomen zijn, dient u onmiddellijk contact met uw arts of verpleegkundige op te nemen.

Wat ervaart u?	<u>Mogelijke oorzaak</u>
Het lukt niet om bloed af te nemen, of om de port 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. - Koorts of lekken van vreemd vocht uit de opening.	Infectie van de port of van de inbrengingsplaats van de naald.
Een brandend gevoel bij het inbrengen van medicatie.	Lekkage van geneesmiddelen in het weefsel rondom de port.

Andere complicaties die zich kunnen voordoen, maar die niet vaak voorkomen:

- Afknellen van de katheter. Het "gekneld" raken van de katheter tussen het sleutelbeen en de eerste rib kan leiden tot beschadiging van de katheter, waardoor deze kan breken.
- Draaiing of losraken van de port. Dit kan voorkomen als de port niet goed op zijn plaats is gehecht of wanneer de port te veel wordt gemanipuleerd.
- Verschuiving van de katheter. Dit kan spontaan gebeuren, waardoor de katheter buiten het bloedvat glijdt.
- Ontkoppeling van de katheter. De katheter raakt los van de port.

Behandeling van de implanteerbare port

Omdat de port geheel onder de huid wordt geïmplanteerd, hoeft u er nauwelijks naar om te kijken.

Na de eerste dagen mag u in principe gewoon douchen, een bad nemen, zwemmen en lichamelijke oefening verrichten zoals u dat altijd doet.

U kunt dit doen zonder dat u zich over eventuele beschadiging van de poort zorgen hoeft te maken.

Alleen als de port net is geplaatst (de snedes zijn nog niet genezen) en wanneer u aangesloten bent, kunt u deze activiteiten niet verrichten.

Wanneer de huid na de operatie is genezen, hoeft u de plaats van de port niet meer met een verband af te dekken wanneer de port niet met een naald is aangeprikt.

Tussen behandelingen door is het goed mogelijk dat u er zelfs niet bij stilstaat dat u een implanteerbare poort heeft. Deze is alleen als een bobbeltje op uw huid te zien.

Van tijd tot tijd moet uw port worden gespoeld om te zorgen dat deze goed blijft functioneren.

Wanneer de port een tijd niet wordt gebruikt, dient deze iedere 4 tot 6 weken te worden gespoeld. Uw arts of verpleegkundige laat u weten hoe vaak dit gedaan moet worden en wie dit zal doen.

U moet de plaats van de port regelmatig onderzoeken.

In de periode na de ingreep zal het gebied rond de port gevoelig en gezwollen zijn.

Wanneer dit is afgenomen, dient u uw arts of verpleegkundige op de hoogte te stellen als u een nieuwe zwelling, verkleuring (blauwe plek), roodheid, gevoeligheid, pijn of drainage opmerkt. Let hierbij op de plaats van de snedes, de inbrenghaars en de pocket van de port.

Tevens dient u contact op te nemen als u koorts begint te krijgen of wanneer u andere ongewone symptomen heeft.

De identificatiekaart

Voor u het ziekenhuis verlaat, krijgt u een identificatiekaart met daarop de belangrijkste gegevens van uw port.

Draag deze kaart bij u als u het ziekenhuis bezoekt, zodat de informatie direct beschikbaar is.

Ook in noodgevallen (bijvoorbeeld een verkeersongeval) is het voor medisch personeel belangrijk om gegevens over uw port te hebben.

Heeft u nog vragen?

Indien u vragen heeft of aanvullende informatie wenst, kunt u terecht bij de verpleegkundigen op de afdeling of u kunt contact opnemen met de oncologieverpleegkundigen. Zij zijn bereikbaar via telefoonnummer **010 - 258 31 15**.

Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige heeft ontvangen. Heeft u nog vragen over het onderzoek of uw behandeling, eventuele gevolgen en risico's, of over andere behandelmogelijkheden, stel ze dan gerust.