Gebruik van een V.A.P.

Venous Access Port

ijsselland ziekenhuis

Hier gaat het om u.

www.ysl.nl

Patiënteninformatie

Inleiding

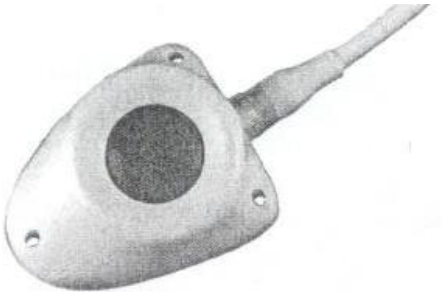
Uw arts heeft aanbevolen dat u een implanteerbare 'port' krijgt. Om u enigszins vertrouwd te maken met de port, hebben wij deze folder voor u samengesteld. Hierin geven wij u korte en algemene informatie over het gebruik van een implanteerbare port, mogelijke problemen die zich kunnen voordoen en de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

Waarom wordt een port geïmplanteerd

Voor uw behandeling moet uw 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 gebruikt men soms ook de term ‘VAP’. In deze folder spreken wij verder over ‘port’. De port is een toegang tot de bloedbaan.

Een port is opgebouwd uit 2 onderdelen, te weten

- een injectiekamer (kunststof of metaal) en
- een katheter.

Injectiekamer

De ‘*injectiekamer*’ is een schijfvormig reservoir met een siliconenrubber membraan. Dit membraan kan heel gemakkelijk met behulp van speciale naalden (*Hubernaalden*) worden aangeprikt. Er kan zonder problemen honderden keren in worden geprikt.

Katheter

De '*katheter*' is een slangetje van siliconen- of polyurethaan 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 - 2 regel.**

STAP 1 : Tot 6 uur vóór het opnametijdstip	**STAP 2 :** 6 – 2 uur vóór het opnametijdstip	**STAP 3 :** 2 uur vóór het opnametijdstip
Normaal eten Normaal drinken	➔ 1 glas water, koffie of thee (zónder melk, suiker mag) ➔ Niets meer eten!	**Niets meer!**



STAP 1 Tot 6 uur vóór het opnametijdstip mag u normaal eten en drinken. Er zijn geen beperkingen.

STAP 2 Tussen 6 en 2 uur vóór het opnametijdstip mag u nog 1 glas water of thee of zwarte koffie drinken. In de thee of koffie mag wel suiker, maar geen melk of creamer.

STAP 3 Vanaf 2 uur vóór het opnametijdstip mag u **niets meer** eten en drinken!

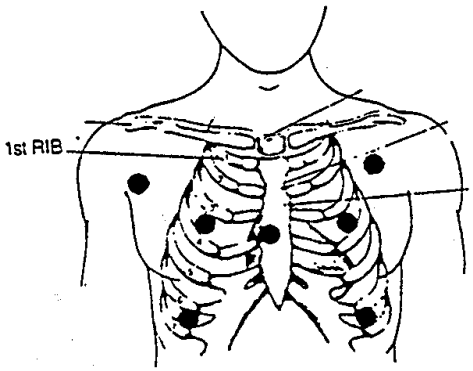
Het inbrengen van de port

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 kan via een infuus een licht slaapmiddel of extra pijnstilling worden gegeven. Tijdens de ingreep bent u onder controle van het anesthesiologische team.

Afhankelijk van de situatie wordt het portsysteem op een bepaalde plaats op de borstkas ingebracht *(zie figuur 2*).
Er worden 1 à 2 kleine sneetjes in de huid gemaakt voor de plaatsing van de injectiekamer en de katheter.
Het hele portsysteem wordt <u>onder</u> 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.

De eerste paar dagen na de ingreep kan 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 besluiten te wachten totdat de zwelling is afgenomen.
Tijdens deze eerste paar dagen na de ingreep is het van belang dat u <u>geen</u> zware inspanning of belastende activiteiten verricht.

Mogelijke complicaties bij het inbrengen van de port

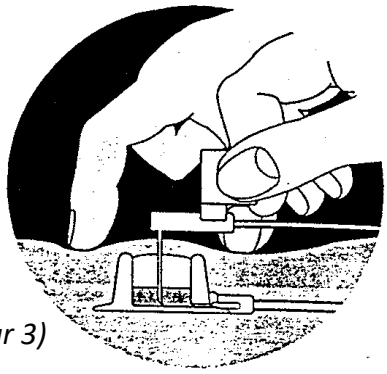
Ondanks dat de kans heel klein is, kan het zijn dat er bij het inbrengen van de port iets mis gaat.

- *Aanprikken van de long*.
  Er is dan een tijdelijk buisje nodig om lucht af te voeren uit de borstholte.

- *Verkeerde plaatsing of afknikken.*
  In dat geval is een hersteloperatie noodzakelijk.
- *Nabloeding.*
  Het afdrukken van de wond of een hersteloperatie kan dan noodzakelijk zijn.

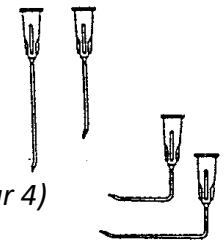
Het gebruik van de port

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



(figuur 3)

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



(figuur 4)

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

In principe kan het portsysteem jarenlang blijven zitten en worden gebruikt. Wanneer het systeem niet meer nodig is, kan het door de chirurg poliklinisch 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 op te nemen met uw arts of verpleegkundige.

Wat ervaart u?	**<u>Mogelijke</u> oorzaak**
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.

<u>Andere complicaties die zich kunnen voordoen, maar die niet vaak voorkomen</u>

- *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 port zorgen hoeft te maken.
Alleen als de port net is geplaatst (de sneetjes 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 port 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 sneetjes, de inbrengplaats van de naald 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?

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

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 3115.**

Verder nog van belang
Deze folder ondersteunt de mondelinge informatie die u van arts of verpleegkundige krijgt. Vraag het hen als u meer wilt weten over onderzoek, operatie, gevolgen, risico's of andere behandelmogelijkheden.
Ontdek Mijn IJsselland De toegang tot uw eigen gegevens, dossier, afspraken en vragenlijsten **mijn-ijsselland**
Aanbevolen websites Betrouwbare medische informatie, aanbevolen door onze zorgverleners **aanbevolen-websites**
IJsselland Folders Al onze patiëntenfolders kunt u opzoeken en lezen in onze Folder Web App **folder app**