

Katheterzorg

UZ Leuven hemodialyse

Marie-Rose Aangeveld

24 maart 2007



DOQI Guidelines(07/2006)

- Alle kathetermanipulaties moeten gedaan worden door een ervaren verpleegkundige
- De katheter exit site moet bij elke dialyse onderzocht worden.
- Verbanden moeten bij elke dialyse veranderd worden.
- Gebruik maken van aseptische technieken inclus maskers voor patiënt en VP en handschoenen voor VP

Vervolg guidelines

- Liefst een Chloorhexidine 2% oplossing gebruiken , superieur tov povidone-iodine
- Handhygiëne , belangrijkste maatregel in het in stand houden van een vasculair access
- Ook persoonlijke hygiëne van de patiënt is van primordiaal belang

Kathetervereisten

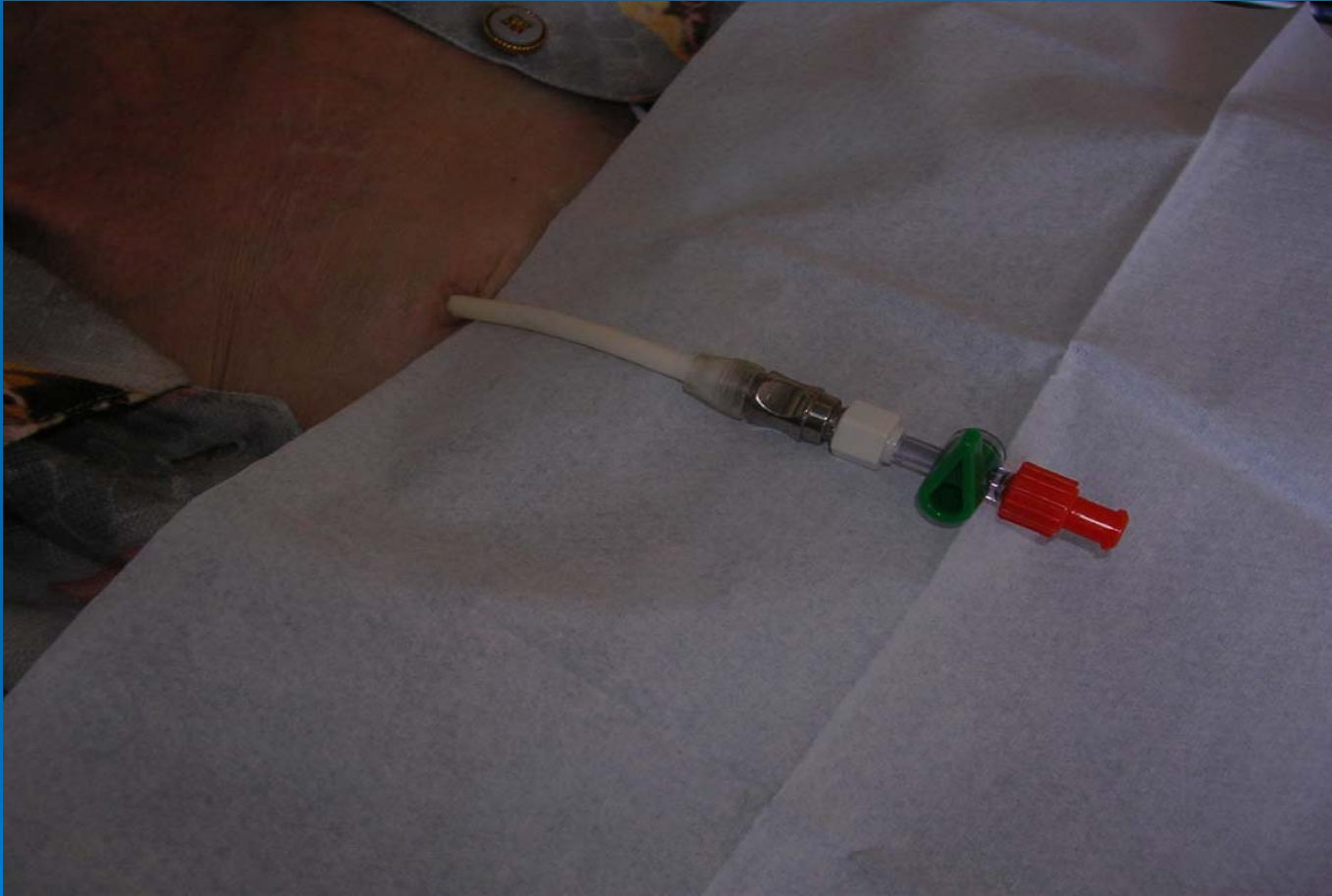
- Getunnelde lange termijn katheters moeten met hun tip in het rechteratrium uitkomen.
- Tijdelijke katheters (bij voorkeur jugularis) komen uit in vena cava superior.
- Niet getunnelde katheters alleen gebruiken bij gehospitaliseerde patiënten , niet langer dan 1 week . Niet getunnelde femorale katheters alleen bij bedlegerige patiënten (max 5 d).
- Getunnelde katheters liefst als brug naar gebruik van fistel.

Katheterzorg : voorbereiding



Katheterkontrolle





Ontsmetting



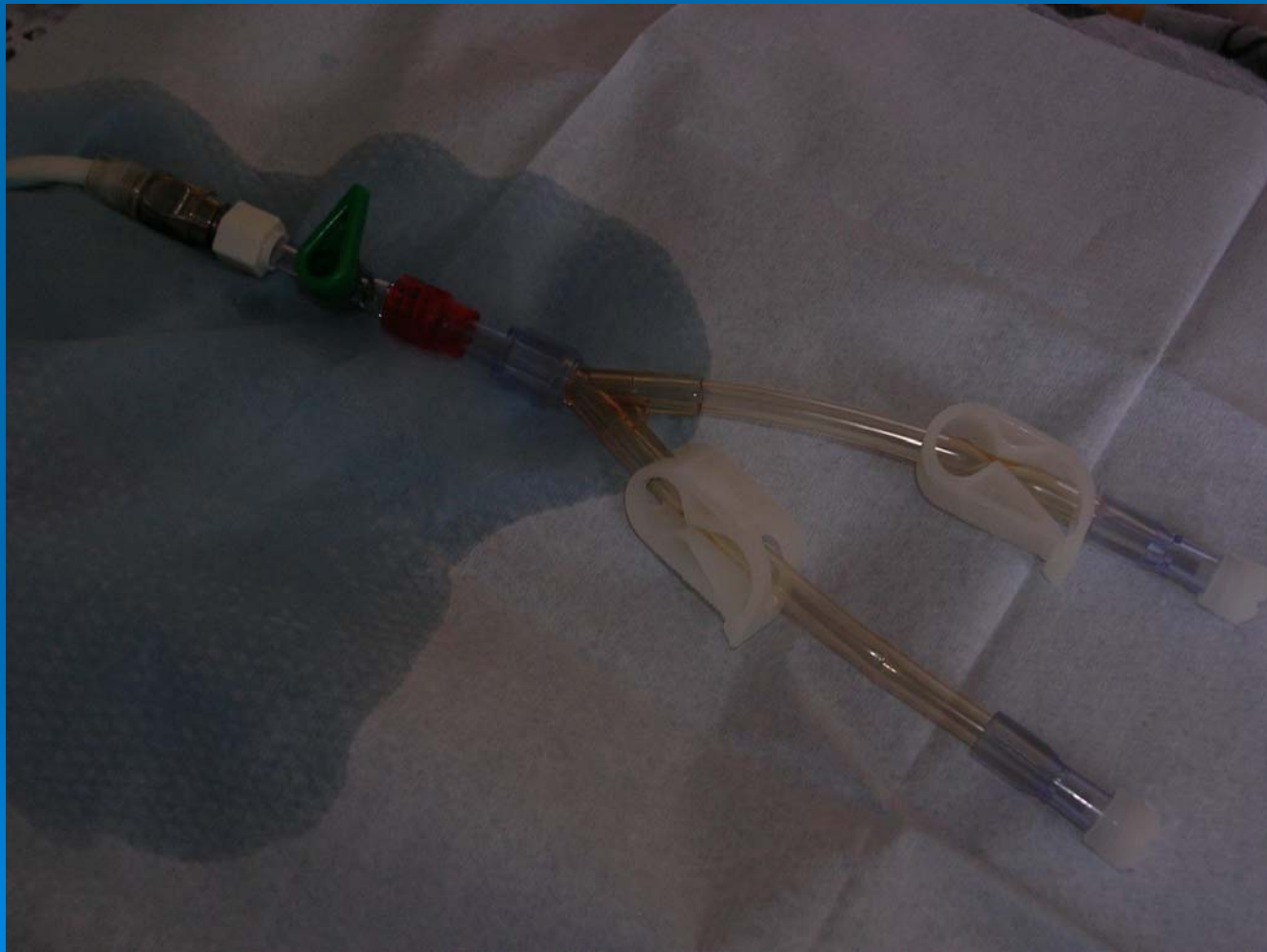


Keuze ontsmettingsstof

- Hickmann > 6 weken ter plaatse
→ Chloramine 0,5% in water
- Hickmann < 6 weken ter plaatse ,jugularis - en subclaviakatheters
→ Chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%
- Contacttijd voor deze ontsmettingstoffen is 15 sec.
- Connectiestukken altijd met chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%
(Ziekenhuishygiëne UZ Leuven)



Y-stuk





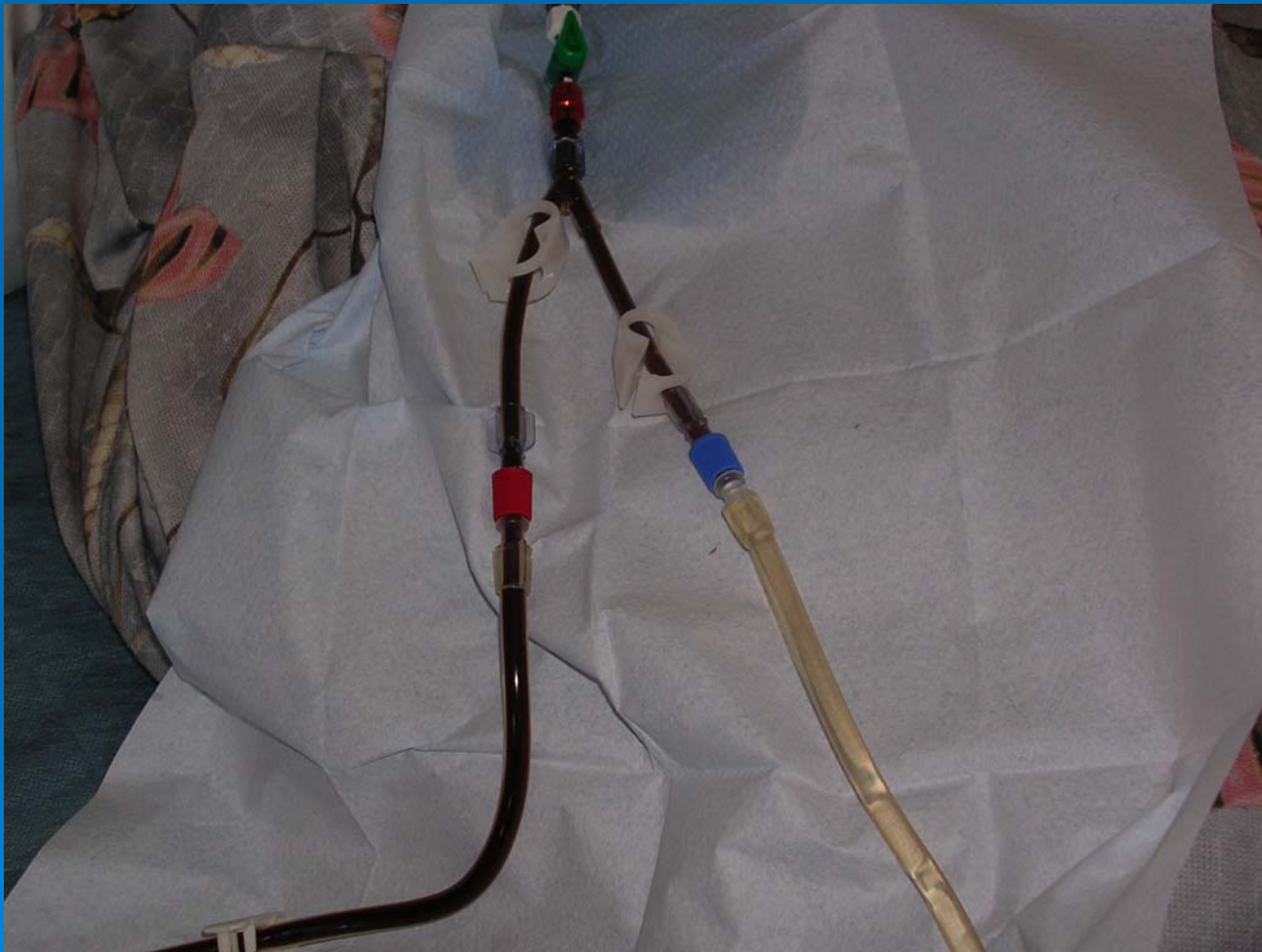
Katheterslot optrekken



Arteriële lijn



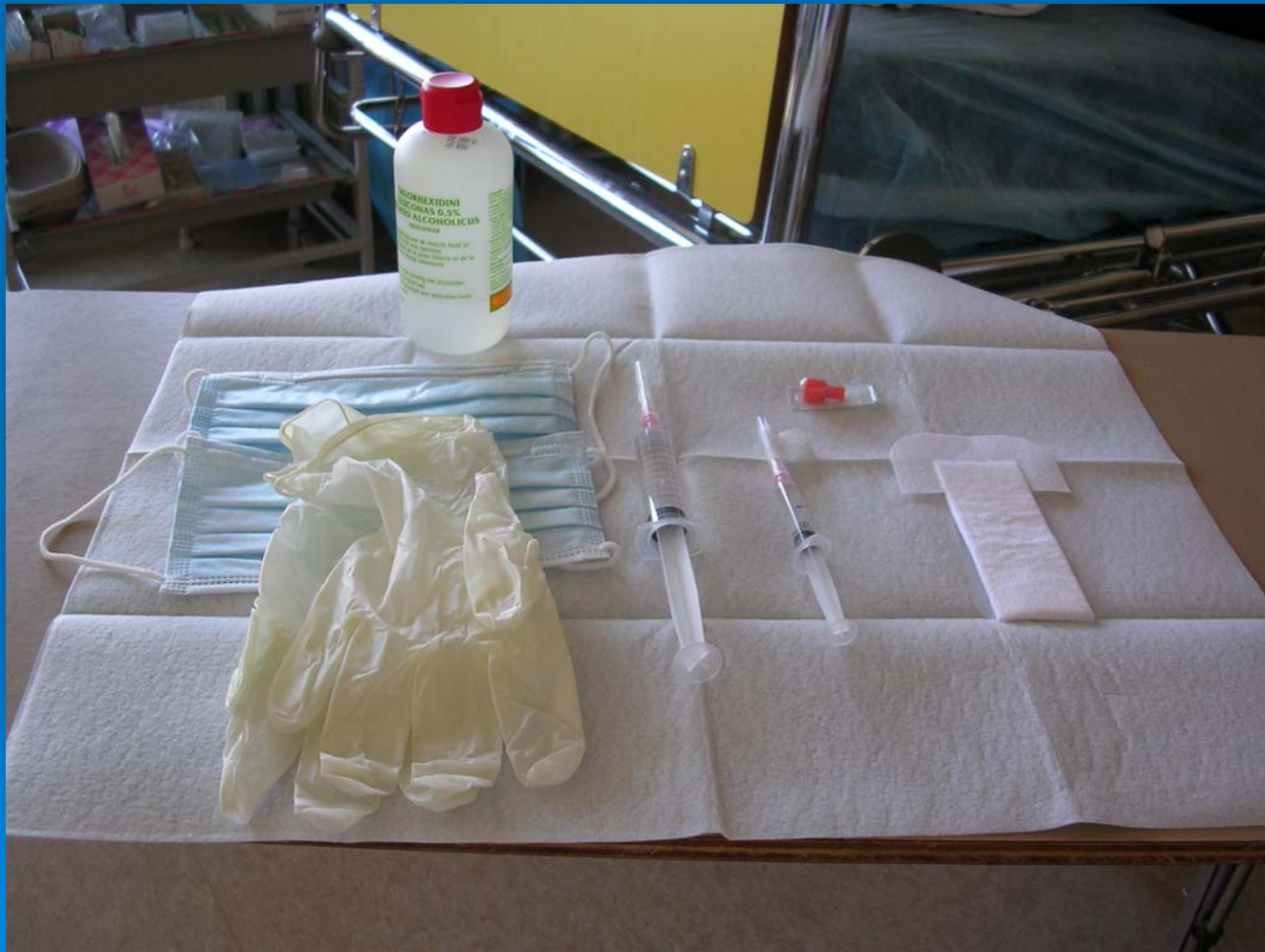
Veneuze lijn



Tijdens dialyse



Afsluitmateriaal



Ontsmetten



Ontkoppelen



Doorspoelen



Bloedteruggave



Katheter doorspoelen



Katheterslot



Afsluiten





Katheterverband



Infecties (beleid in UZ Leuven)

- Katheterpoortinfecties
Eerst cultuur afnemen → Floxapen of Dalacin per os starten
Geen lokale medikatie , wel desinfectie.
Antibiogram afwachten en evt aanpassen
- 10 tot 14 d antibiotica totdat infectie opgeklaard is.

Infecties 2

➤ Kathetersepsis

Bij vermoeden van altijd hemokulturen en starten met AB IV.

Beleid verandert afhankelijk van de inschatting van de arts.

Starten met Vancomycine of Cefazoline gecombineerd met Gentamycine ifv ernst van de ziekte

Infecties 3

- Kulturen bekend
 - ➔ MSSA : Floxapen of Kefzol
 - ➔ MRSA : Vancocin
- Katheter wordt verwijderd bij begeleidende tunnelinfectie.
- Geen tunnelinfectie dan wordt de katheter toch verwijderd indien infectietekens hoog blijven.

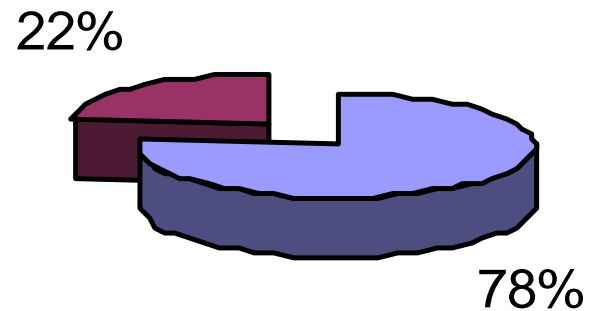
Katheterslotjes

- Pure heparine afh van katheterinhoud
- Citraatslot : 1 g tri-natrium-citraat water tot 5ml
- Vancoslot : heparine 100 E / ml gecombineerd met Vancomycine (bij ons in zeldzame gevallen)

Hemodialyse UZ Leuven

01/01/2007

AV-fistel vs. katheter (n=143)



Avfistel catheter