

Permanente ascitesdrain in de thuissituatie

Handelingsprotocol voor de wijkverpleegkundige en de patiënt



IN DEZE INFORMATIEFOLDER:

1. Inleiding.....	2
2. Handelingen.....	2
3. Uitvoering.....	3
A. Verschonen insteekopening	3
B. Plaatsen en verwisselen van de fixatiepleister	3
C. Verwisselen van het kraantje met tussenstuk.....	4
D. Eenmalig laten aflopen van ascitesvocht.....	5
E. Doorspuiten van de drain.....	6
4. Mogelijke complicaties	7

INLEIDING

Gedurende de ziekte kan zich in de buikholte ascites vormen. Ascites is een ophoping van vocht in de buikholte. Er bestaan voor het optreden van ascites diverse oorzaken. Bij patiënten met een oncologische ziekte wordt het vrijwel altijd veroorzaakt door de aanwezigheid van metastasen/uitzaaiingen in het buikvlies. Dit leidt tot een verhoogde vochtproductie en vermindering van de afvoer van het vocht.

Wanneer de patiënt regelmatig gepuncteerd moet worden om de ascites te laten aflopen kan de patiënt in aanmerking komen voor een permanente ascitesdrainage.

Dit is mogelijk door een drain met een zogenaamde 'pigtail' in de buik te plaatsen.

De patiënt kan deze permanent op een zakje aansluiten of kan deze meerdere malen per week laten aflopen (intermitterend), waarna de drain kan worden afgesloten. Over het algemeen zal in eerste instantie begonnen worden het vocht intermitterend te laten aflopen. De hoeveelheid vocht die de patiënt per keer laat aflopen wordt bepaald door de patiënt zelf.

Er is geen medische reden om niet meer dan een bepaalde hoeveelheid af te laten lopen wel kunnen er praktische redenen zijn om niet alles te laten aflopen.

De belangrijkste reden om de hoeveelheid te beperken is als de patiënt klachten krijgt.

De frequentie van het aflopen wordt in eerste instantie door de verpleegkundig consulent en arts samen met de patiënt bepaald. Vanuit het oogpunt van hygiëne en materiaalkosten wordt echter geadviseerd niet vaker dan 2 keer per dag het vocht te laten aflopen.

U kunt er ook voor kiezen om het ascitesvocht gedurende enkele uren te laten aflopen, bijvoorbeeld gedurende de nacht.

Is dit onvoldoende dan dient te worden overgegaan op continue drainage.

HANDELINGEN MET BETREKKING TOT DE ASCITESDRAIN

A. VERSCHONEN VAN DE INSTEKOPENING

Door het tijdig en op juiste wijze verzorgen van de insteekopening kunnen infecties worden voorkomen. De insteekopening dient 2 maal per week verzorgd te worden. Inspecteer bij de verzorging de intredeplaats op roodheid en lekkage. De drain zit weliswaar niet vast met een hechting, maar kan er niet zo maar uitvallen door de stugge krul die er aan het uiteinde in zit en die hem de naam 'pigtail' heeft bezorgd. De huidfolie op de insteekopening fixeert de drain. Soms wordt de drain vastgehecht. Deze hechting mag niet verwijderd worden. Het verwisselen van huidfolie wordt op pagina 5 beschreven. Het gebruik van gazen rond de insteekopening onder de huidfolie wordt sterk afgeraden in verband met de broedplaats van bacteriën in vochtige gazen.

B. PLAATSEN EN VERWISSELEN FIXATIEPLEISTER (STATLOCK)

Wanneer ascitesvocht langs de insteekopening lekt fixeert de huidfolie de drain niet goed meer. De patiënt kan dan de fixatiepleister (Statlock) gebruiken die in het pakket zit. Over de insteekopening kan dan een gaas geplaatst worden om het vocht op te vangen, dit dient men regelmatig te verschonen. Het plaatsen van deze pleister wordt beschreven op pagina 3. Nieuwe fixatiepleisters zijn te bestellen bij Combicare, zie bijgevoegd bestelformulier in de doos.

C. VERWISSELEN VAN HET KRAANTJE, TUSSENSTUK, KATHETERSTOPJE EN KATHETERZAK

Op de drain zit een kraantje en een tussenstuk, wat afgesloten wordt met een katheterstopje. Allen moeten uit hygiënisch oogpunt 1 x per week vervangen worden. Het is handig deze handeling te combineren met het aansluiten van de katheterzak voor de drainage. Deze handelingen worden op pagina 4 beschreven.

D. EENMALIG LATEN AFLOPEN VAN ASCITESVOCHT

De patiënt kan enkele malen per week het ascitesvocht laten aflopen door er een katheterzak op aan te sluiten. Vanuit het oogpunt van hygiëne en materiaalkosten wordt echter geadviseerd niet vaker dan 2 keer per dag het vocht te laten aflopen. Is dit onvoldoende dan dient te worden overgegaan op continue drainage. De katheterzak mag gedurende 1 week gebruikt worden. Tussendoor mag deze doorgespoeld worden met leidingwater. Wanneer de zak niet is aangesloten het aansluitpunt met het bijgeleverde afsluitdopje bedekken. Deze handelingen worden beschreven op pagina 5.

E. DOORSPUITEN VAN DE DRAIN

Ascitesvocht kan dik en stroperig zijn, waardoor de drain kan verstopen. Om de drain doorgankelijk te houden is het in geval van intermitterende drainage noodzakelijk om de drain dagelijks door te spuiten of er nu wel of geen ascitesvocht afloopt. In geval van continue drainage is doorspuiten niet standaard nodig maar het kan voorkomen dat de drain niet meer doorloopt, dan kan eveneens worden doorgespoten. Deze handeling wordt beschreven op pagina 6.

UITVOERING

A. VERSCHONEN VAN DE INSTEKOPENING

BENODIGDHEDEN

- Huiddesinfectans: Betadine Jodium of chloorhexidine 0,5% in alcohol 70%
- Materialendesinfectans: alcohol 70%
- Steriele gazen van 10 x 10 cm
- Huidfolie: Tegaderm 12 x 12 cm

WERKWIJZE

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op de rug te gaan liggen;
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep;
3. Overgiet de gazen met huiddesinfectans en de gazen met materialen desinfectans 70%;
4. Verwijder de huidfolie van de insteekopening en fixeer de drain met de vingers;
5. Reinig de insteekopening van binnen naar buiten met een gaas met huiddesinfectans. Laat minimaal 30 seconden drogen aan de lucht;
6. Reinig de drain met een gaas met materialendesinfectans, beginnend bij de insteekopening van de drain richting kraantje. Laat minimaal 30 seconden drogen aan de lucht.
7. Plak de insteekopening opnieuw af met de huidfolie. Zorg dat de drain niet afgeknikt wordt en leg de drain in een krul zoals op de foto;
8. Ruim het afval op, alle materialen mogen bij het huisvuil.



B. PLAATSEN EN VERWISSELEN VAN DE FIXATIEPLEISTER

BENODIGDHEDEN

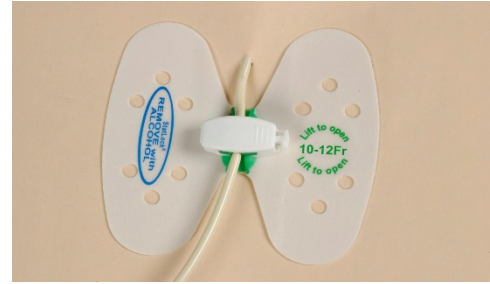
- Huiddesinfectans: Betadine Jodium of chloorhexidine 0,5 % in alcohol 70%
- Steriele gazen van 10 x 10 cm
- Materialendesinfectans: Alcohol 70%
- Fixatiepleister: Statlock Universal 10-12 inch

WERKWIJZE

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op de rug te gaan liggen;
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep;
3. Overgiet de gazen met huiddesinfectans en gazen met materialen desinfectans 70%;
4. Verwijder de huidfolie van de insteekopening en fixeer de drain met de vingers; of verwijder de fixatiepleister door de "vleugels" nat te maken met alcohol (de pleister laat hierdoor makkelijker los);
5. Reinig de insteekopening van binnen naar buiten met een gaas van huiddesinfectans. Reinig de drain met een gaas van huiddesinfectans. Laat minimaal 30 seconden drogen aan de lucht;

Informatiefolder **Permanente ascitesdrainage in de thuissituatie**

6. Plak de fixatiepleister zo dat de drain niet tegen de pleister aanligt (ongeveer 1 cm) (zie foto) Fixeer de drain in het klepje op de bovenzijde van de pleister. De fixatiepleister mag 1 week blijven zitten;
7. Plaats een gaas rond de insteekopening om het vocht op te vangen. Dit gaas moet een paar keer per dag vervangen worden;
8. Ruim het afval op, alle materialen mogen bij het huisvuil.



C. VERWISSELEN VAN HET KRAANTJE, TUSSENSTUK, KATHETERSTOPJE EN KATHETERZAK

BENODIGDHEDEN

- Kraantje
- Tussenstuk: Cook adapter male luerlock/drainzak
- Katheterstopje
- Katheterzak 1500 ml met kraantje (Aan slang van katheterzak eerst aansluitpunt aanbrengen)
- Bedrekje
- Materialendesinfectans: Alcohol 70%
- Onsteriele gazen 10x10 cm

WERKWIJZE KRAANTJE EN TUSSENSTUK

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op bed te gaan liggen;
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep;
3. Voordat het kraantje verwijderd wordt van de drain desinfecteer de verbinding met een gaas met materialendesinfectans, verwijder het oude kraantje met tussenstuk, draai gelijk het nieuwe kraantje erop zonder het aansluitpunt met de handen aan te raken; draai dopje van het kraantje en sluit hier het nieuwe tussenstuk op aan, zet nieuw katheterstopje erop; Draai het kraantje een kwartslag zodat de dichte kant naar de adapter staat
4. Ruim het afval op, alle materialen mogen bij het huisvuil.



WERKWIJZE KATHETERZAK BIJ CONTINU DRAINAGE

1. Oude katheterzak verwijderen van bedrekje en tussenstuk,
2. Koppel schone katheterzak aan het tussenstuk. De zak kan eenvoudig Geleegd worden door het kraantje te openen (minimaal 1 x per dag legen);
3. Sluit katheterzak weer aan het bedrekje
4. Vuile zak weer in het toilet legen

5. Ruim het afval op, alle materialen mogen bij het afval.

D. EENMALIG LATEN AFLOPEN VAN ASCITESVOCHT

BENODIGDHEDEN

- Katheterzak 1500 ml met kraantje
- 2 onsteriele gazen
- Pleister: leukopor
- Katheterstopje
- Materialendesinfectans: Alcohol 70%
- Bakje
- Steriel gaas

WERKWIJZE

1. Licht de patiënt in over de te volgen procedure en vraag hem/haar op bed te gaan liggen;
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep;
3. Haal het katheterstopje van het tussenstuk af en dompel dit 1 minuut onder in een bakje met alcohol 70%, leg het daarna tussen een dubbelgevouwen steriel gaas te drogen.
4. Overgiet 1 gaas met materialendesinfectans, maak hiermee het koppelstuk van de katheterzak schoon, laat minimaal 30 seconden drogen.
5. Koppel de katheterzak aan het tussenstuk, zorg dat er geen knik aan de drain kan ontstaan;
6. Draai het kraantje open, het ascitesvocht begint nu af te lopen;
7. Wanneer het vocht niet afloopt de patiënt wat laten draaien op zijn/haar zijde;
8. Wanneer het vocht niet meer afloopt en de buik soepel aanvoelt het kraantje dichtdraaien en de katheterzak verwijderen; De drain doorspuiten met NaCl 0,9% zie beschrijving op blz. 8.
9. Tussenstuk weer afsluiten met katheterstopje. Drain fixeren op een voor de patiënt comfortabele wijze, bijvoorbeeld in een onsteriel gaas gevouwen met een pleister op de buik;
10. Katheterzak legen in het toilet, deze kan opnieuw gebruikt worden. Bij hergebruik katheterzak doorspoelen met leidingwater. Eenmaal per week de katheterzak verschonen;
11. Ruim het afval op, alle materialen mogen bij het huisvuil.



E. DOORSPUITEN VAN DE DRAIN

BENODIGDHEDEN

- Spuit à 10 ml gevuld met NaCl 0,9%

Informatiefolder **Permanente ascitesdrainage in de thuissituatie**

- Onsteriel gaas
- Materialendesinfectans: Alcohol 70%
- Steriel gaas
- Bakje

WERKWIJZE

1. Licht de patiënt in over de behandeling
2. Verzamel alle materialen en was daarna de handen met zeep;
3. Leg alle benodigdheden klaar, overgiet 1 gaas met materialendesinfectans;
4. Haal het dopje van de zijkant van het kraantje en dompel deze 1 minuut onder in een bakje met alcohol, leg het daarna tussen een dubbelgevouwen steriel gaas te drogen.
5. Maak het kraantje schoon met het gaas met materialendesinfectans en laat even drogen;
6. Zet de spuit op het kraantje, open het kraantje naar de patiënt toe en oefen lichte druk uit op de spuit;



7. In geval van vermoeden verstopping van de drain: spuit niet de gehele spuit leeg in de drain maar probeer na een klein beetje weer wat op te zuigen. Op deze wijze kan een eventueel stolsel terug gezogen worden; draai hierna het kraantje weer open van de patiënt richting zak om het vocht te laten aflopen;
8. In geval van afsluiten na intermitterende drainage: spuit de gehele spuit leeg in de drain zodat de drain gevuld is met NaCl 0,9% en zich geen stolsels kunnen vormen in de drain;
9. Verwijder de spuit van het kraantje en draai het dopje er weer op;
10. Ruim de materialen op, alle materialen mogen bij het huisvuil.

MOGELIJKE COMPLICATIES

NABLOEDING VAN DE INSTEKOPENING

Wanneer de insteekopening nog wat bloederig is na het inbrengen zal de insteekopening de volgende dag extra moeten worden verschoond.

LEKKAGE VAN ASCITES NAAST DE INSTEKOPENING

U, uw mantelzorger of wijkverpleging kan eerst proberen of lekkage ophoudt na het laten aflopen van het vocht, wellicht zit er veel vocht in de buik. Ook kan lekkage optreden doordat de drain verstopt is. Wanneer dat het geval is dan kan gepoogd worden deze door te spuiten volgens protocol. Indien nodig kan u, uw mantelzorger of de wijkverpleging binnen kantooruren overleggen met de verpleegkundig consulent. Buiten kantooruren kan er gewacht worden met bellen tot de volgende dag. Zie nummer achterkant voorblad.

VERSTOPPING VAN DRAIN

Wanneer de drain verstopt is, kan er geen vocht aflopen of er lekt vocht langs de drain. In eerste instantie kan geprobeerd worden de drain door te spuiten. Wanneer dit niet lukt kan u, uw mantelzorger of wijkverpleging binnen kantooruren contact opnemen met de verpleegkundig consulent. Buiten kantooruren kunt u wachten met bellen tot de volgende dag.

ROODHEID RONDOM INSTEKOPENING, OPTREDEN INFECTIE LEIDEND TOT PERITONITIS

Wanneer de roodheid constant is en de patiënt geen koorts heeft kan de patiënt het bij een volgend bezoek aan de huisarts of behandelend specialist melden.

Wanneer de roodheid zich snel uitbreidt of de patiënt daarbij koorts ontwikkeld dan kan contact worden opgenomen met de huisarts. Buiten kantooruren met de huisartsenpost of dienstdoende specialist in het ziekenhuis.

PIJN IN DE BUIKHOLTE IN GEBIED WAAR DRAIN LIGT, DEZE IS SOMS

HOUDINGS-AFHANKELIJK, VERHARDING BUIKHUID ROND DE INSTEKOPENING

De eerste dagen kan de buik pijnlijk aanvoelen met name bij inspanning. Bij inspanning (bijvoorbeeld opstaan uit een stoel) is het advies de buik te spannen door met getuete mond krachtig uit te ademen. Eventueel mag de patiënt Paracetamol tot 4 x daags 2 tabletten nemen om de pijn te verlichten. Bij onvoldoende effect hiervan kan de patiënt contact opnemen met de huisarts of behandelend specialist.

VERLIES VAN DE DRAIN

Wanneer de drain eruit valt kan dit binnen kantooruren aan de verpleegkundig consulent. Mocht dit buiten kantooruren gebeuren dan zal de insteekopening waarschijnlijk gaan lekken, er kunnen dan een aantal gazen op de insteekopening bevestigd worden om dit op te vangen. De volgende dag kan er contact opgenomen worden.

WAT TE DOEN MET MATERIALEN AANVRAGEN:

Bijna alle materialen voor de ascites drainage kunnen besteld worden via Combicare Zie pakket voor het telefoonnummer en lijst met bestelnummers van de materialen. Voor de materialendesinfectans: alcohol 70% en huiddesinfectans: chloorhexidine 0,5% heeft de patiënt een recept gekregen.

Handelingsprotocol
Permanente ascitesdrainage
Uitgave augustus 2018

De in dit handelingsprotocol beschreven informatie mag in ongewijzigde vorm vermenigvuldigd worden, mits dit gepaard gaat met bronvermelding. Bewerking van de tekst of uitgaven in gewijzigde vorm, is uitsluitend toegestaan na toestemming van de auteurs.

Voor meer informatie:
Verpleegkundig Consulenten Palliatieve Zorg & Thuiszorgtechnologie (VCPT), Erasmus MC,
Telefoonnr. 06-23865910