

Anesthesie

PICC-katheter: informatie voor patiënt en (thuis)verpleegkundige



Beste patiënt,

Je arts of verpleegkundige heeft je dit boekje gegeven. Hierin vind je informatie over de katheter die bij jou wordt geplaatst of al geplaatst is. Dit boekje vervangt niet het advies van je medisch team en ook niet de informatie in de documenten die je samen met de katheter hebt gekregen.

Patiëntensticker

Deel 1 – Informatie voor de patiënt

Persoonlijke informatie PICC:

Naam en voornaam patiënt:

Geboortedatum:

Naam behandelend arts:

PICC ingebracht door:

Campus: ☐ campus Bornem ☐ campus Rumst

Datum plaatsing:

Type PICC:

Lengte ingebrachte deel (in cm):

Lengte uitwendige deel (in cm):

Data verbandwissel:

Data wissel afsluitdopjes:

Datum van verwijdering:

Telefoonnummer bij problemen

☐ Campus Rumst: 03 880 99 10

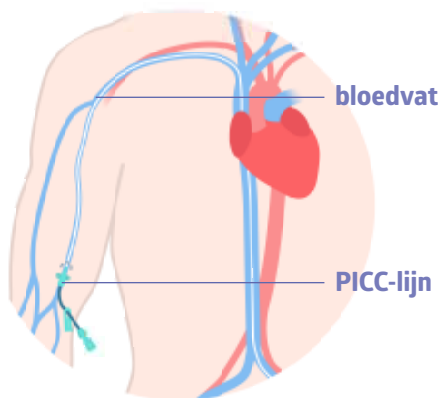
☐ Campus Bornem: 03 890 16 04

Wat is een PICC-katheter?

PICC staat voor **Perifeer Ingebrachte Centrale Katheter**. Het is een dun slangetje dat via een ader in je bovenarm wordt ingebracht en eindigt in een groot bloedvat vlak boven je hart. Via deze katheter kun je langdurig medicijnen of voeding (TPN) krijgen. Een PICC kan tot 6 maanden à 1 jaar blijven zitten.

Waarom krijg een PICC-katheter?

Jouw behandeling vereist dat medicijnen of voeding langdurig via de bloedbaan worden toegediend. Telkens opnieuw prikken in de bloedvaten van je hand of arm kan deze beschadigen. Hierdoor wordt het moeilijker en pijnlijker om een nieuw infuus te plaatsen. Ook irriterende medicatie, zoals chemotherapie, antibiotica of parenterale voeding, kan de aderwand beschadigen. Een PICC-katheter voorkomt dit omdat het uiteinde in een groot bloedvat uitmondt. Irriterende vloeistoffen worden meteen verdund door het bloed in dit grote vat.



Hoe wordt de PICC-katheter geplaatst?

Het is zeer belangrijk dat de PICC katheter steriel geplaatst wordt om infecties te voorkomen. Het inbrengen van een PICC-lijn gebeurt om deze reden in het operatiekwartier.

- Je hoeft niet nuchter te zijn.
- Je bloedverdunders hoeft je meestal niet te stoppen, tenzij je arts iets anders zegt.
- De procedure duurt ongeveer 30 minuten.
- Je arm wordt ontsmet en steriel afgedekt tot aan de oksel.
- De insteekplaats wordt lokaal verdoofd.
- Via echografie zoeken we een geschikte ader.
- De katheter wordt ingebracht in een ader van je arm en doorgeschoven tot boven je hart. Dit voel je meestal niet.
- De katheter wordt gefixeerd en bedekt met een pleister.

Mogelijke risico's en complicaties

Soms lukt het niet om het gewenste bloedvat te bereiken of kan de katheter niet correct geplaatst worden. In dat geval plannen we een alternatief.

Mogelijke complicaties zijn:

- trombose (verstopping van de katheter)
- infectie
- embolie
- bloeditstorting

Waar moet je op letten?

- Bloedafname mag via de PICC, niet via een andere ader van dezelfde arm.
- Geen bloeddruk meten aan de arm met de PICC. Je kan de lijn hierdoor beschadigen of verstopen.
- Douchen mag, maar hou de insteekplaats droog (bijv. huishoudfolie) en buiten de douchestraal. Vervang daarna eventueel het doorzichtige verband (Tegaderm/Opsite).
- Baden, zwemmen en sauna worden afgeraden omwille van risico op infecties.
- Laat je niet onder je oksels optillen. Daardoor kan de PICC-lijn verschuiven.
- Til geen zware lasten (>10 kg).
- Je mag de arm normaal gebruiken; sport mag, maar gebruik de arm niet als je iets zwaars tilt en bij opdrukken.

Wanneer moet je contact met het ziekenhuis opnemen?

Soms kan een PICC-katheter en/of het inbrengen ervan complicaties geven.

Neem direct contact op met je behandelend arts als:

- de katheter beschadigd is (gaatje of barst) - sluit de lijn boven de beschadiging met het klemmetje.
- je koorts hebt (>38,5 °C), koude rillingen, roodheid, zwelling, warmte of pijn voelt.
- de insteekopening rood of pijnlijk is.
- er vocht of etter uit de insteekopening komt.
- je kortademig bent, hoest of pijn in de borst hebt. Dit kan duiden op long-embolie.
- de katheter naar buiten lijkt te schuiven. Probeer in dat geval de katheter **niet** terug te schuiven, maar maak deze lijn vast met een extra pleister op de arm. De positie van de katheter is mogelijks verschoven.
- je pijn voelt in nek, arm of tussen schouderbladen tijdens toediening.
- er bloed uit of rond de katheter sijpelt.
- de katheter niet doorloopt.

Einde van de therapie? Wat met de katheter?

Je arts beslist wanneer de katheter verwijderd mag worden. Dit gebeurt door de katheter voorzichtig uit te trekken en de insteekplaats kort aan te drukken. Een arts of verpleegkundige mag dit doen.

Deel 2 – Informatie voor (thuis)verpleegkundige

De PICC is een centraal veneuze katheter. Dit boekje bevat alle informatie over de katheter die bij de patiënt is ingebracht en die jij moet onderhouden. Het vervangt niet de adviezen van het medisch team of de instructies in de documenten die de patiënt bij de katheter heeft gekregen.

Werk altijd steriel: zorg voor correcte handhygiëne, gebruik de toegangs-poorten aseptisch (clinell doekjes 2% of groene desinfecterende dopjes) en houd de insteekplaats continu bedekt met een goed sluitend steriel verband. Elk lumen van de katheter moet te allen tijde voorzien zijn van een steriele afsluitdop of naaldloze connector*.

Zolang je in het ziekenhuis verblijft, verzorgt de verpleegkundige van de afdeling de PICC-lijn. Thuis wordt de zorg door de thuisverpleegkundigen opgenomen.

PICC-type:

- medcomp® PRO-PICC MRCTP41028
- 4F x 55 cm single lumen
(in voorraad op het operatiekwartier)

Wekelijkse verzorging (of eerder indien nodig)



- Bedek de insteekplaats en het uitwendige deel met transparant verband (Tegaderm 10×12 cm)
- Ontsmet met chloorhexidine $\geq 0,5\%$ (liefst 2%) in 70% alcohol
- Vervang de StatLock®-pleister wekelijks
- Vervang de naaldloze connector (niet verwijderen tijdens toediening) *

* De naaldloze connector (afsluitdopje, MicroClave®) moet regelmatig worden vervangen en mag tijdens de toediening van medicatie of infusen niet worden verwijderd. Dit dopje voorkomt terugvloei van bloed in de lijn en beschermt tegen bacteriën. Medicatie toedienen en bloed afnemen gebeurt via dit dopje, behalve bij het afnemen van een hemocultuur.



Spoelen

- Spoel de PICC-katheter altijd voor en na elk gebruik of manipulatie (bijvoorbeeld na toediening van medicatie, bloedafname of voedingsinfuus) met 20 ml NaCl 0,9%.
- Een lopend infuus garandeert niet dat het lumen open blijft; regelmatig spoelen is essentieel.
- Als de PICC-katheter niet in gebruik is, spoel deze wekelijks met 20 ml NaCl 0,9% via de start-stopmethode: injecteer krachtig pulserend per 1 à 2 ml en spuit de laatste 2 ml langzaam en vloeiend in, terwijl je tegelijk de klem sluit om positieve druk te behouden. Gebruik bij voorkeur een Luer-Lock-spuut die op het afsluitdopje is bevestigd.

Verpleegkundige technieken PICC

Spoelen - na bloedafname, medicatie-toediening, parenterale voeding of contraststof

- Voer altijd handhygiëne uit.
- Desinfecteer het naaldloze afsluitdopje.
- Sluit een spuit met 20 ml NaCl 0,9% aan.
- Spoel pulserend en sluit de katheter af onder positieve druk.

Bloedafname

- Handhygiëne uitvoeren.
- Sluit een spuit met 10 ml NaCl 0,9% aan.
- Onderbreek elk lopend infuus, ook aan andere lumen.

- Desinfecteer de connectieplaats.
- Spoel pulserend met 10 ml NaCl 0,9%.
- Trek de zuiger van de spuit 1-2 ml op en pauzeer 2 seconden zodat de klep opent.
- Aspireer langzaam 5 ml bloed.
- Ontkoppel en verwijder de spuit of vacuümbuis.
- Sluit een lege spuit van 10 ml of vacuüm-systeem aan en aspireer het bloed.
- Ontkoppel en sluit een spuit met 20 ml NaCl 0,9% aan.
- Spoel pulserend met 20 ml NaCl 0,9%.
- Ontkoppel, desinfecteer de connectie en plaats indien nodig een nieuwe steriele dop.

Problemen oplossen

Problemen bij bloedafname

- Beweeg arm/schouder van de patiënt en controleer of aspiratie dan mogelijk is.
- Geen weerstand bij injectie: spoel met 10 ml NaCl 0,9%, aspireren 2-3 ml en herbegin.
- Weerstand bij injectie: controleer op tekenen van extravasatie.

Bij aanwezig zijn van extravasatie: verwittig arts.

- geen tekenen van extravasatie: probeer opnieuw met 10 ml spuit te aspireren.
- als weerstand blijft bestaan: rx thorax om positie kathetertip te controleren.

Geen terugvloeï van bloed

- Kathetertip kan tegen de aderwand liggen; gebruik een spuit om bloed af te nemen.
- Om het distale uiteinde vrij te maken, laat patiënt:
 - hoesten en diep inademen
 - armen omhoog doen
- Controleer op knik in de katheter door:
 - verband
 - bocht in de vene
- Slecht geplaatste kathetertip (bv. in vena jugularis of bij extravasatie): aanvullende beeldvorming in overleg met arts (RX thorax).

Occlusie

- Probeer de oorzaak te achterhalen, maar gebruik nooit druk om de katheter te ontstoppen.
- Probeer het klontertje te aspireren.
- Beweeg arm, schouder en hoofd van de patiënt en controleer of injectie mogelijk is.
- Na toestemming arts: tromboliticum inspuiten.
- Rx thorax om de positie van de kathetertip te bepalen.
- Volg indien nodig de POP-methode (in overleg met arts).

Notities

Datum zorgen: Evt. complicaties: Verbandzorg: ☐ ja ☐ neen Spoelen: ☐ ja ☐ neen Bloedterugvloeï: ☐ ja ☐ neen ☐ Infectie/Ontsteking ☐ Afknikken ☐ Scheur ☐ Pijn ☐ Moeilijk spoelen/aspireren ☐ Andere:	Datum zorgen: Evt. complicaties: Verbandzorg: ☐ ja ☐ neen Spoelen: ☐ ja ☐ neen Bloedterugvloeï: ☐ ja ☐ neen ☐ Infectie/Ontsteking ☐ Afknikken ☐ Scheur ☐ Pijn ☐ Moeilijk spoelen/aspireren ☐ Andere:
Datum zorgen: Evt. complicaties: Verbandzorg: ☐ ja ☐ neen Spoelen: ☐ ja ☐ neen Bloedterugvloeï: ☐ ja ☐ neen ☐ Infectie/Ontsteking ☐ Afknikken ☐ Scheur ☐ Pijn ☐ Moeilijk spoelen/aspireren ☐ Andere:	Datum zorgen: Evt. complicaties: Verbandzorg: ☐ ja ☐ neen Spoelen: ☐ ja ☐ neen Bloedterugvloeï: ☐ ja ☐ neen ☐ Infectie/Ontsteking ☐ Afknikken ☐ Scheur ☐ Pijn ☐ Moeilijk spoelen/aspireren ☐ Andere:
Datum zorgen: Evt. complicaties: Verbandzorg: ☐ ja ☐ neen Spoelen: ☐ ja ☐ neen Bloedterugvloeï: ☐ ja ☐ neen ☐ Infectie/Ontsteking ☐ Afknikken ☐ Scheur ☐ Pijn ☐ Moeilijk spoelen/aspireren ☐ Andere:	Datum zorgen: Evt. complicaties: Verbandzorg: ☐ ja ☐ neen Spoelen: ☐ ja ☐ neen Bloedterugvloeï: ☐ ja ☐ neen ☐ Infectie/Ontsteking ☐ Afknikken ☐ Scheur ☐ Pijn ☐ Moeilijk spoelen/aspireren ☐ Andere:



Honger of dorst?

Breng een bezoekje aan onze bistro Azter op campus Bornem of op campus Rumst!

CAMPUS RUMST

's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

03 880 90 11

spoedgevallen: 03 880 95 20

CAMPUS BORNE

Kasteelstraat 23 | 2880 Bornem

03 880 90 11

spoedgevallen: 03 890 16 03

CAMPUS WILLEBROEK

Tisseltsesteenweg 27 | 2830 Willebroek

03 880 90 11

ref.: 50120177 AZR

versie: 26/09/2025

foto's & illustraties: Adobe stock & eigen foto's

eigenaar: dr. Jasmien Van Acker en dr. Hans Van der Leede, anesthesisten

v.u.: Sofie Vermeulen, communicatieverantwoordelijke

Maatschappelijke zetel:

vzw AZ Rivierenland | 's Herenbaan 172 | 2840 Rumst

RPR 0416 851 659 | Erkenningsnummer 104 | Bevoegde rechtbank: Antwerpen

www.azrivierenland.be | info@azr.be

