prinses máxima centrum

VIT

Voor wie meer wil weten



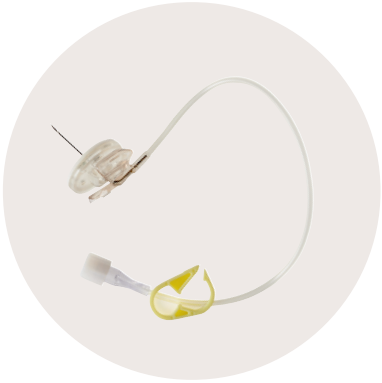
Inleiding

Je kind krijgt binnenkort een VIT (volledig implanteerbaar toedieningssysteem) ook wel eens PAC genoemd (port-acath). Via de VIT kunnen we vocht, bloed, voeding, contrastvloeistof en medicijnen geven en bloed afnemen. Het voordeel van een VIT is dat je kind niet steeds een infuus hoeft te krijgen. Een VIT kan jaren blijven zitten.

Deze folder geeft informatie over het inbrengen en verzorgen van een VIT en legt uit hoe je problemen herkent en wat je dan moet doen. Soms geeft je arts of verpleegkundige nog extra informatie.

Wat is een VIT?

Een VIT bestaat uit een metalen of kunststof reservoir (kastje) met een siliconen membraan en een lijn die in een van de halsaders zit. De soepele lijn wordt in een groot bloedvat geplaatst die rechtstreeks naar het hart leidt. De kinderchirurg brengt de VIT in (meestal op de rechterborst) op de operatieafdeling van het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Dit gebeurt onder narcose.





Het plaatsen van de VIT

Als je kind nog niet is opgenomen, komen jullie naar de dag-behandeling van het Máxima. Daar krijgt het een polsbandje met naam en geboortedatum. Als je kind aan de beurt is, krijgt het een operatiejasje aan en gaan jullie over de kleurenbrug naar de wachtruimte van de operatieafdeling van het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Eén ouder mag mee naar de operatiekamer tot jullie kind onder narcose is.

Van tevoren

Je kind wordt uitgebreid op de narcose en de operatie voorbereid door de medisch pedagogisch zorgverlener. Vooraf hebben jullie ook een gesprek met de kinderchirurg en met de anesthesioloog. Dat kan op jullie kamer zijn of op de POS-poli (pre-operatieve screeningspoli). Jullie krijgen uitleg over de operatie en de narcose en de anesthesioloog stelt een aantal vragen. Je hoort ook vanaf wanneer je kind nuchter moet zijn (niet meer mag eten en drinken). Je kind mag meestal kiezen hoe het onder narcose wordt gebracht: met een kapje of via een infuus.

Natuurlijk kun je altijd vragen stellen. Vertel het altijd aan de anesthesioloog als je kind:

- allergisch is
- insuline gebruikt
- bloedverdunners gebruikt
- een andere ziekte of lichamelijke bijzonderheden heeft en/of andere medicatie gebruikt

Het plaatsen van de VIT

De medewerkers stellen nog wat vragen. Je kind krijgt drie plakkers op de borst en een zuurstofmeter om een vinger of teen. Dan wordt het onder narcose gebracht. De kinderchirurg maakt twee kleine sneetjes: één bij de borst om de VIT

te plaatsen en één onder in de hals waardoor de lijn naar een groot bloedvat wordt gevoerd.

Complicaties

Heel soms treden er tijdens of vlak na de operatie complicaties op, zoals een bloeding of een klaplong (dan is de long geraakt bij het inbrengen). Daarom wordt je kind tijdens en na de ingreep goed in de gaten gehouden.

Na afloop

Na de operatie mag één van jullie naar je kind toe. Je kind ligt op de uitslaapkamer. Een verpleegkundige komt regelmatig de bloeddruk, hartslag, ademhaling en temperatuur meten en kijken hoe de wondjes eruit zien. Als alles goed is, mogen jullie naar je kamer of de dagbehandeling in het Máxima. Je kind mag daar rustig verder wakker worden. Een verpleegkundige houdt je kind in de gaten. Is je kind op de dagbehandeling, dan mag je kind na minimaal twee uur naar huis. Is je kind jonger dan een jaar, dan blijft je kind een nachtje en ligt het aan de monitor. Bij complicaties wordt je kind soms voor een paar dagen opgenomen.

- Je kind kan wat keelpijn hebben en hees zijn door het buisje dat het tijdens de narcose in de keel had. Je kind kan ook wat misselijk zijn. Dit gaat vanzelf over.
- Er zitten pleisterstrips boven het sleutelbeen en op de plaats waar het kastje is geplaatst. De pleisterstrips in de hals laten meestal na 10-14 dagen vanzelf los. Je mag ze na 10 dagen weghalen.
- Geef je kind de eerste 24 uur paracetamol tegen de pijn volgens voorschrift van de anesthesioloog.
- Laat je kind vooral bewegen zodat de nek niet stijf wordt. Je kind mag na 48 uur weer douchen.
- Je kind mag de eerste 14 dagen niet baden/zwemmen.

Aansluiten van de VIT

Je kind krijgt, bij voorkeur een uur van tevoren, verdovende zalf (EMLA) op de VIT. Daarna gaat je kind op een behandeltafel of bed liggen of half zitten.

De verpleegkundige doet handschoenen aan en desinfecteert de huid rond de VIT. Dan houdt de verpleegkundige met haar vingers het kastje op zijn plek, steekt de VIT naald door de huid en trekt wat bloed op om te controleren of de naald goed zit. Aan de VIT-naald zit een slangetje waarop een infuus kan worden aangesloten. De VIT-naald mag maximaal 7 dagen blijven zitten.



Scan de QR-code om de animatie 'Aansluiten van je VIT' te bekijken.

Omgaan met een VIT

Soms kunnen er problemen zijn met de VIT, zoals een infectie of verstopping. Als je zorgvuldig omgaat met de VIT, helpt dat problemen zo veel mogelijk te voorkomen:

- De VIT wordt minstens 1x per acht weken doorgespoeld om infecties en verstopping te voorkomen. Dat gebeurt bijna altijd in combinatie met het geven van chemotherapie of andere medicijnen. De verpleegkundige spoelt de VIT door met een zoutoplossing. Is je kind klaar met de behandeling, dan wordt de VIT 1x per drie maanden doorgespoeld.
- De transferverpleegkundige maakt afspraken met de thuiszorg als je kind thuis medicijnen via de VIT krijgt.
- Je kind mag met een VIT douchen, ook als de VIT-naald erin zit.
- De VIT-naald moet altijd goed vastzitten en afgedekt zijn met een doorzichtige tegaderm-pleister.
- Je kind mag met een niet-aangeprikte VIT baden en zwemmen zodra de wondjes goed zijn genezen.
- Laat je kind niet aan een rekstok of ringen hangen omdat de lijn dan kan verschuiven.
- Om dezelfde reden mag je je kind niet onder de armen pakken of aan de armen rondjes laten draaien.

Mogelijke problemen

- **Verstopte lijn:** De lijn kan verstopt raken doordat er restjes medicijnen aan de binnenkant blijven hangen. De verpleegkundige of de dokter probeert dan de VIT weer open te krijgen met speciale medicijnen.
- **Trombose:** De VIT zit in een groot bloedvat maar kan toch verstopt raken door bloedstolsels. Dit moet vaak behandeld worden met medicijnen.
- **Infectie:** Als je kind koorts en koude rillingen heeft, kan dat wijzen op een infectie. Je kind wordt dan opgenomen. Er worden dan kweken afgenomen en je kind krijgt antibiotica via de VIT.

Soms moeten we de VIT onder sedatie of narcose er uit halen, bijvoorbeeld bij een ernstige infectie of verstopping. Je kind krijgt dan later of meteen een nieuwe.

De VIT is niet meer nodig

Als de arts besluit dat de VIT niet meer nodig is, wordt deze (meestal door de kinderchirurg) op de dagbehandeling van het Prinses Máxima Centrum verwijderd. Dit gebeurt onder sedatie.

Telefoonnummers

Bureau Zorgbemiddeling UMC Utrecht: 088-755 73 61, bzu@umcutrecht.nl: voor vragen over afspraken met de thuiszorg en het bestellen van materialen, bereikbaar ma t/m vr van 8:00 uur tot 18:30 uur, zaterdag van 8:30 uur tot 17:00 uur.

Heeft je kind thuis boven de 38.5 graden koorts of 2x boven de 38 graden, pijn, is het kortademig of zie je een toenemende zwelling in de hals of bij de centraal veneuze katheter, neem dan contact op met de verpleegkundig specialist van jouw afdeling. Tijdens kantooruren:

- **VS hemato-oncologie:** 088-972 93 11
- **VS solide-oncologie:** 088-972 92 03
- **VS neuro-oncologie:** 088-972 92 04

Na 17:00 uur bel je 088-972 72 72 en vraag je naar de zorgcoördinator. Deze kan je doorverbinden met de dienstdoende arts.

Maak je je ernstig zorgen, bel dan de spoedlijn van het Prinses Máxima Centrum 088-972 92 57.

Notities

05-2026