

Ascitespunctie

Vorbereiding

Klaarleggen materialen

- Celstofonderlegger of schone handdoek,
- (steriele) handschoenen.
- Gazen en steriele verpakking als afdek materiaal
- desinfectans
- injectiespuit 10cc en roze opzuignaald, 1 groene injectienaald.
- Infuusnaald bijv. Intraflon 2 of Pleuracath,
- minilancet (bij stugge huid en dikke naald),
- infusie of transfusiesysteem (bijv. Codan),
- 10 ml anestheticum (lidocaine 1% of xylocaine, evt. met adrenaline of epinefrine).
- Schone opvangemmer,
- Verbandmateriaal (steriel gaas, pleister of tape)
- Schaar
- Naaldenbeker of potje
- Vuilniszak

Toelichting

Punctie voorbereiden

- Laat eerst blaas legen, katheteriseer zo nodig bij verdenking retentieblaas.
- Leg patiënt in rugligging. Bepaal de juiste punctieplaats (voorkeur contra-laterale Mc Burney). Controleer d.m.v. percussie op demping (aanwezigheid vocht). Controleer d.m.v. palpatie op afwezigheid lokale tumorgroei.
- Leg onderlegger half onder rug en aan zijde punctieplaats (links)
- Hang 2 stroken pleister klaar (20 cm) om canule te fixeren

Punctie uitvoeren

- Desinfecteer punctieplaats van binnen naar buiten.
- Proefpunctie: verdoof in één handeling eerst huid en subcutis en steek daarna de naald loodrecht richting buikholte ondertussen per 2-3 mm infiltrerend tot geen weerstand meer voelbaar is. Controleer juiste plaatsing naald d.m.v. aspiratie: lichtgeel tot bloederig vocht wijst op ascites, lucht wijst op aanprikken darm (niet ernstig). Bij aanprikken darm herhalen procedure met patiënt iets meer in rechter zijligging. Punctieplaats wordt na proefpunctie opnieuw gedesinfecteerd.

Ascitespunctie

Toelichting (vervolg)

- Maak infuussysteem klaar: spike en druppelkamer afknippen, uiteinde in schone emmer onder bed hangen, slang aan rand van bed fixeren, Luer lock-aansluiting klaarleggen. Werkt vanaf nu met steriele handschoenen aan.
- Houdt ascitespunctienaald vast met duim op witte dopje zodat de naald niet teruggedrukt wordt in de canule tijdens punctie door huid. Brengt canule in parallel aan insteekkanaal van de proefpunctie en voert deze op totdat ascitesvocht zichtbaar is voor witte dopje.
- Bij geen vocht: probeer opnieuw met langere naald of op andere plek
- Voer kunststofcanule over naald op minstens 1 cm dieper dan bij de proefpunctie. Verwijder naald en sluit Luer lock op canule aan. Fixeer de canule met gazen en een pleister. Bevestigt slang aan bedrand.

Afvoeren van verontreinigde materialen In de afvalbak:

In de afvalzak:

- gebruikte materialen en spuit

In naaldencontainer of potje:

- gebruikte naalden

Nazorg

- Maak afspraken over aanwezigheid/bereikbaarheid tijdens drainage.
- Geef instructies over complicaties: collaps, hypotensie, pijn en koorts en hoe dan te handelen (drain dichtdraaien). Verwijdert systeem als het niet meer loopt, of na maximaal 4 uur. Verbindt insteekopening en controleert op nalekken.

Literatuur

- Goudswaard AN, In 't Veld CJ, Kramer WLM. Handboek verrichtingen in de huisartsenpraktijk. 2e druk. Houten/Utrecht: Prelum Uitgevers BV, Nederlands Huisartsen Genootschap, 2014: 104-7
- <https://www.oncoline.nl/ascites>
- In 't Veld CJ, Goudswaard AN. Ascitespunctie in de thuissituatie. Huisarts Wet 2019;62:DOI:10.1007/s12445-019-0135-6.