

# IMPLANTATION EINES INTRAVENÖSEN PORTSYSTEMS

Information und Anamnese für Patienten zur Vorbereitung des erforderlichen Aufklärungsgesprächs mit dem Arzt

Klinik / Praxis

Patientendaten:

Die Implantation ist vorgesehen am (Datum):

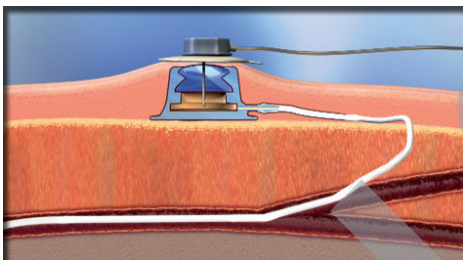
rechts  links  
 Brustwand  Leiste

## Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient, liebe Eltern,

für wiederholte oder langfristige Behandlungsmaßnahmen über die Vene (z. B. Medikamentengabe bei Chemo- oder Schmerztherapie, Bluttransfusion, Gabe von Nährlösungen, häufigere Blutentnahmen) empfiehlt Ihnen Ihre Ärztin/Ihr Arzt (im Weiteren Arzt) die Einpflanzung eines sog. Portsystems.

Diese Informationen dienen zur Vorbereitung auf das Aufklärungsgespräch mit dem Arzt. Im Gespräch wird Ihnen Ihr Arzt die Vor- und Nachteile der geplanten Behandlung gegenüber Alternativmethoden erläutern und Sie über die Risiken aufklären. Er wird Ihre Fragen beantworten, um Ängste und Besorgnisse abzubauen. Anschließend können Sie Ihre Einwilligung in den vorgeschlagenen Eingriff erteilen. Nach dem Gespräch erhalten Sie eine Kopie des ausgefüllten und unterzeichneten Bogens.

### ABLAUF DES EINGRIFFES



Ein Portsystem besteht aus einer Kammer und einem dünnen Kunststoffschlauch (Katheter). Dieser wird meist im oberen Brustbereich in

die Hauptvene eingebracht und die Kammer unter der Haut, in der Regel unterhalb des Schlüsselbeins, eingesetzt. Seltener erfolgt die Implantation in anderen Körperbereichen wie z. B. in der Leistengegend oder im Unterbauch.

Nach einer gründlichen Desinfektion der Haut erfolgt die örtliche Betäubung. In Ausnahmefällen kann die Implantation auch in Narkose stattfinden, worüber Sie gesondert aufgeklärt werden.

Der Arzt setzt einen kleinen Hautschnitt und sucht zunächst eine geeignete Vene für die Einführung des Katheters auf. Über diese Vene schiebt er dann den Katheter in die obere Hohlvene bis kurz vor den rechten Herzvorhof. Treten in seltenen Fällen Probleme während der Platzierung des Katheters auf (z.B. blockierte Vene), wird eine andere Vene aufgesucht, ggf. eine große Vene direkt punktiert oder der Eingriff muss abgebrochen werden.

Die richtige Lage des Katheters kontrolliert der Arzt durch Ultraschall oder Röntgendurchleuchtung ggf. mit Kontrastmittel. Dann verbindet er den Katheter mit der Portkammer. Anschließend formt er unter der Haut eine Tasche, schiebt die Portkammer unter die Haut und fixiert sie an die Brust- oder Bauchmuskelhaut (sog. Muskelfaszie). Der Hautschnitt wird wieder verschlossen und die Wunde mit einem Verband versorgt.

### VORTEILE DES VERFAHRENS

Das Port-Katheter-System bietet einen sicheren und für Sie wenig belastenden Venenzugang. Die Portkammer ist mit einer Silikon-Membran luftdicht verschlossen. Sie kann mit einer speziellen

Nadel leicht durch die Haut punktiert werden. Somit können jederzeit Medikamente und Infusionen über die Kammer und den Katheter in die Blutbahn geleitet werden. Dadurch werden wiederholte Venenpunktionen vermieden, die höheres Risiko für Komplikationen (z. B. Venenentzündung, Venenverengung) bergen.

### ALTERNATIV-VERFAHREN

Ein zentraler Venenkatheter kann auch ohne Operation direkt durch die Haut gelegt werden (sog. ZVK- oder Cava-Katheter). Die Verweildauer dieser Katheter ist jedoch viel kürzer und nicht für eine langfristige, ambulante Behandlung geeignet. Zudem können frühzeitig Komplikationen wie z. B. gefährliche Infektionen auftreten.

### HINWEISE ZU VORBEREITUNG UND NACHSORGE

Bitte befolgen Sie die Anweisungen des Arztes und des Pflegepersonals genauestens. Falls nichts anderes angeordnet, beachten Sie bitte folgende Verhaltenshinweise:

#### Vorbereitung:

**Medikamenteneinnahme:** Teilen Sie Ihrem Arzt mit, welche Medikamente regelmäßig eingenommen oder gespritzt werden (insbesondere blutgerinnungshemmende Mittel wie Aspirin® (ASS), Marcumar®, Heparin, Plavix®, Ticlopidin, Clopidogrel, Eliquis®, Lixiana®, Xarelto®, Pradaxa® und metforminhaltige Medikamente, sog. „Biguanide“, bei Diabetikern) oder unregelmäßig in den letzten 8 Tagen vor dem Eingriff eingenommen wurden (z. B. Schmerzmittel wie Ibuprofen, Paracetamol). Dazu gehören auch alle rezeptfreien und pflanzlichen Medikamente. Ihr Arzt informiert Sie, ob und für welchen Zeitraum die Medikamente abgesetzt werden müssen.

**Essen und Trinken:** Ihr Arzt informiert Sie darüber, ob es ratsam ist, für die Operation nüchtern zu sein. Das Nüchternheitsgebot dient zur Vorbeugung des Übertrittes von Mageninhalt in die Lunge, falls mit der örtlichen Betäubung keine ausreichende Schmerzfähigkeit erreicht werden kann und der Eingriff in Narkose weiter geführt werden muss.

#### Nachsorge:

In den ersten Tagen nach der Operation müssen Sie **anstrengende körperliche Aktivitäten** unbedingt vermeiden. Sie