

# Midline

## Algemeen

De arts, PA of verpleegkundig specialist heeft voorgesteld om bij u een infuuslijn via de arm (midline) in te brengen. In deze folder leest u wat een midline is, hoe het wordt ingebracht en hoe u ermee om dient te gaan.

## Waarom een midline

Voor uw behandeling krijgt u op dit moment regelmatig medicijnen en/of bloed(producten) toegediend via een infuus. Mogelijk wordt er ook regelmatig bloed bij u afgenomen. Een bloedvat kan beschadigd raken als er veel in wordt geprikt. Ook kunnen bepaalde medicijnen irritatie geven aan het bloedvat en hierdoor kan schade ontstaan. Een midline voorkomt beschadiging van de bloedvaten. De behandeling is daardoor ook minder belastend voor u.

## Wat is een midline

Een midline is een dun flexibel slangetje dat in een bloedvat in de bovenarm (net boven de elleboogplooï) wordt ingebracht. Het uiteinde van de midline ligt in de ader in de okselholte. Via de midline komen de medicijnen in een groot bloedvat terecht, waarna deze verder in het lichaam worden verspreid. De medicijnen verdunnen snel waardoor irritatie en schade aan het bloedvat wordt voorkomen.

We gebruiken de midline om:

- medicijnen toe te dienen;
- bloed af te nemen;
- contrastvloeistof in te spuiten als u een CT-scan krijgt.

De midline kan maximaal 29 dagen blijven zitten.

## Vorbereiding

Voor deze ingreep is geen voorbereiding nodig. Als u bloedverdunners gebruikt kunt u deze gewoon blijven gebruiken.

## Het inbrengen van de midline

### Waar meldt u zich

Indien u niet opgenomen ligt in het ziekenhuis, wordt u kort opgenomen op een verpleegafdeling. Meldt u zich op het afgesproken tijdstip bij de medewerker van de receptie bij de hoofdingang. De medewerker van de receptie vertelt u waar u vervolgens wordt verwacht.

Het inbrengen van de midline vindt plaats op de afdeling Radiologie. U wordt vanaf de verpleegafdeling naar de afdeling Radiologie gebracht.

### **Hoe verloopt het inbrengen**

De midline kan in beide armen worden ingebracht, maar de voorkeur gaat uit naar de arm die u het meeste gebruikt (meestal is dat de rechterarm).

U gaat op een behandeltafel liggen met uw armen naast uw lichaam. De betreffende arm wordt schoon gemaakt met alcohol en vervolgens zoekt de radioloog/PA het bloedvat op met behulp van een echoapparaat. Zodra het bloedvat duidelijk in beeld is gebracht, wordt het vat aangeprikt. Hierna schuift de radioloog/PA de midline op in het bloedvat. Dit voelt hetzelfde als een infuus prikken. Het inbrengen van de midline duurt in totaal ongeveer een half uur.

### **Na het inbrengen**

Na het inbrengen wordt u weer teruggebracht naar de verpleegafdeling. Mogelijk is er een drukverband op de insteekopening aangebracht om nabloeden te voorkomen. De verpleegkundige controleert uw bloeddruk, temperatuur en de insteekopening. Indien er geen verdere behandeling nodig is en als het goed met u gaat mag u een uur na de ingreep naar huis.

### **Het vastzetten van de midline**

Een klein gedeelte van de midline bevindt zich buiten het lichaam. Op de insteekopening komt een doorzichtige pleister (Tegaderm) zodat er geen bacteriën in uw lichaam kunnen komen. Een speciale fixatiepleister (Statlock) zorgt ervoor dat de midline op zijn plaats wordt gehouden.

### **Verzorging van de midline**

Als u in het ziekenhuis verblijft, dan verzorgt de verpleegkundige de midline. Bent u niet opgenomen in het ziekenhuis? Dan kunt u met de midline naar huis. De verpleegkundige schakelt voor u de thuiszorg in om de midline te verzorgen. De benodigdheden krijgt u mee vanuit de apotheek bij het ziekenhuis. De zorgverzekeraar vergoedt niet alle kosten van de benodigdheden. Een klein deel moet u zelf betalen.

Het is belangrijk dat de midline goed schoon blijft. De verpleegkundige:

- verzorgt de insteekopening één keer per week. Zij vervangt de doorzichtige pleister (Tegaderm) en reinigt de insteekopening. Als er vocht of bloed onder de pleister zit, verzorgt de verpleegkundige de insteekopening vaker;
- vervangt één keer per week het afsluitdopje (Bionecteur);
- spuit de midline na gebruik door met een steriele zoutoplossing;
- spuit de midline om de 12 uur door met een voorgeschreven vloeistof als de midline niet is gebruikt;
- vervangt minimaal één keer in de drie weken de fixatiepleister (Statlock).

## Aandachtspunten

Om problemen met de midline te voorkomen, is het belangrijk dat u op de hoogte bent van de volgende aandachtspunten:

- Er mag uit de arm waarin de midline is ingebracht, alleen via de midline bloed afgenomen worden. Bloedafname via een prik in de ader is niet toegestaan omdat de lijn mogelijk aangeprikt wordt en beschadigd raakt.
- Meet geen bloeddruk aan de arm waarin de midline is ingebracht. De lijn kan hierdoor beschadigen of verstopen.
- U kunt met de midline douchen, als u ervoor zorgt dat de insteekopening droog blijft. Wij raden u af om te baden en zwemmen.
- Laat u niet onder uw oksels omhoog tillen. Daardoor kan de midline verschuiven.
- U mag de arm waarin de midline is geplaatst normaal gebruiken. Gebruik de arm echter niet als u iets zwaars tilt en bij opdrukken.
- Iedere zorgverlener die de lijn gebruikt dient hiervoor bevoegd en bekwaam te zijn en dus op de hoogte te zijn van de regels voor hygiëne, het aanprikken, het gebruik en het afsluiten van de lijn.

## Problemen met de midline

Een enkele keer kan een midline en/of het inbrengen ervan complicaties geven. Neem in de volgende gevallen direct contact op met uw huisarts of de huisartsenpost (buiten kantooruren):

- Bij beschadiging van de midline (gaatje of barst): sluit de lijn boven de beschadiging met een klemmetje en neem in dit geval direct contact op met het ziekenhuis.
- Bij koorts (temperatuur boven de 38,5°C) en/of koude rillingen.
- Bij kortademigheid, hoesten of pijn ter hoogte van de borstkas.
- Als de arm met de midline dikker wordt en van kleur verandert: dit kan op trombose wijzen.

In de volgende gevallen neemt u contact op met een verpleegkundige van het thuiszorgteam:

- Als de insteekopening rood ziet en/of pijnlijk/drukgevoelig is.
- Als er bij de insteekopening vocht of pus vrijkomt.
- Als er geen vloeistof meer door de midline wil.
- Als de lijn naar buiten lijkt te schuiven. Probeer in dat geval de lijn niet terug te schuiven, maar maak deze lijn vast met een extra pleister op de arm.
- Bij pijn in de nek, arm of tussen de schouderbladen tijdens het toedienen van vloeistoffen via de lijn.

## Contact opnemen bij problemen

Belt u bij problemen een verpleegkundige van het thuiszorgteam. U ontvangt een telefoonnummer waarop de verpleegkundige van het thuiszorgteam 24 uur per dag bereikbaar is. Zo nodig kunnen zij u doorverwijzen.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of aan de verpleegkundige.

## Uw privacy en onze geheimhouding

Om u de beste zorg te kunnen geven, hebben wij gegevens van u nodig. Deze gegevens leggen wij digitaal vast en beveiligen wij goed. Wij gaan zorgvuldig om met deze gegevens en houden ons aan de wet- en regelgeving. Dit betekent onder andere dat al onze medewerkers een geheimhoudingsplicht hebben en u als patiënt recht heeft op privacy. Uitgebreide informatie over uw privacy, rechten en plichten vindt u in de folder '[Uw rechten en plichten als patiënt](#)'. Deze folder kunt u raadplegen op [folders.slingeland.nl](https://folders.slingeland.nl).