

## HYPODERMOCLYSE

### WAT IS HYPODERMOCLYSE?

Hypodermoclyse is een techniek om subcutaan vocht, glucose en of elektrolyten toe te dienen. Via deze weg kan ook medicatie toegediend worden.

### INDIKATIE EN CONTRA-INDICATIE

De techniek heeft zijn grootste verdienste in situaties waarbij vochttoediening nodig is doch waarbij vocht per os of via IV- infuus moeilijk is. we denken vooral aan bejaarden in de thuissituatie of een WZC. Ook in palliatieve situaties kan hypodermoclyse in goed afgewogen indicaties zijn plaats hebben.

#### Indicaties

- dreigend vochttekort t.g.v. reversibele oorzaken als koorts, braken of diarree, als orale rehydratie ontoereikend is
- gewenste optimalisering van de lichamelijke conditie c.q. levensverlenging bij onvoldoende (mogelijkheid tot) enterale vochtopname
- behandeling van symptomen veroorzaakt door uitdroging of gestoorde elektrolytenbalans, bijv. delier, sufheid, algehele zwakte, dorstgevoel t.g.v. hypernatriëmie
- als intraveneuze toediening niet wenselijk of mogelijk is

#### Contra-indicaties

- hypodermoclyse is niet geschikt voor het behandelen van acute problemen zoals hypovolemische shock, ernstige elektrolytstoringen en ernstige uitdrogingsverschijnselen (serum Na<sup>+</sup> van >150 mmol/l , serum osmolaliteit >300 mOsmol/kg).
- stollingsstoornissen of therapeutische antistollingstherapie (met cumarinederivaten)
- oedemen t.g.v. hypoalbuminemie of andere oorzaken
- ernstig hartfalen
- nierinsufficiëntie

### BENODIGHEDEN

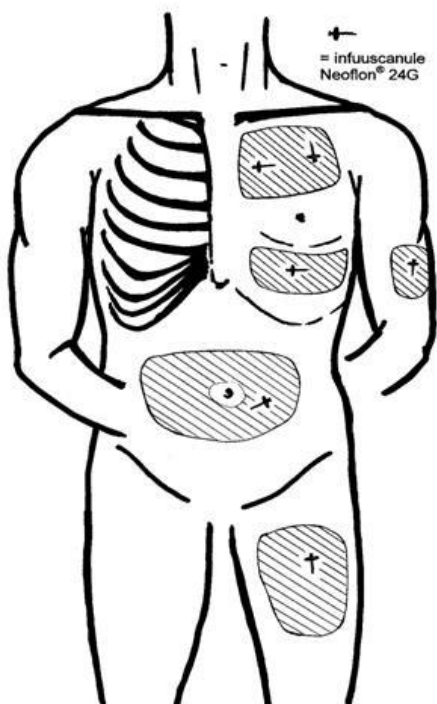
- kunststof infuuscanule 22G (heeft voorkeur boven metalen canules/naalden) of vlinder naaltje 22G
- 1-2 infuussystemen of hypodermoclyse-systeem (= dubbelloops)
- enkele steriele gaasjes
- eventueel desinfectans
- infuusfixatie: folie of hechtpleister
- zak(ken) infuusvloeistof 500 tot 1000ml
- ophangmogelijkheid c.q. infuuspaal

## METHODIEK

### Infusiebeleid

- **Infuusvloeistof**  
Bij vochtsuppletie ter voorkoming van verdere (isotone) dehydratie of ter optimalisering van de conditie wordt bij voorkeur een NaCl 0,9% oplossing gegeven.  
Bij bestrijding van symptomen t.g.v. hypernatriëmie (hypertone dehydratie) wordt glucose 5% gebruikt. De toe te dienen infuusvloeistof dient isotoon te zijn. Het geven van een glucoseoplossing heeft geen waarde van betekenis als bron van voeding of energie.
- **Hoeveelheid**  
Per infusieplaats 0,5 liter tot 1 liter, waarbij een totale hoeveelheid van meer dan 1 liter dus over twee locaties verdeeld wordt (bijv. beide bovenbenen). Dit laten lopen op ongeveer 12 uur

### Inbrengen van een subcutane canule



Geschikte inbrengplaatsen zijn (zie tekening):

- bovenbeen aan voor- of zijkant
- buikstreek rond de navel
- thorax, subclaviculaire regio links of rechts van het sternum in het gebied tussen sleutelbeen en borst of lager dan de borst. Bij het inbrengen van de canule bij ernstig vermagerde patiënten, de naald niet te diep evenwijdig aan de tussenribspieren steken, zodat er geen long aangeprikt kan worden.
- rugzijde inter- of subscapulaire regio
- bovenarm aan zij-, voor- of achterkant

De thoraxregio blijft bij terminale patiënten het langst goed doorbloed.

Zorg verder dat de canule en het verloop van de slang de patiënt zo min mogelijk hindert bij beweging en verzorging. Contra-indicaties zijn oedeem, huidlaesies of bestraald gebied, verminderde doorbloeding, verlamde ledematen en lastige plaatsen voor het verwisselen van kleding.

## Procedure

- Breng de infuusvloeistof voor toediening op kamertemperatuur, voor het comfort van de patiënt.
- Laat het infuus inlopen aan 20 druppels/min dit komt overeen met 60 ml/uur
- Geef de hypodermoclyse bij voorkeur 's nachts, tenzij de patiënt dan onrustig is.
- Verwijder in principe de canule als de infusie is toegediend, tenzij de patiënt het dagelijks opnieuw prikken vervelend vindt.
- Wissel zo mogelijk dagelijks van locatie; eventueel kan de canule enkele dagen achter elkaar gebruikt op dezelfde plaats blijven zitten.
- Verminder de inloopsnelheid als lokaal oedeem ontstaat dat klachten veroorzaakt.
- Als het infuus niet loopt zit de canule niet goed in de subcutane ruimte of is de canule of het systeem ergens afgeknikt.
- Verwijder de canule als de punctieplaats erg pijnlijk wordt of rood/ontstoken raakt (een lichte niet-pijnlijke roodheid is geen probleem).

## BRONNEN

- *Bossuyt I, Menten J. De subcutane katheter: een eenvoudige parenterale toegangsweg bij de palliatieve patient thuis en in het ziekenhuis Tijdschr.Vr.Gen.56;nr22:1648-1653*
- [https://www.cominnet.nl/protocollen/prot\\_boek/docb\\_sys/pdf/info/protocol/infuusbehandeling/hypodermoclyse.pdf](https://www.cominnet.nl/protocollen/prot_boek/docb_sys/pdf/info/protocol/infuusbehandeling/hypodermoclyse.pdf)
- *A systematic review of the evidence for hypodermoclysis to treat dehydration in older people. Rochon PA1, Gill SS, Litner J, Fischbach M, Goodison AJ, Gordon M: J Gerontol A Biol Sci Med Sci. 1997 May;52(3):M169-76.*
- *Comparison of subcutaneous and intravenous rehydration in geriatric patients: a randomized trial. J Am Geriatr Soc. 2003 Feb;51(2):155-60.*
- *Efficacy of the subcutaneous route compared to intravenous hydration in the elderly hospitalised patient: a randomised controlled study. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2014 May-Jun;49(3):103-7. doi: 10.1016/j.regg.2013.12.003. Epub 2014 Jan 29.*