

Plaatsen en verzorgen van suprapubische blaaskatheter

Buikwandkatheter

Inleiding

In overleg met uw arts zal er bij u een suprapubische blaaskatheter geplaatst worden. Het doel van deze katheter is om mogelijk permanent de urineafvoer uit de blaas te waarborgen op een voor u acceptabele wijze.

De meest voorkomende reden om over te gaan tot het plaatsen van een dergelijke katheter is retentie (dat wil zeggen het onvermogen om de urine op natuurlijke wijze te lozen) of incontinentie (dat wil zeggen ongewild urineverlies).

Een andere behandeling kan zijn het plaatsen van de katheter rechtstreeks via de plasbuis in de blaas. Over het algemeen geldt dat de suprapubische verblijfskatheter een speciale verzorging vereist. Meestal kan deze verzorging adequaat geleverd worden door een deskundige (wijk)verpleegkundige.

Vorbereiding

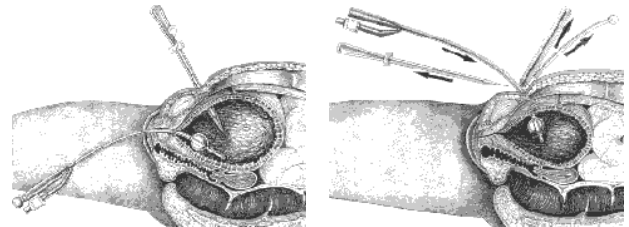
De ingreep vindt plaats onder steriele omstandigheden om infectie te voorkomen. Voor de ingreep wordt de buikwand geschoren tussen navel en schaambeent. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Gebruikt u Marcoumar, Fenprocoumon, Plavix, Ascal, Sintrom of Acenocoumarol, of andere bloedverdunnende middelen, geef dit door aan uw behandelend uroloog. De uroloog zal in overleg met u en eventueel de arts die de medicijnen heeft voorgeschreven over het gebruik een beleid afspreken.

De ingreep

Op de dag van het plaatsen van de katheter wordt er voor u een bed gereserveerd op de afdeling kort verblijf (2.5). Hier meldt u zich en wordt u door de verpleegkundige van de afdeling in een bed naar de poli gebracht. De ingreep gebeurt poliklinisch onder plaatselijke verdoving. Als u geen verblijfskatheter heeft op het moment van de ingreep, dan zal een blaaskatheter ingebracht worden via de plasbuis om de blaas te kunnen vullen. Na desinfectie van de buikwandhuid (meestal met jodium) wordt de huid verdoofd met behulp van een injectie. Vervolgens maakt de arts ter plaatse van de verdoofde huid een kleine snede.

Hierna wordt met een dikkere naald de blaas aangeprikt. Dit kan een pijnlijke sensatie geven. Om deze naald heen zit een holle buis. Na verwijderen van de naald kan dan door deze buis de katheter rechtstreeks in de blaas worden geplaatst. De buis wordt verwijderd en de ballon van de katheter wordt opgeblazen om te voorkomen dat de katheter uit de blaas valt.

Na een geslaagde plaatsing van de suprapubische katheter wordt de katheter die gebruikt is om de blaas te vullen weer verwijderd. Het wondje bij de suprapubische katheter wordt bedekt met een steriel gaas. Vaak wordt er aan de katheter een klein beetje getrokken, om druk uit te oefenen in de blaas. Dit om een bloeding te voorkomen.



De ingreep duurt circa 15 minuten. Na de ingreep wordt u weer opgehaald door de verpleegkundige van de afdeling. Zij geven u voorlichting over de verzorging van de katheter en u krijgt een pakket mee naar huis met opvang materiaal van de firma Combicare.

Complicaties van de ingreep

- Bloedverlies uit de blaas ten gevolge van de punctie. Soms is het noodzakelijk de blaas dan goed te spoelen.
- Schade aan de omliggende weefsels zoals een bloedvat of darmlis. Het risico wordt kleiner indien de blaas goed gevuld kan worden voor de punctie. Bij twijfel kan eventueel met behulp van echografie de blaas gelokaliseerd worden en op geleide hiervan worden geprikt. Bovengenoemde complicaties komen zelden voor.

Omgaan met de katheter

Dagelijks dient de insteekopening van de katheter bekeken en schoongemaakt te worden met schoon water.

Als in de insteekopening nog afscheiding/vocht afgeeft, dan kunt u er een splitgaas omheen dragen. Eventueel met betadine jodiumzalf op het gaas aangebracht; dit liever niet te vaak doen in verband met irritatie/uitdroging van de huid.

Op de katheter kan een urinezakje worden aangesloten dat eventueel op het been gefixeerd kan worden met behulp van een speciaal bandsysteem. 's Nachts kan het best een urine zak worden aangesloten met een bedhaak. Ook is het mogelijk overdag de katheter af te stoppen met een speciaal hiertoe ontworpen kraantje. Wel dient u de blaas dan geregeld te ledigen (bijvoorbeeld elke 2 à 3 uur, zoals afgesproken met uw arts). Douchen, baden en zwemmen met de katheter is geen bezwaar (baden en zwemmen mag pas nadat de eerste wissel heeft plaatsgevonden).

Verwisselen van de katheter

De eerste wissel moet in het ziekenhuis plaatsvinden. U krijgt na het plaatsen van de buikkatheter een afspraak mee voor de eerste wissel. Bij problemen neemt u contact op met de polikliniek Urologie.

De verwisseling dient om de 6 à 8 weken plaats te vinden onder steriele omstandigheden. Meteen nadat de oude katheter is verwijderd, moet de nieuwe worden ingebracht omdat het insteekkanaal vrij snel kan sluiten (binnen 2 uur). Indien er veel steenaanslag plaatsvindt op de katheter, kan de verwisseling soms beter vervroegd worden. Overmatige reactie rondom (wild vlees) de insteekopening van de katheter kan worden aangestipt met zilvernitraat (helse steen). Desinfectie van de insteekopening tijdens de verwisseling is wel aan te raden maar niet perse noodzakelijk. Als de wisselingen in het ziekenhuis, op de polikliniek goed gaan, dan kunnen de wisselingen eventueel thuis plaatsvinden door het specialistisch medisch team van de thuiszorg. Dit kunnen wij in overleg met u voor u regelen.

Spoelen van de blaas

Bij gebruik van een verblijfskatheter ontstaat er in de blaas vaak neerslag (slijm of gruis) ten gevolge van afgestoten blaaswand-slijmvlies en soms ook steenvorming. om dit te voorkomen zijn twee zaken belangrijk:

- Probeer zo goed mogelijk te drinken; meer dan 1500 cc. per 24 uur.
- Zonodig kan op advies van de uroloog de blaas gespoeld worden.

Echter niet bij iedereen is het spoelen van de blaas aangewezen. De frequentie van spoelen varieert van 1 x per dag tot 2 x per week, afhankelijk van de hoeveelheid neerslag in de blaas. De volgende middelen kunnen worden gebruikt: fysiologisch zout, Solutio G en Solutio R. Alle genoemde oplossingen zijn verkrijgbaar in wegwerpzakjes. De Solutio G en Solutio R zijn zure spoelmiddelen. Deze zijn in het algemeen beter in staat neerslag en vooral steenbeslag op te lossen. De spoeling moet daarvoor wel minstens 15 minuten in de blaas blijven. De nierfunctie moet normaal zijn wil men deze oplossingen toepassen. Niet iedereen verdraagt deze licht irriterend stoffen in de blaas evengoed. Bij klachten zoals blaasirritatie dient u dan ook te stoppen met deze spoelingen.

Complicaties

Indien u langer een katheter heeft is het van belang dat u op de hoogte bent van het optreden van eventuele problemen:

- Lekkage van de katheter.
- Sommige patiënten met een katheter blijven of worden incontinent door urineverlies naast de katheter. Dit kan verschillende oorzaken hebben, meestal ligt de oorzaak in een eenvoudige knik of afsnoeren van de afvoerende slang naar de katheterzak. Bij een blaassamentrekking wordt dan urine geperst naast de katheter. Ook kunnen er blaaskrampen zijn ten gevolge van bijvoorbeeld een infectie. Vaak zijn blaaskrampen het gevolg van irritatie door de katheter.

- Verstopping van de katheter.
Indien de katheter niet meer functioneert dient deze gespoeld te worden. Indien er nog geen doorgankelijkheid optreedt, dient de katheter verwisseld te worden.

- Uitvallen van de katheter.
Wanneer de katheter is uitgevallen dient er zo snel mogelijk een nieuwe katheter ingebracht te worden, voordat het gaatje zich gesloten heeft (binnen 2 uur).

Indien de wissels van de katheter in het ziekenhuis plaatsvinden, moet u zo snel mogelijk naar de Spoedeisende Hulp van het ziekenhuis komen. De spoedeisende hulp arts en verpleegkundige gaan proberen om een nieuwe katheter terug te plaatsen, indien dit niet lukt zal er een transurethrale katheter geplaatst worden (via plasbuis). U krijgt dan een nieuwe afspraak voor het opnieuw plaatsen van een buikwandkatheter.

Vinden de wissels van de katheter in de thuissituatie plaats, dan moet u zo snel mogelijk de thuiszorg inschakelen voor het plaatsen van een nieuwe katheter.

Blaaskrampen

Vaak is dit een gevolg van irritatie door de katheter. Behandeling bestaat uit spasmen-remmende medicamenten (Dridase of Buscopan). Overmatig gebruik van antibiotica is niet aan te bevelen. Iedere patiënt met een verblijfskatheter heeft bacteriën in de urine. Antibiotica is slechts noodzakelijk indien u tekenen van een infectie hebt. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik kunnen met andere medicijnen behandeld worden.

Tot slot

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts.

Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek Urologie of de verpleegafdeling Urologie 2.0 via telefoonnummer 0320-271888.

MC Zuiderzee
Ziekenhuisweg 100
8233 AA Lelystad
(0320) 271 911
www.mczuiderzee.com

MC Emmeloord
Urkerweg 1
8303 BX Emmeloord
(0527) 63 76 37
www.mcemmeloord.com

MC Dronten
Het Zwarte Water 77
8253 PD Dronten
(0320) 271 911
www.mcdronten.com

Polikliniek Urk
Gezondheidscentrum
Het Dok
Vlechttuinen 1
8322 BA Urk