

PATIËNTENFOLDER

Urologie | Suprapubische katheter

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER

Inleiding

In overleg met uw arts wordt er bij u een suprapubische blaaskatheter ingebracht. Het doel van deze katheter is om permanent de urine afvloed 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 urine verlies). Een andere behandeling kan zijn het plaatsen van de katheter rechtstreeks via de plasbuis in de blaas. In het algemeen geldt dat de suprapubische verblijfskatheter een speciale verzorging vereist. Meestal kan deze verzorging adequaat geleverd worden door een deskundige verpleegkundige.

Vorbereiding

De ingreep vindt plaats onder steriele omstandigheden om infectie te voorkomen. Voor de ingreep wordt de buikwand geschoren tussen de navel en het schaambeentje. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Wanneer u bloed verdunnende medicijnen gebruikt (Sintrom, Marcoumar, Ascal, Plavix, Persantin) zal deze medicatie in overleg met de behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt moeten worden.

De ingreep

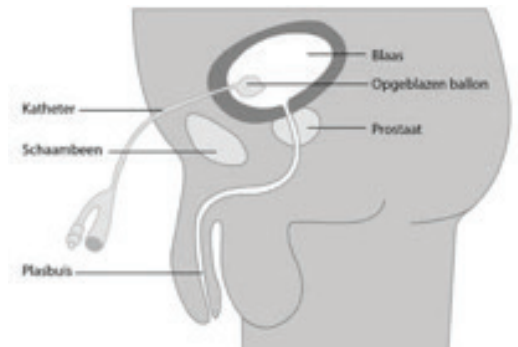
De ingreep gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving. Tevoren zal vaak een blaaskatheter ingebracht worden om de blaas te kunnen vullen. Bij twijfel kan eventueel met behulp van echografie of cystoscopie de blaas gelokaliseerd worden en op geleide hiervan worden geprikt. Na desinfectie van de buikwand wordt de huid verdoofd middels een injectie. Vervolgens maakt de arts een kleine snede waarna de blaas wordt aangeprikt. Dit kan een pijnlijke sensatie geven. Om deze naald zit een holle buis waardoor de katheter ingebracht kan worden in de blaas.

De buis wordt verwijderd en de ballon wordt opgeblazen om te voorkomen dat de katheter uit de blaas kan glijden. De katheter wordt soms ook met een hechting vastgezet.

Na \pm 1 week kan deze hechting weer verwijderd worden. Na een geslaagde plaatsing van de suprapubische katheter wordt de vulkatheter verwijderd.

Het wondje bij de suprapubische katheter wordt bedekt met een steriel gaas.

De ingreep duurt ongeveer 30 minuten. Na de ingreep kunt u meteen weer naar huis. Geadviseerd wordt voor begeleiding en vervoer zorg te dragen.



Complicaties

- Bloedverlies uit de blaas ten gevolge van het aanprikken. 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.

NB. Bovengenoemde complicaties zijn zeldzaam.

Omggaan met de katheter

Dagelijks dient de insteekopening van de katheter afgedekt te worden met een steriel gaas (splitgaas).

Op de katheter kan een urinezakje worden aangesloten dat eventueel op het been bevestigd kan worden met behulp van een speciaal bandsysteem.

's Nachts kan het best een nachtzak worden aangesloten met een bedhanger. Ook is het mogelijk overdag de katheter af te stoppen met een speciaal hiervoor ontworpen kraantje. Wel dient u de blaas geregeld te legen (bijvoorbeeld elke 3 uur zoals afgesproken met uw arts). Douchen en baden met de katheter is geen bezwaar. Elke 5 tot 7 dagen dient u de katheterzak te verschonen. Het materiaal zit in een startpakket dat u meekrijgt van de verpleegkundige of doktersassistente op de polikliniek urologie.

Verwisselen van de katheter

De verwisseling dient om de 6 à 12 weken plaats te vinden onder steriele omstandigheden. Meteen nadat de oude katheter is verwijderd, moet de nieuwe ingebracht worden omdat het insteekkanaal snel kan sluiten. Indien er veel steenaanslag plaatsvindt op de katheter kan de verwisseling soms beter vervroegd worden. Overmatige reactie rondom de insteekopening van de katheter kan worden aangestipt met zilvernitraat.

Desinfectie van de insteekopening tijdens de verwisseling is wel aan te raden maar niet perse noodzakelijk.

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:

- U dient zo goed mogelijk te drinken, minimaal 2 liter per dag

- Zo nodig kan op advies van de uroloog de blaas gespoeld worden

De frequentie van spoelen varieert van 1x per dag tot 1x per week, afhankelijk van de hoeveelheid neerslag in de blaas.

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 bv. 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 ingebracht te worden voordat het gaatje zich gesloten heeft.

Blaaskrampen

Vaak is dit een gevolg van irritatie door de katheter. Behandeling bestaat uit spasmen remmende medicamenten (Urispas, Dridase of Buscopan). Gewaarschuwd dient te worden tegen overmatig gebruik van antibiotica. Iedere patiënt met een verblijfskatheter heeft bacteriën in de urine.

Antibiotische behandeling is slechts noodzakelijk indien u tekenen heeft van een infectie. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik kunnen met andere medicijnen behandeld worden.

Algemene informatie

De informatie in deze brochure is algemeen van aard en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen aanleiding geven tot wijzigingen. Uw specialist zal dit altijd met u bespreken.

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek.

FINANCIËLE ASPECTEN

Deze informatie betreft de verzekering en vergoeding van uw behandeling. Heeft u een verwijzing van uw huisarts? Dan dekt uw zorgverzekering 60%-100% van uw behandeling. Wij vergoeden de resterende 40%-0% voor u. U betaalt dus niets extra's.

Ons privacyreglement vindt u op <http://www.acibademimc.com/over-ons> onder Privacy & klachten. Hier vindt u informatie over de mogelijkheid tot het melden van onveilige situaties (waaronder (bijna-)incidenten); klachten en/of claims;

Bij complicaties kunt u de kliniek (buiten) werktijden op het noodnummer bereiken: 06-214 66 796

Vragen of suggesties?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan contact op via telefoonnummer: 020 238 8800.

Bent u van mening dat bepaalde informatie ontbreekt of onduidelijk is, heeft u opmerkingen over deze brochure of over de gang van zaken tijdens het onderzoek die nuttig kunnen zijn, dan vernemen wij het graag. Volgende patiënten kunnen hier baat bij hebben.

Wat ik nog wil weten:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ACIBADEM
INTERNATIONAL MEDICAL CENTER