

Suprapubische katheter

Inleiding

U wordt binnenkort opgeroepen voor het plaatsen van een suprapubische katheter. In deze folder leest u meer over de voorbereidingen en verblijf in het ziekenhuis.

Suprapubische katheter

Een suprapubische katheter is een katheter die via een incisie via de buikwand, in de blaas wordt 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 urineverlies).

Afspraak polikliniek anesthesiologen

De ingreep kan onder plaatselijke verdoving, een ruggenprik of onder narcose plaatsvinden. Indien nodig krijgt u een afspraak bij de polikliniek anesthesiologen. De anesthesioloog bespreekt met u de verschillende vormen van anesthesie en welke bij u wordt toegepast. Ook wordt aangegeven welke medicijnen u wel en u niet mag gebruiken.

Vorbereiding thuis

Wanneer u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, is afgesproken wanneer u met deze medicatie moet stoppen.

Zorg voor begeleiding en vervoer na de ingreep.

Dag van opname

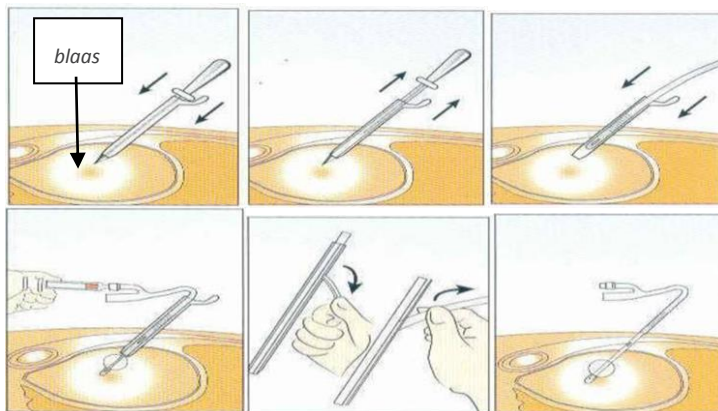
U meldt zich op het afgesproken tijdstip aan de balie van de betreffende verpleegafdeling. Een verpleegkundige maakt u wegwijs op de afdeling en bereidt u voor op de ingreep. De ingreep vindt onder steriele omstandigheden plaats om infectie te voorkomen. Voor de ingreep wordt de buikwand geschoren.

De ingreep

De ingreep gebeurt meestal in dagbehandeling onder plaatselijke verdoving. Vaak wordt vooraf een blaaskatheter ingebracht via de plasbuis om de blaas te kunnen vullen. Na desinfectie van de buikwandhuid (meestal met jodium) wordt de huid verdoofd met een injectie. Daarna maakt de arts een kleine snede in de verdoofde huid. Met een dikke naald wordt de blaas aangeprikt. Dit kan pijnlijk zijn. Om de naald zit een holle buis. Na het verwijderen van de naald wordt de katheter door deze buis rechtstreeks in de blaas geplaatst. De buis wordt verwijderd en de ballon van de katheter wordt opgeblazen om te voorkomen dat de katheter uit de blaas raakt.

Soms wordt de katheter vastgezet met een hechting die na een week wordt verwijderd.

Als de suprapubische katheter goed zit, wordt de Na een geslaagde plaatsing van de suprapubische katheter wordt de 'vulkatheter' weer verwijderd. Het wondje bij de suprapubische katheter wordt bedekt met een steriel gaas.



Duur ingreep

De ingreep duurt ongeveer 15 minuten.

Complicaties

- 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 heel soms voor.

Omgaan met de katheter

Dagelijks moet de insteekopening van de katheter afgedekt worden met een gaas (splitgaas) totdat de insteekopening droog en schoon is. Op de katheter kan een urinezakje worden aangesloten. Dit zakje kan eventueel op het bovenbeen gefixeerd worden met behulp van een speciaal bandsysteem. 's Nachts kan het best een nachtzak worden gebruikt. Ook is het mogelijk overdag de katheter af te stoppen met een speciaal hiertoe ontworpen stopje. Wel moet u de blaas dan geregeld ledigen (bijvoorbeeld elke 4 uur zoals afgesproken met uw arts). De blaas behoudt hierdoor zijn reservoirfunctie en men kan oefenen om via de gewone weg te plassen. Douchen en baden met de katheter is geen bezwaar.

Verwisselen van de katheter

De katheter moet om de zes à acht weken of om de drie maanden verwisseld worden. Dit is afhankelijk van de soort katheter. Het verwisselen moet onder steriele omstandigheden gebeuren. Meteen nadat de oude katheter is verwijderd, moet de nieuwe worden ingebracht omdat het insteekkanaal vrij snel kan sluiten. Overmatige reactie rondom de insteekopening van de katheter kan worden aangestipt met zilvernitraat (helse steen).

Mogelijke problemen

- **Steenvorming**

Bij gebruik van een verblijfskatheter ontstaat er in de blaas vaak neerslag (slijm of gruis) door afgesloten blaaswand-slijmvlies. Soms ontstaat ook steenvorming. Om dit te voorkomen is het belangrijk dat u goed drinkt, meer dan 1,2 liter per 24 uur.
- **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.
- **Verstopping van de katheter**

Is de katheter verstopt dan moet deze gespoeld worden. Als er geen doorgankelijkheid optreedt, moet de katheter verwisseld worden.
- **Uitvallen van de katheter**

Wanneer de katheter er is uitgevallen, moet zo snel mogelijk een nieuwe katheter worden ingebracht. Dit moet snel omdat het gaatje zeer snel kan sluiten.
- **Irritatie van de insteekopening**

Dit kan u voorkomen door de katheter te fixeren op de buik. Hierdoor schuift de katheter niet op en neer. Voorkom dat het gewicht van een gevulde urinezak aan de katheter trekt.
- **Urineweginfectie**

U kunt dit voorkomen door goed te drinken. Ook is het belangrijk dat u de plas niet ophoudt, de blaas goed leeg plast en plast na seksueel contact en voor het slapen gaan.
- **Blaaskrampen**

Vaak is dit een gevolg van irritatie door de katheter. De behandeling bestaat uit medicijnen die krampen remmen (bijvoorbeeld Detrusitol, Dridase, Vesicare of Buscopan). Gewaarschuwd dient te worden tegen overmatig gebruik van antibiotica. Iedere patiënt met een verblijfskatheter heeft bacteriën in de urine. Behandeling met antibiotica is alleen nodig als u een infectie heeft. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik kunnen met andere medicijnen behandeld worden.

Belangrijk

Wij adviseren om in de onderstaande gevallen contact op te nemen met het ziekenhuis:

- Koorts (38,5°C of hoger)
- Uitvallen van de katheter
- Verstopping van de katheter

Tijdens kantooruren belt u met de polikliniek Urologie, telefoonnummer 0492 – 59 59 50 (kies optie 2). Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met de afdeling spoedeisende hulp, telefoonnummer 0492 – 59 55 71.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, neem dan gerust contact op met de polikliniek Urologie, telefoonnummer 0492 - 59 59 50 (kies: optie 2).

Telefoonnummers en adressen

Polikliniek Urologie

Locatie Deurne

T: 0493 – 32 89 10

Locatie Helmond

T: 0492 – 59 59 50

Spoedeisende hulp

T: 0492 – 59 55 71

Locatie Helmond

Wesselmanlaan 25

5707 HA Helmond

T: 0492 – 59 55 55

Locatie Deurne

Dunantweg 16

5751 CB Deurne

T: 0493 – 32 88 88

Locatie Gemert

Julianastraat 2

5421 DB Gemert

T: 0492 – 59 55 55

