

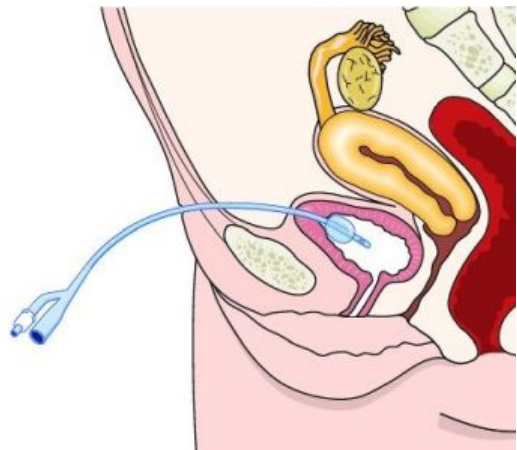
Suprapubische katheter (buikwandkatheter)

In overleg met uw arts is besloten bij u een suprapubische blaaskatheter (buikwandkatheter) in te brengen. In deze patiëntenfolder vindt u meer informatie hierover. Het kan zijn dat de situatie voor u persoonlijk anders is dan hier beschreven.

Wat is een suprapubische katheter?

Een suprapubische katheter is een katheter die de uroloog via de buikwand in de blaas brengt. Het doel van deze katheter is om de urineafvoer uit de blaas te garanderen. Het plaatsen van een dergelijke katheter gebeurt meestal wanneer er sprake is van urineretentie.

Er is sprake van urineretentie als u niet meer in staat bent om urine op een natuurlijke wijze uit te plassen, of als het plaatsen van een katheter via de plasbuis niet mogelijk of niet wenselijk is.



Figuur 1: Suprapubische katheter

Vorbereiding

De ingreep vindt onder steriele omstandigheden plaats om infectie te voorkomen. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Wanneer u bloed-verdunnende medicijnen gebruikt, zal uw behandelend arts tevoren met u overleggen of u deze medicijnen mag gebruiken of juist even moet stoppen.

De ingreep

De ingreep gebeurt poliklinisch onder plaatselijke verdoving. Vooraf brengt de verpleegkundige soms eerst een blaaskatheter in via de plasbuis om de blaas te vullen met steriel water.

Na desinfectie wordt de huid verdoofd met een injectie. Vervolgens maakt de arts een klein sneetje in de verdoofde huid. Hierna prikt de arts onder zicht van een echo-apparaat met een dikkere naald de blaas aan. Dit kan kortdurend een vervelend, drukkend gevoel geven. Er zit een holle buis om de naald heen. Als de blaas goed aangeprikt is, kan de naald verwijderd worden en de katheter via de buis gemakkelijk in de blaas gebracht worden. Hierna wordt de katheterballon opgeblazen en de holle buis verwijderd. De katheterballon zorgt ervoor dat de katheter er niet zomaar kan uitvallen.

De ingreep duurt ongeveer 30 minuten. Na de ingreep kunt u naar huis. Wij adviseren u om vooraf begeleiding en vervoer naar huis te regelen.

Na de ingreep

Na de katheterplaatsing kunt u tijdelijk (1-2 dagen) wat last hebben van wat bloed in de urine. Als de urine wat rood/ rosé verkleurd is, raden wij aan om veel te drinken. Mocht de urine door (forse) bloedstolsels niet goed via de katheter afgevoerd worden, neem dan direct telefonisch contact op (overdag: polikliniek, nacht: dienstdoende arts Urologie).

Heel soms kan er ongewenst darmletsel ontstaan door het aanprikken van de blaas. Dit kan (hevige) buikpijn geven en/of in toenemende mate algemene ziekteverschijnselen zoals koorts, misselijkheid, zweten en verminderde eetlust. Deze complicatie is gelukkig zeldzaam.

Omgaan met de katheter

De insteekopening van de katheter moet iedere dag gereinigd worden met water. Dit kunt u met een gaasje doen, of u spoelt deze onder de douche. Er hoeft na het reinigen geen gaasje op de insteekopening, maar dat mag natuurlijk wel.

De urine die uit de katheter komt, wordt opgevangen in een urinezak. Overdag wordt hier een beenzak voor gebruikt. De urine die in de beenzak zit, kunt u enkele keren per dag via het kraantje legen in het toilet. 's Avonds voor het slapen koppelt u de nachtzak aan de beenzak en zet de kraan naar de nachtzak open. U heeft dan een betere afvloed en grotere opvangcapaciteit gedurende de nacht. Na de nacht koppelt u de nachtzak weer af en kunt u deze eventueel de volgende nacht weer hergebruiken.

De urine opvangzakken zijn ongeveer één week te gebruiken en kunnen daarna vervangen worden voor een nieuwe opvangzak. U heeft een pakket meegekregen met een kleine voorraad. Daarin zit ook een formulier met uitleg hoe u de dag- en nachtzak moet gebruiken. Douchen en baden met de katheter is geen probleem.

Soms adviseert de arts om overdag de katheter dicht te zetten met een katheterkraan. Hiermee kunt u de blaas, zoals vroeger, zelf een paar keer per dag legen in het toilet. 's Nachts wordt wel altijd het aankoppelen van de nachtzak geadviseerd, onder andere voor de preventie van een blaasontsteking.

Wisselen van de katheter

Het wisselen van de katheter zelf moet elke 6-12 weken plaatsvinden, afhankelijk van de soort katheter. Als er steenaanslag op de katheterpunt zit, wordt deze soms vaker gewisseld. De eerste wissel van de katheter na plaatsing zal in principe bij ons op de polikliniek Urologie, locatie VUMC, plaatsvinden. Hierna kan de wissel bij u thuis door de Thuiszorg uitgevoerd worden (wij regelen dit voor u), of eventueel op de poli Urologie van uw verwijzend ziekenhuis.

Spoelen van de blaas

Bij gebruik van een katheter kan er in de blaas neerslag (slijm of gruis) en soms ook steenvorming (door afgestoten blaaswandslijmvlies) ontstaan. Om dit te voorkomen zijn twee zaken belangrijk:

- U moet ruim drinken, in ieder geval 1500 mL (1,5 liter) per 24 uur.
- Op advies van de arts of continentieverpleegkundige kan (op indicatie) de blaas nog extra gespoeld worden. De frequentie van spoelen varieert van één keer per dag tot twee keer per week. Dit kan dan met een zogenaamde blaasspuit en kraanwater.

Late verschijnselen

Als u langere tijd een blaaskatheter heeft, kunnen de volgende problemen eventueel optreden:

- **Lekkage van de katheter**

Sommige patiënten met een katheter hebben hinder van urineverlies. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Soms ligt de oorzaak in een knik of afsnoering van de afvoerende slang naar de katheterzak. Maar ook bij blaaskrampen kan urine langs de katheter worden geperst, of kan er urineverlies ontstaan via de plasbuis. Een blaasontsteking kan deze krampen ook veroorzaken.

- **Verstopping van de katheter**

Als de katheter niet meer goed doorloopt, moet deze gespoeld worden. Is de katheter ondanks spoelen nog steeds niet doorgankelijk, dan moet deze gewisseld worden.

- **Uitvallen van de katheter**

Wanneer de katheter uit de insteekopening is gevallen, moet u zo snel mogelijk een nieuwe katheter opnieuw naar binnen brengen. Als u dit niet zelf kunt doen, en er ook geen thuiszorgmedewerker is, moet u zo spoedig mogelijk naar het ziekenhuis komen om een nieuwe katheter te laten plaatsen. Enige haast is dan geboden omdat het gaatje in de buikwand snel dicht kan gaan. Soms is het opnieuw aanprikken van de blaas met het plaatsen van een nieuwe katheter de enige oplossing.

- **Blaaskrampen**

Vaak is dit een gevolg van irritatie door de katheter(ballon). Dit kan behandeld worden met spasme-remmende medicijnen, die uw arts kan voorschrijven.

- **Blaasontsteking?**

Wij willen u waarschuwen voor het overmatig gebruik van antibiotica. Iedere patiënt met een suprapubische katheter heeft bacteriën in de urine. Dat is normaal. Antibiotica is alleen noodzakelijk als u tekenen van een infectie heeft. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik kunnen met andere medicijnen behandeld worden.

Tot slot

Deze folder geeft algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bij bijzondere omstandigheden kunnen er wijzigingen zijn. Dit hoort u dan van uw uroloog.

Opleidingsziekenhuis

Amsterdam UMC is een opleidingsziekenhuis. Dit kan betekenen dat uw behandeling, onderzoek of ingreep (mede) uitgevoerd wordt door een arts in opleiding tot specialist, een co-assistent of een verpleegkundige in opleiding. Veiligheid is het allerbelangrijkste, daarom staat de zorgverlener in opleiding altijd onder supervisie van een gekwalificeerde zorgverlener. Indien u niet geholpen wenst te worden door een zorgverlener in opleiding, kunt u dit aangeven bij uw behandelend arts.

Vragen

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan contact op met de polikliniek Urologie.

- Amsterdam UMC, locatie VUmc
Polikliniek Urologie
De Boelelaan 1117
1081 HV Amsterdam
- Telefoonnummer poli Urologie (weekdagen 08:30 - 16:30 uur): (020) 444 11 03
Telefoonnummer receptie locatie VUmc (avond/nacht): (020) 444 44 44