



Suprapubische blaaskatheter

In overleg met uw behandelend uroloog heeft u besloten een suprapubische blaaskatheter te laten plaatsen. Van uw uroloog heeft u hierover mondelinge informatie gekregen. Deze brochure geeft u informatie over wat deze ingreep inhoudt en wat u voor, tijdens en na de ingreep kunt verwachten.

Suprapubische blaaskatheter

Een katheter is een soepele holle dunne slang waardoor urine uit de blaas kan lopen. De katheter blijft vastzitten in de blaas door een klein ballonnetje dat wordt opgeblazen binnenin de blaas. Een suprapubische blaaskatheter zit boven (supra) het schaambeen (pubis). Dit betekent dat de katheter door uw onderbuik in de blaas zit.

De meest voorkomende reden voor het plaatsen van een blaaskatheter is dat u niet goed in staat bent om via de normale weg te plassen (urine-retentie), of dat u last heeft van ongewenst urineverlies (urine-incontinentie).

Vorbereiding

- Het plaatsen van een suprapubische blaaskatheter vindt onder steriele omstandigheden plaats om infectie te voorkomen.
- Voor de ingreep scheert de verpleegkundige uw buik tussen navel en schaambeen.
- U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn en mag gewoon eten en drinken.
- Vanwege de verdoving is het verstandig om te zorgen voor begeleiding naar huis na de ingreep. U mag niet zelf aan het verkeer deelnemen. Er wordt door de zorgverzekeraar niet uitgekeerd bij een ongeval als u een ingreep met verdoving heeft gehad.
- Gebruikt u antistollingsmiddelen (bloedverdunners zoals Acenocoumarol, Sintrom, Marcoumar e.d.) en staat u onder controle bij de trombosedienst? Neem dan contact op met uw behandelend arts. U moet namelijk 4 tot 7 dagen vóór de behandeling stoppen met de antistollingsmedicijnen.

Het plaatsen van de katheter

Eerst krijgt u een blaaskatheter via de plasbuis om de blaas te kunnen vullen. Na desinfectie van de huid, wordt uw huid plaatselijk verdoofd met een injectie. De arts maakt een kleine snede in uw onderbuik ter hoogte van de blaas. Daarna prikt de arts met een dikke naald de blaas aan. Dit kan een pijnlijke sensatie geven en u voelt flinke druk op de blaas. Om deze naald heen zit een holle buis. Als de arts de naald verwijderd, kan door deze buis de katheter rechtstreeks in de blaas worden geplaatst. Daarna wordt de buis verwijderd en het ballonnetje in de blaas opgeblazen om te voorkomen dat de katheter uit de blaas raakt.



Na een geslaagde plaatsing van de suprapubische katheter, wordt de vulkatheter die via de plasbuis liep verwijderd. Het wondje bij de katheter op uw buik wordt met een steriel gaas verbonden.

De urine kan de eerste dagen wat bloederig zijn en enkele bloedstolseltjes bevatten. Dit is normaal en komt door het inbrengen van de katheter. U kunt het beste een ruime hoeveelheid drinken, minimaal twee liter.

Mogelijke complicaties van de ingreep

Geen enkele operatie is zonder risico's. Zo is ook bij dit soort ingrepen de normale kans op complicaties aanwezig, zoals nabloeding, wondinfectie, of trombose. Soms kan het voorkomen dat er bloedverlies uit de blaas is door de punctie. Het kan dan noodzakelijk zijn om de blaas te spoelen. Schade aan de omliggende weefsels zoals een bloedvat of darmlis komt zelden voor. Het risico daarop is kleiner als de blaas goed gevuld kan worden voor de punctie. Bij twijfel kan de plaats van de blaas zichtbaar worden gemaakt met behulp van echografie en kan op geleide hiervan worden geprikt.

Omgaan met de katheter

- In de eerste week dagelijks de insteek schoonmaken met kraanwater en daarna iets jodium (betadine) rondom de insteek aanbrengen. Daarna afdekken met steriel gaasje en fixeren met een pleister.
- Na de eerste week dagelijks alleen schoonmaken met kraanwater en afdekken met steriel gaasje en fixeren met een pleister.
- U kunt gerust douchen of baden met de katheter. Daarna kunt u een gaasje tegen de huid om de katheter leggen en met een pleister vastzetten.
- Ziet uw huid rondom de katheter er rood uit, of is er wat vochtafscheiding? Dan moet u eerst wat jodium op de huid doen, voordat u het gaasje erop doet.
- De urine die door de katheter afloopt, komt in een opvangzak. Er zijn twee soorten opvangzakken: een beenzak en een bedzak. Overdag draagt u een beenzak op uw bovenbeen die bevestigd is met een beenband met klittenband of een netkousje. De beenzak kan een halve liter urine opvangen. Daarna kunt u het kraantje aan de onderkant openzetten en de urine in het toilet af laten lopen. Zet daarna het kraantje weer dicht.

's Nachts gebruikt u een nachtzak. Dat is een grote zak waar twee liter urine in kan, verbonden met een langere slang. De bedzak moet altijd lager hangen dan uw blaas en u kunt hem aan de bedrand bevestigen. Als de katheterzak een afvoeropening heeft, kunt u deze uitspoelen met water en een week lang gebruiken. Is dat niet het geval, dan moet u elke nacht een nieuwe gebruiken.

Voor het omgaan met been- en nachtzakken krijgt u een aparte folder mee.

- U kunt de katheter ook afstoppen met een katheterventiel. De urine blijft dan in uw blaas totdat u aandrang krijgt en het ventiel open zet zodat de urine weg kan lopen in het toilet. Dit moet u minimaal om de drie uur doen.



Verwisselen van de katheter

Om de zes tot acht weken moet de katheter onder steriele omstandigheden worden gewisseld. Meteen nadat de oude katheter is verwijderd, brengt de verpleegkundige de nieuwe katheter in de opening om te voorkomen dat die sluit. Als er veel steenaanslag op de katheter is, wordt de verwisseling soms vervroegd.

De verpleegkundige desinfecteert de insteekopening van de katheter tijdens de verwisseling, brengt verdovende gelei aan en dekt vervolgens de opening af met een steriel gaas als de wond niet droog is.

Mogelijke complicaties van het spoelen

Lekkage van de katheter

Sommige patiënten blijven of worden incontinent door urineverlies naast de katheter. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Meestal ligt de oorzaak in een knik of afsnoering van de afvoerende slang naar de katheterzak. Bij een blaassamentrekking wordt dan urine geperst naast de katheter. Controleer in ieder geval of de afvoer niet wordt verhinderd door een knik in de slang, en of de opvangzak lager zit dan de blaas. Blijf in ieder geval voldoende drinken, minimaal anderhalve liter per dag.

Blaaskrampen

In het begin kunt u last hebben van blaasirritatie, het gevoel dat u moet plassen. U kunt blaaskrampen krijgen bij irritatie door de katheter of door een infectie. Hiervoor kunt u spasme-remmende medicijnen krijgen (Urispas, Dridase, Detrusitol). Zijn er blaaskrampen als gevolg van een infectie? Dan krijgt u antibiotica voorgeschreven.

Verstopping van de katheter

Als de katheter niet meer goed afloopt, moet u contact opnemen met de verpleegkundige op polikliniek Urologie. Als er daarna nog geen doorgankelijkheid optreedt, moet afhankelijk van de oorzaak van het niet functioneren, de katheter zo snel mogelijk worden verwisseld.

Verwijderen van de suprapubische blaaskatheter

De katheter wordt op de polikliniek verwijderd. De insteekopening wordt goed verbonden en u wordt geadviseerd regelmatig te plassen. Het wondje heelt dan makkelijk.

Contact opnemen

- Als uw urine een week na plaatsing van de katheter nog rood ziet van bloed in de urine; neem dan contact op met polikliniek Urologie.
- Als uw katheter eruit gevallen is, moet u zo snel mogelijk een nieuwe katheter laten inbrengen voordat de insteekopening zich sluit. Neem contact op met polikliniek Urologie of buiten kantooruren met verpleegafdeling Urologie.
- Indien de thuiszorg bij u komt voor het wisselen van de catheter dient u bij problemen contact op te nemen met uw thuiszorgorganisatie.



Tot slot

Deze folder biedt algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit wordt altijd met u besproken.

Heeft u na het lezen van deze folder vragen? Dan kunt u contact opnemen met polikliniek Urologie.

Bereikbaarheid

Polikliniek Urologie

- Gelre Apeldoorn
- maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00
- tel: 055 - 581 18 14
- Bij spoed buiten kantooruren via 055 – 581 10 10

Polikliniek Urologie

- Gelre Zutphen
- maandag t/m vrijdag 08.30-12.30 en 13.30-16.00
- tel: 0575 – 592 816
- Bij spoed buiten kantooruren via 055 – 581 10 10