

Urologie

## Het inbrengen van een suprapubische katheter

Een buikkatheter plaatsen

### Contactgegevens Alrijne Ziekenhuis

Alrijne Ziekenhuis Leiden  
Houtlaan 55  
2334 CK Leiden  
071 517 8178

Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp  
Simon Smitweg 1  
2353 GA Leiderdorp  
071 582 8282

Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn  
Meteoorlaan 4  
2401 WC Alphen aan den Rijn  
0172 467 467

**In overleg met u is besloten dat de uroloog binnenkort een suprapubische katheter (sp- of buikkatheter) bij u plaatst. Suprapubische katheter wil zeggen een katheter boven het os pubis (=schaambeen). In deze folder staat meer informatie over het plaatsen van deze katheter. Om de ingreep goed te laten verlopen, is uw medewerking nodig. Volg daarom de adviezen van uw behandelend uroloog nauwkeurig op en lees deze informatie goed door.**

De meest voorkomende redenen om een suprapubische katheter te plaatsen zijn:

- Retentie, dat wil zeggen dat u niet op de normale manier kunt plassen of dat u maar kleine beetjes plast en er veel urine in de blaas achterblijft, of;
- Incontinentie, dat wil zeggen dat u last heeft van ongewild urineverlies.

Het doel van het plaatsen van de buikkatheter is ervoor te zorgen dat de urine uit uw blaas wordt afgevoerd op een manier die voor u zo prettig mogelijk is. Een buikkatheter vereist speciale verzorging. U kunt zelf de buikkatheter verzorgen of met hulp van uw partner of andere familieleden. Mocht dit niet mogelijk zijn, dan kan hiervoor de thuiszorg worden ingeschakeld.

## Locatie

Deze ingreep vindt plaats op alle locaties van Alrijne Ziekenhuis.

- Locatie Leiden: routenummer 24
- Locatie Leiderdorp: routenummer 8
- Locatie Alphen aan de Rijn: routenummer 25

## Vorbereiding

**Voor deze ingreep hoeft u niet nuchter te zijn, dat betekent dat u gewoon mag eten en drinken.**

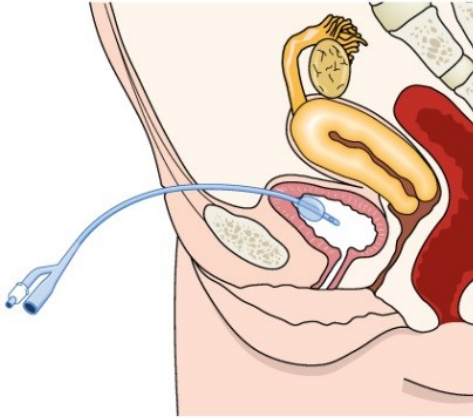
### Volle blaas

Om de buikkatheter veilig te kunnen plaatsen moet de blaas vol zijn. Als de blaas niet vol genoeg is, kan er geen buikkatheter worden geplaatst. De uroloog of de verpleegkundige controleert dit (eventueel) met de echo. Zo nodig wordt de blaas nog bijgevuld. Daarna zal de verpleegkundige uw buik tussen de navel en het schaambeen zo nodig scheren.

**NB.** Als u al een katheter via de plasbuis heeft, adviseren wij u deze 3-4 uur van te voren af te klemmen met een klemmetje of kraantje. Als u vervolgens genoeg drinkt zal de blaas zich op een natuurlijke manier vullen. Dan is de blaas vol genoeg om de buikkatheter veilig te kunnen plaatsen.

### Medicijngebruik, met name bloedverdunnende medicijnen

Als u bloedverdunnende middelen gebruikt (fenprocoumon (marcoumar), sintrom, ascal, plavix), of NSAIDS (zoals aspirine, voltaren, ibuprofen), moet u hiermee misschien stoppen; overleg hierover met uw uroloog. Het gebruik van alle bloedverdunnende middelen geeft een verhoogde kans op bloedingen tijdens en na het plaatsen van de buikkatheter. Als de dosering van bloedverdunnende medicijnen door de trombosedienst wordt geregeld, dan moet er overleg plaatsvinden met de trombosedienst. Vóór het uitvoeren van de ingreep moet er nog bloed worden geprikt om de INR (dikte van het bloed) te bepalen en zo nodig bij te stellen.



## De ingreep

De ingreep gebeurt meestal poliklinisch onder plaatselijke verdoving. Een enkele keer wordt een patiënt opgenomen na de ingreep; hierover beslist de uroloog.

Na desinfectie van de buikwandhuid (meestal met jodium) wordt de huid verdoofd met een injectie. Vervolgens maakt de uroloog op de plek van de verdoofde huid een kleine snede. Hierna wordt met een dikkere naald de blaas aangeprikt. Dit kan even pijnlijk zijn. Om deze naald heen zit een holle buis. Na het 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 raakt. De katheter wordt soms ook met een hechting vastgezet. Na ongeveer één week kan deze hechting weer worden verwijderd. Het wondje bij de suprapubische katheter wordt bedekt met een steriel gaas.

## Duur van de ingreep

De ingreep duurt ongeveer 15 minuten. Na de ingreep krijgt u van de verpleegkundige nog aanvullende informatie over de verzorging van uw buikkatheter.

## Na de ingreep

Als het nodig is, blijft u na de ingreep een paar uur op de afdeling Dagverpleging ter observatie. Dit in overleg met de uroloog. Wij adviseren u voor begeleiding en vervoer naar huis te zorgen, zodat u niet zelf hoeft te rijden. Door het plaatsen van de buikkatheter kan er nog wat bloed uit uw blaas komen. Soms is het nodig de blaas dan goed te spoelen door extra veel te drinken.

## Complicaties kort na de ingreep

Er zijn enkele, zelden voorkomende complicaties:

- Bloedverlies uit de blaas als gevolg van de punctie. Soms is het dan nodig de blaas goed te spoelen.
- Schade aan de omliggende weefsels zoals een bloedvat of darmlis. Het risico wordt kleiner als de blaas goed kan worden gevuld voor de punctie. Bij twijfel kan eventueel met behulp van een echografie de blaas in beeld worden gebracht en op basis hiervan kan worden geprikt.

# Naar huis met een suprapubische katheter

## Dagelijkse verzorging

- Dagelijks moet de insteekopening van de katheter worden afgedekt met een gaas. Als de huid er rood/ontstoken uitziet, kunt u eventueel betadinezalf (jodiumzalf) op het gaas doen.
- Op de katheter kan een urinezakje worden aangesloten dat u op het been kunt vastmaken met behulp van een speciaal bandsysteem. 's Nachts kan de urinezak aan de bedrand worden gehangen met een bedhanger. Overdag kunt u de katheter afsluiten met een speciaal kraantje. Wel moet u de blaas dan regelmatig legen (bijvoorbeeld elke 3-4 uur, zoals afgesproken met uw arts).
- U kunt met de katheter gewoon douchen en baden.

## Verwisselen van de katheter

De katheter moet regelmatig worden verwisseld. De eerste katheterwissel gebeurt na 6 weken op de polikliniek. Hierna moet de katheter om de 6 à 12 weken worden verwisseld onder steriele omstandigheden. Meteen nadat de oude katheter is verwijderd, moet de nieuwe worden ingebracht omdat het insteekkanaal weer vrij snel kan sluiten. Als er veel steenaanslag plaatsvindt op de katheter kan de verwisseling eerder plaatsvinden. Als er wild vlees groeit rondom de insteekopening van de katheter, kan dit worden aangestipt met zilvernitraat (helse steen). Desinfectie van de insteekopening is wel aan te raden, maar is niet per se nodig. Wel moet u de insteekopening de eerste week dagelijks met een gaas of pleister afdekken.

## Spoelen van de blaas

Bij gebruik van een verblijfskatheter ontstaat er in de blaas vaak neerslag (slijm of gruis) door afgestoten blaaswand-slijmvlies, en soms is er ook steenvorming. Om dit te voorkomen zijn twee dingen belangrijk:

- u moet zo goed mogelijk drinken, dat wil zeggen minimaal 1,5 liter per dag (een glas per uur);
- zo nodig kan op advies van de uroloog de blaas worden gespoeld.

Hoe vaak u dan moet spoelen varieert van één keer per dag tot twee keer per week, afhankelijk van de hoeveelheid slijm, gruis of steentjes in de blaas.

## Complicaties

Als u langer een katheter heeft, is het belangrijk dat u weet dat er problemen kunnen ontstaan.

### • Lekkage van de katheter

Sommige patiënten met een katheter hebben lekkage doordat er urine naast de katheter lekt. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Meestal is de oorzaak een eenvoudige knik of afsnoeren van de afvoerende slang naar de katheterzak. Bij een blaassamentrekking wordt dan urine geperst naast de katheter. Ook kunt u last hebben van blaaskrampen. Dit komt meestal doordat de katheter de blaaswand irriteert.

### • Verstopping van de katheter

Als er geen urine meer uit de katheter komt, neemt u contact op met de polikliniek Urologie. De verpleegkundige kan u dan wat tips geven en zo nodig moet de katheter op de polikliniek worden gespoeld. Als dit niet helpt, moet de katheter worden verwisseld.

- **Uitvallen van de katheter**

Als de katheter uit de buik is gevallen, moet **zo snel mogelijk** een nieuwe katheter worden ingebracht, voordat het gaatje dicht gaat (dit kan heel snel zijn). Neem **direct** contact op met de polikliniek Urologie en buiten kantoor tijden met de verpleegafdeling Urologie (B20). Mocht het zo zijn dat de katheterwissel door de huisarts of de wijkverpleging worden gedaan, neemt u dan contact op met de huisarts of de wijkverpleging.

- **Blaaskrampen**

Vaak is dit een gevolg van irritatie door de katheter. Dit kan voelen als een schrijnend/branderig gevoel in uw blaas/plasbuis en/of vaak aandrang voelen om te moeten plassen. De behandeling bestaat uit blaasontspannende medicijnen. De uroloog kan deze voorschrijven.

- **Antibiotica**

Een waarschuwing tegen te veel gebruik van antibiotica: iedere patiënt met een verblijfskatheter heeft bacteriën in de urine. Een behandeling met antibiotica is alleen nodig als u tekenen van een infectie hebt. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik kunnen met andere medicijnen worden behandeld.

## Nazorg

Bij ontslag krijgt u het volgende mee:

- Een starterspakket met materialen voor de katheter. De verpleegkundige geeft uitleg over de omgang met een sp-katheter en geeft uitleg over het pakket.
- De folder ' *Met een katheter naar huis*'. Hierin kunt u thuis nog eens rustig nalezen wat de verpleegkundige u allemaal heeft uitgelegd.
- Een afspraak voor het verwisselen van de sp-katheter.

## Tot slot

Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringpas mee te nemen. Indien uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) zijn gewijzigd kunt u dit laten aanpassen bij de Patiëntenregistratie in de centrale hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

## Vragen

Heeft u nog vragen en/of opmerkingen naar aanleiding van deze folder, stelt u deze dan aan de baliemedewerker van de polikliniek Urologie.

De polikliniek Urologie Alrijne Ziekenhuis Leiden is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 517 8244.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is op werkdagen tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via nummer 071 582 8060.

De polikliniek Urologie in Alrijne Ziekenhuis Alphen aan den Rijn is op dagen dat wij spreekuur hebben tussen 08.30 en 12.30 uur en tussen 13.30 en 16.30 uur telefonisch te bereiken via 0172 467 060.

Buiten deze uren en dagen wordt u automatisch doorverbonden met de locatie Leiderdorp of met het antwoordapparaat, waarop wordt verteld hoe u de uroloog bij spoedgevallen kunt bereiken.

De verpleegafdeling Urologie van Alrijne Ziekenhuis Leiderdorp is te bereiken via 071 582 9019.