

Alrijne

Radiologie

Inbrengen van een nefrostomiekatheter

Katheter in de nier

Contactgegevens ziekenhuizen van Alrijne

Leiden

Houtlaan 55
2334 CK Leiden
071 582 8282

Leiderdorp

Simon Smitweg 1
2353 GA Leiderdorp
071 582 8282

Alphen aan den Rijn

Meteoorlaan 4
2402 WC Alphen aan den Rijn
071 582 8282

De uroloog heeft met u gesproken over het inbrengen van een nefrostomiekatheter. U heeft uitleg gekregen over de gevolgen, de mogelijkheden, de operatie en de risico's, en u heeft besloten de nefrostomiekatheter te laten plaatsen.

In deze folder vindt u informatie over het plaatsen van de nefrostomiekatheter. Om de operatie zo goed mogelijk te laten verlopen, is het belangrijk dat u deze folder goed leest en de adviezen uit de folder opvolgt. Bijzondere omstandigheden kunnen voor wijzigingen zorgen. Dit bespreekt de uroloog altijd met u.

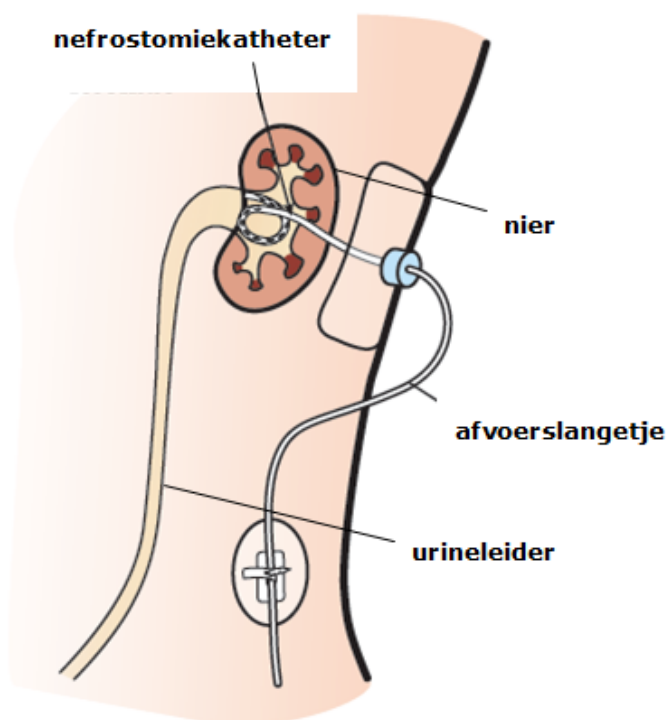
Redenen voor het inbrengen van een nefrostomiekatheter

Tussen de nier en de blaas ligt de urineleider (ureter). Er kunnen enkele redenen zijn waarom de urine niet goed kan doorstromen. Een van de meest voorkomende problemen is een steen die in de urineleider (ureter) beklemd zit. Hierdoor kan de urine er niet meer langs en zet het urineverzamelstelsel uit (= stuwning van de nier). Maar de urineleider kan soms ook van buitenaf worden dichtgedrukt, bijvoorbeeld door een gezwell in de onderbuik.

De ingebrachte nefrostomiekatheter zorgt ervoor dat de urine uit de nier naar de blaas kan lopen.

Als de urine in de nier ontsteekt, moet met spoed een nefrostomiekatheter worden ingebracht om de ontstoken gestuwde nier te ontlasten.

Een nefrostomiekatheter



Een nefrostomiekatheter is een dun, hard slangetje. Dit wordt via een incisie (een snee) in uw zij, in het nierbekken ingebracht. Door de nefrostomiekatheter kan de urine uit de nier aflopen in een opvangzak

die aan uw been zit. Het inbrengen van de katheter gebeurt op de afdeling Radiologie met behulp van röntgendoorlichting en/of echografie.

U krijgt een plaatselijke verdoving. Soms vindt de plaatsing op de operatiekamer plaats.

Om te voorkomen dat de nefrostomie-katheter uit de nier valt, zit deze met een hechting aan de huid vast of is in de nier een klein ballonnetje opgeblazen. De katheter is niet altijd vastgezet.

Door de nefrostomiekatheter kan de urine uit de nier aflopen in een opvangzak.

Doordat de andere nier ook urine produceert, plast u meestal ook op de normale manier. Het gebeurt wel eens dat er een 'hevelwerking' plaatsvindt: dan loopt alle urine via de nefrostomiekatheter in de opvangzak.

Vorbereiding

De medewerkers van de polikliniek Urologie hebben voor u de afspraak ingepland. U heeft gehoord hoe laat en op welke afdeling u zich moet melden. U wordt voor 2 uur opgenomen in het ziekenhuis, zodat wij u na de ingreep nog goed in de gaten kunnen houden.

Nuchter

Vanaf 3 uur voor het plaatsen van de katheter mag u niets meer eten en drinken.

Afdeling

Als u op de afdeling bent krijgt u:

- een OK-jasje en een OK-muts;
- een infuus.

Wij adviseren u vlak voor de ingreep nog naar het toilet te gaan.

Bloedverdunnende medicijnen

Het gebruik van alle bloedverdunnende middelen geeft een verhoogde kans op bloedingen tijdens en na het plaatsen van de katheter. In overleg met de uroloog moet u tijdelijk stoppen met bloedverdunnende medicijnen.

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

U wordt met uw bed naar de afdeling Radiologie gebracht. Daar stapt u over op de behandeltafel.

U ligt dan op uw buik (eventueel ondersteund door een kussen). Nadat de verpleegkundige de huid van uw rug gedesinfecteerd heeft met jodium, verdooft de radioloog de huid met een injectie. Met behulp van een echoapparaat wordt de nier in beeld gebracht. De radioloog prikt de nier vervolgens met een dunne naald aan tot in het urineverzamelstelsel. Dit gebeurt via de huid. Het aanprikken van de nier kan pijnlijk zijn.

De radioloog vervangt de naald nu door een katheter van buigzaam materiaal. Deze katheter blijft,

door een krul of ballon aan het uiteinde, goed in uw nier liggen. De radioloog hecht de katheter vast aan uw huid.

De urine loopt vanaf nu door de katheter naar buiten en wordt opgevangen in een katheterzak. Op het wondje wordt nog een speciale pleister geplakt waarmee de nefrostomiekatheter goed vastzit.

Duur van de ingreep

Het inbrengen van een nefrostomiekatheter duurt meestal ongeveer 30 – 60 minuten.

Na de ingreep

Als het plaatsen van de katheter onder plaatselijke verdoving heeft plaatsgevonden, dan kunt u na de ingreep naar huis. Het is verstandig voor vervoer naar huis te zorgen, zodat u niet zelf hoeft te rijden.

Complicaties

Na het inbrengen van de nefrostomiekatheter kunnen de volgende complicaties optreden:

- Het verzamelsysteem van uw nier kan door het aanprikken lek raken. Er komt dan urine buiten uw nier terecht. Deze urine wordt meestal goed door de omliggende weefsels opgenomen.
- Bij alle ingrepen aan de nier kan een bloeding ontstaan. Meestal stopt deze bloeding vanzelf. Heel soms is een nieroperatie nodig.
- Bij het inbrengen kan de katheter de darm beschadigen, met name de dikke darm. Soms is dan een operatie nodig. Deze complicatie is zeer zeldzaam.
- Ondanks een goede bevestiging kan de nefrostomiekatheter losraken. De katheter zal dan opnieuw moeten worden geplaatst.

Naar huis met een nefrostomiekatheter

Verzorging van de katheter

Elke week moet de insteekopening van de katheter worden afgedekt met een speciale pleister. Uw partner, de huisarts, de wijkverpleegkundige of de verpleegkundige van de polikliniek kan dit voor u doen. Als de pleister eraf is, kunt u de huid rondom de katheter voorzichtig wassen met water. U hoeft geen zeep of douchefris te gebruiken. U kunt de insteekopening gewoon droog deppen met een schone handdoek. Controleer of de katheter nog goed met de hechting vastzit aan de huid. Aan de katheter verbindt u een urineopvangzakje. Met een bandsysteem kunt u dat zakje vastmaken op uw bovenbeen. Als de zak vol is, dan kunt u hem legen of vervangen door een nieuwe. 's Nachts kunt u een urinezak gebruiken met een speciale bedhanger. Zowel de dagzak als de nachtzak kunt een week gebruiken. De dagzak kan ongeveer een halve liter urine bevatten, de nachtzak 2 liter.

Bij ontslag krijgt u een starterspakket mee, waarin verschillende opvangzakken zitten (zie ook de Alrijne folder 'Met een katheter naar huis').

De verpleegkundige van de polikliniek meldt u aan bij een groot leverancier Medireva. Via de informatie in de pakket kunt bij Medireva de benodigde middelen bestellen. Het zijn de middelen uit het starterspakket. Dit wordt bekostigd via uw eigen zorgverzekering minus uw eigen bijdrage.

Met de katheter kunt u gewoon douchen en in bad.

Rondom de katheter kunnen roodheid en zwelling ontstaan. Soms groeit er wild vlees bij de insteekopening. De verpleegkundige kan dit op de polikliniek aanstippen met een zilvernitraatstift (helse steen), waardoor het wild vlees verschrompelt.

Ook kan lekkage optreden langs uw katheter. Kijkt u dan eerst zelf of er ergens een knik zit in de nefrostomiekatheter of in de slang van de opvangzak zit. Als u zelf geen oorzaak vindt, neemt u contact op met de polikliniek.

Verwisselen van de katheter

De radioloog wisselt een nefrostomiekatheter als deze niet meer goed doorloopt. Het wisselen van de katheter doet geen pijn.

Blaasontsteking

Met een nefrostomiekatheter is de kans op bacteriegroei in het nierbekken groot. Dit komt doordat er een open verbinding is tussen de nier en de omgeving. Om het risico op blaasontsteking te verkleinen, is het belangrijk dat er een goede doorstroming van urine is. Daarom moet u:

- de opvangzak regelmatig legen in het toilet en niet wachten tot de zak overvol zit;
- als u loopt, zit of ligt, zorg dan dat de opvangzak lager hangt dan de nier;
- veel drinken: minimaal 2 liter vocht per dag (elk uur een glas drinken). Dit om ervoor te zorgen dat er veel urine wordt geproduceerd.

Ook is het belangrijk dat u goed uw handen wast voor en na het loskoppelen of het verwisselen van de opvangzak.

Tips bij het gebruik van een nefrostomiekatheter

- Plak de drain goed vast met een drainpleister. Meestal hoeft u deze maar 1 keer per week te verwisselen.
- Trek nooit aan de drain. Zorg ervoor dat ook anderen dit niet kunnen doen (per ongeluk).
- Zorg ervoor dat er geen knik in de drain komt of in de urinezak. Dan kan de urine namelijk niet uit de blaas in de zak lopen.
- Houd het systeem een week lang gesloten. Dus hang maar 1 keer per week een nieuwe beenzak aan het systeem. Hierdoor is er minder kans op infectie.
- Maak de beenzak met beenbandjes of met een fixatiekous aan het been vast. Zo blijft hij goed zitten.
- Doe voor het slapen gaan een nachtzak aan de beenzak. Vergeet niet om het kraantje van de beenzak open te zetten. Haal 's morgens de beenzak van de nachtzak. Doe het kraantje van de beenzak dicht.
- Hang een nachtzakhouder aan de bedrand. Doe de nachtzak hieraan. Zo kunt u tijdens uw slaap gewoon bewegen.
- Met een nefrostomiekatheter kunt u gewoon douchen, tenzij de arts of verpleegkundige iets anders adviseert. Plak de katheter goed af met de speciale pleisters.
- Drink genoeg, vooral water. Drink minstens 2 liter per dag, tenzij uw behandelend arts iets anders adviseert.

- Loopt er geen urine in de been- of nachtzak? Of loopt er urine langs de insteekopening? Neem dan contact op met uw behandelend arts. Meestal heeft u dan ook pijn in de nierstreek en koorts.
- Soms moet de nefrostomiekatheter worden gespoeld. Uw arts of verpleegkundige vertelt hoe dat moet. Volg hun instructies precies op.

Controle

De secretaresse of de verpleegkundige maakt bij elk bezoek aan de polikliniek een nieuwe afspraak met u voor controle.

Contact opnemen met het ziekenhuis

Neem contact op met het ziekenhuis bij:

- veel pijn in de nierstreek;
- koorts (temperatuur boven 38,5 °C);
- als de katheter ondanks de goede bevestiging uit de nier valt;
- veel lekkage van urine langs de insteekopening;
- weinig tot geen afloop van urine in de opvangzak. Dan heeft u ook bijna altijd pijn of koorts. In dat geval kan de katheter verstopt zitten.

Tijdens kantooruren kunt u bellen met de polikliniek Urologie:

- Leiderdorp, telefoonnummer 071 582 8060;
- Leiden, telefoonnummer 071 517 8244.

Buiten kantooruren kunt u contact opnemen met verpleegafdeling Urologie, tel. 071 582 9019.

Tot slot

Deze folder is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw uroloog. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, of wilt u meer informatie, dan kunt u altijd contact opnemen met de polikliniek Urologie. Het kan handig zijn uw vragen van tevoren op te schrijven. Denkt u eraan bij ieder bezoek aan het ziekenhuis een geldig legitimatiebewijs (paspoort, identiteitsbewijs, rijbewijs) en uw zorgverzekeringpas mee te nemen.

Zijn uw gegevens (verzekering, huisarts, etc.) gewijzigd, meldt u dit dan bij de Patiëntenregistratie in de hal van het ziekenhuis. Wij stellen het op prijs als u zich tijdig meldt voor de afspraak.

Alrijne ziekenhuis is een opleidingsziekenhuis. Het is mogelijk dat een gesprek, onderzoek of behandeling (gedeeltelijk) wordt gedaan door een uroloog in opleiding, een basisarts of een arts in opleiding.

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 (alle locaties) is op werkdagen tussen 08.30 - 12.00 uur en tussen 13.30 - 15.30 uur te bereiken via telefoonnummer 071 582 8060.

Buiten kantoor tijden (in de avond, nacht en in het weekend):

- Binnen 2 weken na een operatie, ingreep of behandeling: u kunt bellen naar de verpleegafdeling Urologie in Leiderdorp, telefoonnummer: 071 582 9019.
- Na 2 weken kunt u contact opnemen met de huisartsenpost (HAP).