

## Suprapubische katheter

### INLEIDING

In overleg met uw arts wordt er bij u een suprapubische blaaskatheter 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 urine verlies). Een andere behandeling kan zijn het plaatsen van de katheter rechtstreeks via de plasbuis in de blaas. In het algemeen geldt dat de suprapubische verblijfskatheter een speciale verzorging vereist. Meestal kan deze verzorging adequaat geleverd worden door een deskundige verpleegkundige.

### VOORBEREIDING

De ingreep vindt plaats onder steriele omstandigheden om infectie te voorkomen. Voor de ingreep wordt de buikwand geschoren tussen de navel en het schaambeentje. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Wanneer u bloed-verdunnende medicijnen gebruikt (Sintrom, Marcoumar, Acetosol) zal deze medicatie in overleg met de behandelend arts enige dagen tevoren gestaakt moeten worden. Acetosol (Ascal) wordt meestal 7 dagen voor de ingreep gestopt.

### DE INGREEP

De ingreep gebeurt meestal onder plaatselijke verdoving. Tevoren zal vaak een blaaskatheter ingebracht worden om de blaas te kunnen vullen. Na desinfectie van de buikwand wordt de huid verdoofd middels een injectie. Vervolgens maakt de arts een kleine sneede waarna de blaas wordt aangeprikt. Dit kan een pijnlijke sensatie geven. Om deze naald zit een holle buis waardoor de katheter ingebracht kan worden in de blaas. De buis wordt verwijderd en de ballon wordt opgeblazen om te voorkomen dat de katheter uit de blaas kan glijden. De katheter wordt soms ook met een hechting vastgezet. Na ± 1 week kan deze hechting weer verwijderd worden. Na een geslaagde plaatsing van de suprapubische katheter wordt de vulkatheter verwijderd.

Het wondje bij de suprapubische katheter wordt bedekt met een steriel gaas.

De ingreep duurt ongeveer 30 minuten. Na de ingreep kunt u meteen weer naar huis. Geadviseerd wordt voor begeleiding en vervoer zorg te dragen.

### COMPLICATIES

- Bloedverlies uit de blaas ten gevolge van het aanprikken. Soms is het noodzakelijk de blaas dan goed te spoelen.
- Schade aan de omliggende weefsels zoals een bloedvat of darm. 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.

NB. Bovengenoemde complicaties zijn zeldzaam.

### OMGAAN MET DE KATHETER

Dagelijks dient de insteekopening van de katheter afgedekt te worden met een steriel gaas (splitgaas).

Op de katheter kan een urinezakje worden aangesloten dat eventueel op het been bevestigd kan worden met behulp van een speciaal bandsysteem. 's Nachts kan het best een nachtzak worden aangesloten met een bedhanger. Ook is het mogelijk overdag de katheter af te stoppen met een speciaal hiervoor ontworpen kraantje. Wel dient u de blaas geregeld te legen (bijvoorbeeld elke 3 uur zoals afgesproken met uw arts). Douchen en baden met de katheter is geen bezwaar.

### VERWISSELEN VAN DE KATHETER

De verwisseling dient om de 6 à 8 weken plaats te vinden onder steriele omstandigheden. Meteen nadat de oude katheter is verwijderd, moet de nieuwe ingebracht worden omdat het insteekkanaal snel kan sluiten. Indien er veel steenaanslag plaatsvindt op de katheter kan de verwisseling soms beter vervroegd worden. Overmatige reactie rondom de insteekopening van de katheter kan worden aangestipt met zilvernitraat (helse steen).

Desinfectie van de insteekopening tijdens de verwisseling is wel aan te raden maar niet perse noodzakelijk. Wel dient zoals gezegd de insteekopening dagelijks met een steriel gaas afgedekt te worden.

### SPOELLEN VAN DE BLAAS

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

- U dient zo goed mogelijk te drinken meer dan 1200cc per dag.
- Zo nodig kan op advies van de uroloog de blaas gespoeld worden.

De frequentie van spoelen varieert van 1x per dag tot 2x per week, afhankelijk van de hoeveelheid neerslag in de blaas. De volgende middelen kunnen worden gebruikt: fysiologisch zout, Solutio G en Solutio R. Alle genoemde oplossingen zijn verkrijgbaar in wegwerpzakjes. De Solutio G en Solutio R zijn zure spoelmiddelen. Deze zijn in het algemeen beter in staat neerslag en vooral steenbeslag op te lossen. Zij moeten daarvoor wel minstens 15 minuten in de blaas blijven. De nierfunctie moet normaal zijn wil men deze oplossingen toepassen. Niet iedereen verdraagt deze licht irriterende stoffen in de blaas even goed. Bij klachten zoals blaasirritatie dient u dan ook te stoppen met deze spoelingen. Ook is het soms mogelijk om de urine aan te zuren met middelen als amandelzuur, ammoniumchloride of methenamine. Ze kunnen de urine zo zuur maken dat bacteriegroei wordt geremd. Meestal is het gebruik van deze middelen niet nodig. Ze dienen niet gegeven te worden bij nierfunctiestoornissen.

### COMPLICATIES

Indien u langer een katheter heeft is het van belang dat u op de hoogte bent van het optreden van eventuele problemen.

- **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. Ook kunnen er blaaskrampen zijn ten gevolge van bv. een infectie. Vaak zijn blaaskrampen het gevolg van irritatie door de katheter.

- **Verstopping van de katheter**

Indien de katheter niet meer functioneert dient deze gespoeld te worden. Indien er nog geen doorgankelijkheid optreedt dient de katheter verwisseld te worden.

- **Uitvallen van de katheter**

Wanneer de katheter is uitgevallen dient er zo snel mogelijk een nieuwe ingebracht te worden voordat het gaatje zich gesloten heeft.

### BLAASKRAMPEN

Vaak is dit een gevolg van irritatie door de katheter. Behandeling bestaat uit spasmen remmende medicamenten (Urispas, Dridase of Buscopan). Gewaarschuwd dient te worden tegen overmatig gebruik van antibiotica. Iedere patiënt met een verblijfskatheter heeft bacteriën in de urine.

Antibiotische behandeling is slechts noodzakelijk indien u tekenen heeft van een infectie. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik kunnen met andere medicijnen behandeld worden.

### TOT SLOT

Deze brochure betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw uroloog aan u kenbaar worden gemaakt.

### VRAGEN?

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, aarzelt u dan niet deze te stellen.

NB. Het copyright en de verantwoordelijkheid voor deze folder zijn bij [www.urolog.nl](http://www.urolog.nl).