

Suprapubische blaaskatheter

Afvoer urine

In overleg met uw behandelend arts is besloten dat er bij u een suprapubische blaaskatheter wordt ingebracht voor het afvoeren van uw urine. Deze katheter vereist een speciale verzorging, wat u meestal zelf kunt doen. In deze folder leest u informatie over de suprapubische katheter en de verzorging ervan.

Deze brochure geeft algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Door bijzondere omstandigheden kan de gang van zaken veranderen. Uw uroloog bespreekt dit altijd met u.

Wat is een suprapubische blaaskatheter?

Een suprapubische blaaskatheter is een holle, soepele buis die via een klein gaatje door de buikwand urine uit de blaas afvoert. Het gaatje zit net boven het schaambeentje. Aan het uiteinde van de katheter zit een ballonnetje. Om te vermijden dat de katheter na het inbrengen loskomt, wordt dit ballonnetje met water gevuld. Naarmate de blaas zich vult, voert de katheter de urine af naar een opvangzak. Een suprapubische blaaskatheter is een zogenaamde 'verblijfskatheter': een katheter die voor langere tijd nodig is.

Waarom een suprapubische blaaskatheter?

De meest voorkomende reden om een suprapubische blaaskatheter in te brengen is:

- als op een normale wijze plassen niet lukt
- bij incontinentieklachten

Uw voorbereiding

U wordt voor het inbrengen van de suprapubische blaaskatheter een dagdeel (ochtend of middag) opgenomen op de dagbehandeling chirurgie. De ingreep vindt plaats op de polikliniek urologie onder steriele omstandigheden om infectie te voorkomen. U hoeft voor deze ingreep niet nuchter te zijn. Voor de ingreep wordt uw buikwand geschoren tussen navel en schaambeentje.

Opname dagverpleging dag,, om uur.

Bloedverdunnende medicijnen

Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen? Wilt u dit dan van tevoren melden aan uw behandelend arts? Als u bijvoorbeeld ascal, acenocoumarol of marcoumar gebruikt moet u het gebruik van deze medicijnen enige tijd voor de operatie stoppen. Uw behandelend arts bespreekt dit met u.

De ingreep

De ingreep vindt meestal plaats onder plaatselijke verdoving. Na desinfectie van de buikwandhuid wordt de huid verdoofd met een injectie. Vervolgens maakt de arts ter plaatse van de verdoofde huid een kleine snede. De ingreep start met het inbrengen van een katheter, waarna de blaas wordt gevuld. Met de echo volgt een controle of de blaas vol genoeg is en of de weg naar de blaas vrij ligt om de suprapubische katheter in te brengen. Ook wordt met de echo de plaats van de suprapubische katheter bepaald. Vervolgens wordt met een holle naald, met daarin een katheter, de blaas aangeprikt. Na het verwijderen van de naald blijft de katheter in de blaas achter. De katheter wordt vastgehecht aan de buikwand. Heeft u een katheter met een ballon, dan wordt de ballon opgeblazen met 10 ml steriel water om te voorkomen dat de katheter uit de blaas raakt. Het kan zijn dat u al een katheter heeft? Deze katheter wordt na het aanprikken dan verwijderd. Het wondje bij de suprapubische katheter wordt bedekt met een steriel gaasje. De ingreep duurt circa 15 minuten.

Na de ingreep

Na de ingreep gaat u terug naar de afdeling. Als de katheter goed afloopt en de urine niet te bloederig is, kunt u naar huis. U krijgt controle-afspraken mee en een recept voor alle benodigde materialen ter verzorging van de katheter.

Onder begeleiding naar huis

De behandeling kan uw rijvaardigheid beïnvloeden. Het wordt u daarom door de specialist afgeraden om op de dag zelf na de behandeling zelfstandig aan het verkeer deel te nemen. Als u dat wel doet, heeft dit mogelijk gevolgen voor uw verzekeringsdekking. Wij raden u aan van tevoren iemand te vragen om u na de behandeling naar huis te brengen.

Wanneer neemt u contact op met een arts?

U neemt contact op met de behandelend uroloog als na de ingreep de volgende klachten heeft:

- bloedverlies uit de blaas
- verstopte katheter
- katheter is eruit gevallen

Complicaties

De volgende complicaties kunnen voorkomen:

- bloedverlies uit de blaas door de punctie. Het is dan nodig de blaas goed te spoelen. Dit gebeurt altijd door een arts of verpleegkundige. U komt hiervoor naar het ziekenhuis
- bloed in de urine. Wij adviseren goed te drinken zodat de katheter niet verstopt raakt
- schade aan omliggend weefsel. Dit is zeldzaam

Verzorging van de katheter

Insteekopening

De insteekopening wordt afgedekt met een pleister. U verschoont elke dag de insteekopening, zo nodig een paar keer per dag. U reinigt de insteekopening met kraanwater.

Baden en douchen

U mag douchen en baden.

Urinezak

Op de katheter wordt een urinezak aangesloten en aan uw been gefixeerd. Het is heel belangrijk dat er niet aan de katheter getrokken wordt. De voorgeschreven beenzakjes mogen 5 tot 7 dagen blijven zitten. U heeft voor 's nachts speciale nachtzakken, die u dan op het beenzakje aansluit. Het is belangrijk dat er op het aansluitpunt van de katheter zo min mogelijk aan- en afgekoppeld wordt.

Verwisselen van de katheter

Het verwisselen van de katheter moet om de 8 tot 12 weken worden gedaan. Dit gebeurt door uw huisarts, de verpleegkundige van de Thuiszorg of u komt hiervoor naar het ziekenhuis. Als de oude katheter is verwijderd, moet direct de nieuwe katheter worden aangesloten. Dit is belangrijk omdat het insteekkanaal vrij snel kan sluiten.

Spoelen van de blaas

Door het gebruik van een suprapubische katheter kan er in de blaas vaak neerslag (slijm of gruis) ontstaan. Om dit te voorkomen zijn 2 zaken belangrijk:

- drink voldoende, meer dan 1500 ml per 24 uur
- op advies van uw uroloog kan de blaas gespoeld worden. Dit gebeurt meestal door de verpleegkundige van de Thuiszorg

Problemen bij langdurig gebruik van een katheter

Draagt u langere tijd een katheter, dan kunnen eventueel de volgende problemen ontstaan:

- lekkage katheter: dit kan verschillende oorzaken hebben. Meestal komt het door een knik of afsnoeren van de afvoerende slang naar de katheterzak. Bij een blaassamentrekking wordt dan urine geperst naast de katheter
- blaaskrampen (spasmen): u kunt last hebben van blaaskrampen door een infectie of irritatie door de katheter. De behandeling bestaat uit spasmen-remmende medicamenten. Wij waarschuwen u voor overmatig gebruik van antibiotica. Iedere patiënt met een verblijfskatheter heeft bacteriën in de urine. Een behandeling van antibiotica is alleen nodig als er tekenen van een infectie zijn. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik zijn met andere medicijnen te behandelen
- verstopping katheter: als de katheter niet meer functioneert, dan moet deze worden doorgespoeld. Blijft de katheter verstopt, dan is het nodig de katheter te verwisselen. U kunt hiervoor uw huisarts, de Thuiszorg inschakelen of u komt hiervoor naar het ziekenhuis

- katheter valt eruit: als de katheter er uit is gevallen is het belangrijk dat er zo snel mogelijk een nieuwe katheter wordt ingebracht. Hiermee wordt voorkomen dat het fistelkanaal zich sluit. Dit kan namelijk zeer snel zijn. U neemt dan onmiddellijk contact op met de:
 - polikliniek urologie, tussen 08:30 en 16:30 uur:
 - locatie Alkmaar, telefoon 072 – 548 2600
 - locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6564
 - spoedeisende hulp, na 16:30 uur
 - locatie Alkmaar, telefoon 072 – 548 2488
 - locatie Den Helder, telefoon 0223 - 69 6969. Vraag vervolgens doorverbonden te worden met de spoedeisende hulp

Controleafspraak

Er worden voor u een controleafspraken gemaakt met uw behandelend arts op de polikliniek urologie.

Uw vragen

Heeft u na het lezen van de folder nog vragen, dan kunt u op werkdagen contact opnemen met de polikliniek urologie tussen 08:30 – 16:30 uur:

- locatie Alkmaar, telefoonnummer 072 – 548 2600
- locatie Den Helder, telefoonnummer 0223 - 69 6564

Wij sturen een digitale brief naar uw huisarts. Hierin informeren wij hem/haar over uw behandeling.