



st. jans **gasthuis** weert

# Suprapubische katheter

Poli Urologie  
Route 60

***Het onderwerp suprapubische katheter is bedoeld als aanvulling op het gesprek met uw arts. De algemene informatie kan niet altijd recht doen aan iedere individuele situatie. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven.***

***De teksten zijn gebaseerd op goedgekeurd voorlichtingsmateriaal van de Nederlandse Vereniging voor Urologie.***

## Waarom een suprapubische katheter?

In overleg met de arts krijgt u een suprapubische blaaskatheter. Dit is een katheter die via de buikwand (boven het schaambeen) in de blaas wordt ingebracht. Deze blaaskatheter zorgt ervoor dat de urine goed uit de blaas kan stromen. De meest voorkomende reden om deze katheter in te brengen is retentie (de urine niet of onvoldoende uit kunnen plassen) of incontinentie (ongewild urineverlies). De katheter blijft permanent in de blaas, en wordt daarom ook wel verblijfskatheter genoemd.

## Vorbereiding

Het plaatsen van de suprapubische katheter vindt plaats onder steriele omstandigheden om infecties te voorkomen. Wanneer u bloedverdünnende medicijnen gebruikt, worden deze in overleg met uw behandelend arts meestal tijdelijk gestopt.

De ingreep gebeurt onder plaatselijke verdoving. U hoeft niet nuchter te zijn.

## Dag van de ingreep

De ingreep vindt plaats in dagbehandeling, dat wil zeggen dat u een aantal uren in het ziekenhuis verblijft. U hoeft geen pyjama e.d. mee te brengen tenzij u dit prettiger vindt om na de behandeling te dragen.

U meldt zich op het afgesproken tijdstip op de afdeling Dagbehandeling (route 32). Daar krijgt u een operatiehemd aan en wordt u, als u aan de beurt bent, met het bed naar de poli Urologie gebracht.

## Hoe wordt een suprapubische katheter ingebracht?

Voor de ingreep, onthaart een verpleegkundige de onderbuik. Hierna wordt via de plasbuis een blaaskatheter ingebracht om de blaas te kunnen vullen. Na desinfectie (ontsmetting) van de buikhuid (meestal met jodium) wordt de huid verdoofd met een injectie.

Om een suprapubische katheter in te brengen maakt de arts een klein sneetje in de verdoofde huid en prikt de blaas aan met een dikkere naald. Dit kan soms een pijnlijk gevoel geven. De naald zit in een hol buisje. Na verwijdering van de naald wordt de katheter via dit buisje in de blaas

geplaatst. Het buisje wordt verwijderd en de ballon van de katheter wordt opgeblazen om te voorkomen dat de katheter uit de blaas valt. De katheter wordt vervolgens aangesloten op een afvoerszak. Een dag na plaatsing van de suprapubische katheter wordt de blaaskatheter die was ingebracht om de blaas te kunnen vullen (vulkatheter) verwijderd.

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

De ingreep duurt ongeveer 15 minuten. Na de ingreep wordt u teruggebracht naar de afdeling Dagbehandeling.

Als de controles goed zijn en u zich goed voelt, geeft de verpleegkundige (na overleg met de arts) aan dat u weer naar huis mag.

## **Nazorg**

De insteekopening van de katheter moet iedere dag opnieuw worden afgedekt met een schoon gaas, tot het wondje droog is. Vervolgens wordt de urinezak aangesloten op de katheter. Dit zakje kan op het been vastgemaakt worden met een speciaal bandsysteem.

's Nachts is een urinezak met een metalen bedhanger het meest geschikt (nachtzak).

U kunt gewoon douchen en baden met de katheter.

## **Klachten na het inbrengen van een suprapubische katheter**

Nadat de suprapubische katheter is ingebracht, kunnen enkele klachten optreden. De katheter kan irriteren, waardoor soms blaaskrampen ontstaan. De krampen worden behandeld met spasmeremmende medicijnen zoals Vesicare, Detrusitol etc.

Let op met overmatig gebruik van antibiotica, omdat een verblijfskatheter altijd bacteriën in de urine met zich meebrengt. Antibiotische behandeling is pas noodzakelijk als u tekenen van een infectie heeft zoals koorts, bloedrijge urine of erg stinkende urine. Blaaskrampen of pijn in de onderbuik kunnen met andere medicijnen behandeld worden.

## **Blaasspoeling na het inbrengen van een suprapubische katheter**

Het gebruik van een verblijfskatheter veroorzaakt vaak neerslag (slijm of gruis) in de blaas. Dit hangt samen met afgestoten blaaswand-slijmvlies. Soms worden er ook stenen gevormd. Om dat te voorkomen zijn twee dingen belangrijk:

1. Het is belangrijk dat u veel drinkt, minstens 1½ liter per 24 uur.
2. Zo nodig kan op advies van de uroloog de blaas gespoeld worden.

Of en hoe vaak u moet spoelen is afhankelijk van de hoeveelheid neerslag in de blaas en varieert van één keer per dag tot twee keer per week.

## **Wisselen van een suprapubische katheter**

Een suprapubische katheter moet op gezette tijden worden gewisseld. Deze tijd wordt bepaald door de uroloog. De wisseling gebeurt onder steriele omstandigheden door de urologieverpleegkundige. Nadat de oude katheter is verwijderd, moet direct de nieuwe worden ingebracht omdat het insteekkanaal vrij snel kan sluiten. (Als er sprake is van veel steenaanslag op de katheter, dan zal de wisseling eerder plaatsvinden).

Afdekken van de insteekopening is niet langer noodzakelijk, deze kan dan fraai indrogen.

## **Risico's bij het inbrengen van een suprapubische katheter**

Bij het inbrengen van een suprapubische katheter kunnen complicaties optreden:

- Bloedverlies uit de blaas als gevolg van het aanprikken (punctie). In dat geval kan het nodig zijn de blaas goed te spoelen.
- Koortspiek, soms tot 41°C". Bij aanhoudende koorts moet er eventueel antibiotica gegeven worden.
- Schade aan de omliggende weefsels, zoals een bloedvat of een darmlis. Dit risico is kleiner als de blaas goed gevuld is voordat de punctie plaatsvindt. Bij twijfel is het mogelijk met een echo de precieze plaats van de blaas vast te stellen. Het aanprikken van de blaas is dan zichtbaar op een scherm.

Deze complicaties zijn zeldzaam.

## Mogelijke problemen van een suprapubische katheter

Wanneer u de suprapubische katheter langere tijd moet dragen, dan is het van belang dat u op de hoogte bent van mogelijke problemen.

- **Lekkage langs de katheter.**

Het is mogelijk dat er urineverlies optreedt, langs de katheter. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Meestal is er een eenvoudige knik of afsnoering van de afvoerende slang naar de katheterzak.

- **U kunt last krijgen van blaaskrampen.**

Vaak als gevolg van irritatie door de katheter. Dan kunnen medicijnen uitkomst bieden.

- **Verstopping van de katheter.**

Als de katheter niet meer goed werkt moet hij gespoeld worden. Wanneer de katheter na de spoeling nog steeds niet goed doorloopt, dan moet hij gewisseld worden.

- **De katheter kan uit de blaas vallen.**

Er moet dan zo snel mogelijk een nieuwe katheter ingebracht te worden, omdat het gaatje zeer snel dicht kan gaan.

- **'Wild vlees' bij de insteekopening**

Dit zal door de uroloog of de urologieverpleegkundige worden aangestipt met een zilvernitraatstift.

- **Koorts**

Koorts ontstaat wanneer de urine niet vrij kan aflopen naar de urinezak. Let er dus op dat de slang niet afknikt. Bij aanhoudende koorts dient u behandeld te worden met antibiotica.

## Heeft u nog vragen?

Heeft u nog vragen, of een van bovenstaande problemen dan kunt u contact opnemen met poli Urologie, telefoon: 0495 - 57 24 80.



R333.63 2010-02

1083234

