



AZ SINT-ELISABETH ZOTTEGEM

Suprapubische blaassonde

Informatiebrochure voor de patiënt



1 VOORWOORD

In overleg met uw arts zal er bij u een suprapubische blaassonde ingebracht worden. Het doel van deze sonde is om de urine uit de blaas constant te laten afvloeien door één voor u acceptabele manier.

De meest voorkomende reden om over te gaan tot een dergelijke sonde is retentie: d.w.z. dat de patiënt niet meer op natuurlijke wijze kan plassen ofwel incontinentie: d.w.z. ongewild urineverlies. Deze suprapubische sonde vergt speciale zorgen. Dit kan je meestal zelf, geholpen door familie, thuisverpleging en uw huisarts.

2 VOORBEREIDING

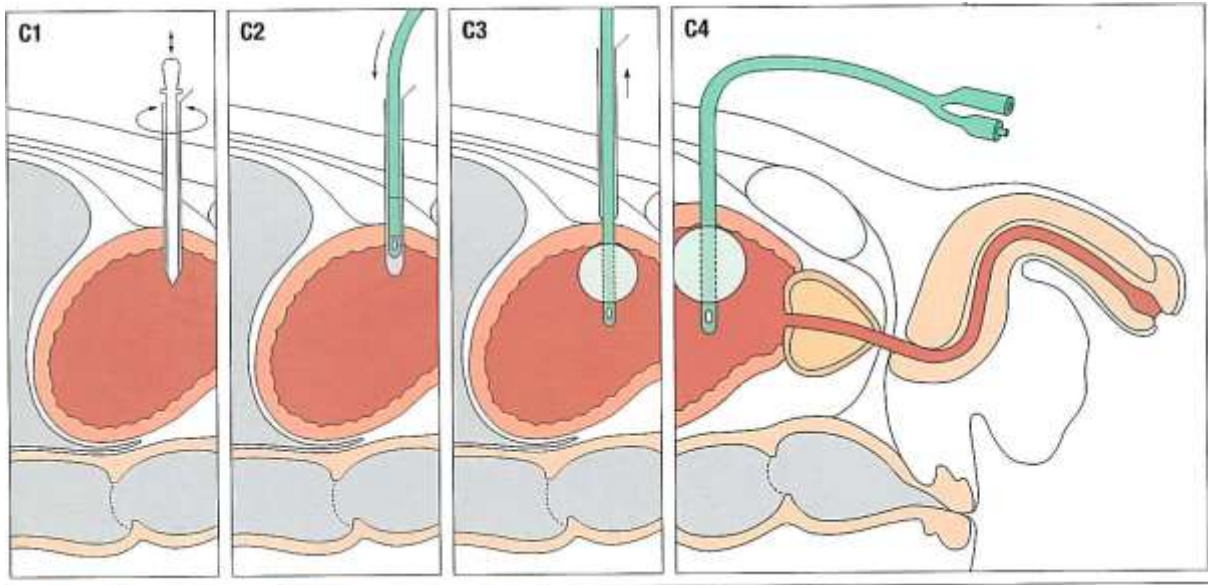
De ingreep moet onder steriele omstandigheden gebeuren. Daarom vindt ze veelal plaats in de voorbereiding van het operatiekwartier.

De ingreep gebeurt onder lokale verdoving : u hoeft dus niet nuchter te zijn. Wanneer u echter bloed verdunnende middelen gebruikt (aspirine, asaflow, marevan, marcoumar) moet u deze medicatie in overleg met uw behandelende arts enkele dagen voordien stoppen. Plavix of Clopidogrel wordt meestal 10 dagen voor de ingreep gestopt.

3 INGREEP

De ingreep geschiedt meestal onder plaatselijke verdoving. Om de ingreep veilig uit te voeren moet de blaas vooraf zeer goed gevuld worden: daarom wordt meestal via de plasbuis een sonde in de blaas gebracht om langs deze weg de blaas extra op te vullen. Een 2-tal cm boven het schaambeentje wordt de huid met een kleine prik verdoofd. Vervolgens maakt de arts er een kleine insnede: ½ cm groot. Met een dikkere naald wordt de blaas nu aangeprikt. Dit kan eventjes lastig zijn. Om deze naald heen zit een holle buis. Na het verwijderen van de naald kan door deze holle buis de definitieve blaassonde rechtstreeks in de blaas worden geplaatst. De holle buis wordt dan verwijderd en de ballon van de blaassonde opgeblazen om te voorkomen dat deze uit de blaas raakt. Soms wordt deze catheter ook nog met een draadje vastgenaaid. Na een kleine week kan dit

draadje worden verwijderd. De sonde zit stevig vast via de opgeblazen ballon. De insteekplaats wordt dan met een steriel gaasje bedekt. De ingreep duurt ongeveer 15 min. Na de ingreep kunt u onmiddellijk terug naar de kamer.



4 COMPLICATIES VAN DE INGREEP

Onderstaande complicaties zijn zeldzaam.

- Bloedverlies uit de blaas ten gevolge van de punctie. Patiënt moet daarom na de punctie flink drinken. Soms is het noodzakelijk de blaas extra te spoelen.
- Schade aan de omliggende weefsels zoals een bloedvat of een darmlis. Om dit te voorkomen moet de blaas extra goed gevuld zijn vóór de punctie. Indien de blaas niet goed kan gevuld worden, wordt de punctie soms uitgesteld.

5 LEVEN MET EEN SUPRAPUBISCHE SONDE

Dagelijks dient de insteekplaats en de sonde met water en zeep gewassen te worden. De insteekplaats mag met een steriel gaasje bedekt maar dit is niet strikt vereist. Overdag wordt op de blaassonde een urinezakje aangesloten dat op het been is gefixeerd met behulp van een speciaal bandsysteem. Veelal kan 's nachts de sonde aangesloten worden op een grotere urinezak met een metalen bedhanger. Overdag is het best de blaassonde af te stoppen met een speciaal hiertoe ontworpen stopje: flipflo. De blaas wordt dan om de 3 tot 4 uur geledigd door het openen van het stopje. Douchen en baden met de afgestopte blaassonde is geen enkel bezwaar.

6 VERWISSEL VAN DE CATHETER

De verwisseling dient in principe om de 6 weken plaats te vinden. Meteen nadat de oude blaassonde is verwijderd, moet de nieuwe worden ingebracht omdat de insteekplaats vrij snel kan sluiten. Indien er veel steenaanslag plaatsvindt op de ballon van de catheter kan de verwisseling soms beter vervroegd worden. Overmatige reactie rondom de insteekopening van de catheter (wild vlees) wordt aangestipt met zilvernitraat.

7 VERWISSELEN VAN DE URIENZAK

In principe gebeurt dit om de week.

8 SPOELEN VAN DE BLAAS

Bij gebruik van een verblijfscatheter ontstaat er in de blaas vaak neerslag (slijm of gruis) ten gevolge van afgestoten blaaswand-slijmvlies en stase van urine op de blaasbodem. Om dit te voorkomen zijn 4 zaken belangrijk:

- Gebruik steeds een siliconecatheter.
- Stop de blaassonde overdag af met een flipflostopje.
- Probeer zo goed mogelijk te drinken: meer dan 1200 cc. per 24 uur.
- Zo nodig kan op advies van de uroloog de blaas gespoeld worden.

Echter niet bij iedereen is het spoelen van de blaas aangewezen. De frequentie van spoelen varieert van 1 x per dag tot 2 x per week, afhankelijk van de hoeveelheid neerslag in de blaas.

Volgende middelen kunnen worden gebruikt: fysiologisch water, Solutio G en Solutio R. Deze oplossingen zijn verkrijgbaar bij de apotheker in wegwerpzakjes. De Solutio G en Solutio R zijn zure spoelmiddelen. Deze zijn in het algemeen beter in staat neerslag en vooral steenaanslag op te lossen. Zij moeten daarvoor wel minstens 15 minuten in de blaas kunnen blijven. Niet iedereen verdraagt deze licht irriterende stoffen in de blaas evengoed. Bij klachten zoals blaasirritatie dient u dan ook te stoppen met deze spoelingen.

Soms is het nodig de sonde vroeger te vervangen.

9 COMPLICATIES

Indien u de suprapubische blaassonde langer nodig hebt, is het van belang dat u op de hoogte bent van het optreden van eventuele problemen

- *Lekkage van de catheter*
Sommige patiënten met een suprapubische sonde blijven of worden pas incontinent door urineverlies naast de catheter. Dit kan verschillende oorzaken hebben. Meestal ligt de oorzaak in een eenvoudige knik of het afsnoeren van de afvoerende slang naar de urinezak. Bij samentrekken van de blaas wordt dan urine geperst doorheen maar ook naast de catheter. Dergelijke plotse blaaskrampen kunnen het gevolg zijn van irritatie door de catheter zelf, door steenaanslag of door bv. een infectie.
- *Verstoppen van de catheter*
Indien de catheter niet meer goed afvloeit dient hij gespoeld te worden. Indien er dan nog geen goede afvloeï is, moet de suprapubische sonde verwisseld worden.
- *Uitvallen van de catheter*
Wanneer de suprapubische sonde is uitgevallen, moet er zo snel mogelijk een nieuwe sonde worden ingebracht, voordat het gaatje zich gesloten heeft, en dit kan zeer snel zijn.

10 BLAASKRAMPEN

Zoals gezegd is dit vaak een gevolg van irritatie door de catheter. De behandeling bestaat uit spasmeremmende medicatie: Oxybutinine, Ditropan, Toviaz, Dedrustiol, Vesicare. We moeten waarschuwen tegen overmatig gebruik van antibiotica: bij iedere patiënt met een suprapubische sonde zijn er steeds bacteriën aanwezig in de urine. Deze moeten niet noodzakelijk met antibiotica worden bestreden. Dit is slechts noodzakelijk indien u andere tekenen van infectie hebt.

11 TOT SLOT

Deze folder geeft alleen een algemene voorlichting. Tijdens uw verblijf kan de verpleging of de uroloog u extra informatie geven over het waarom van de sonde en de verzorging ervan. Eenmaal thuis is uw huisarts uw vertrouwenspersoon. Bij problemen kan hij steeds contact opnemen met de dienst urologie van het ziekenhuis: (tel. 09/364 84 58).

Nota's

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

EEN  VOOR ZORG



NIAZ[®]

Nederlands Instituut voor Accreditatie in de Zorg

AZ Sint-Elisabeth Zottegem is NIAZ geaccrediteerd

Godveerdegemstraat 69
9620 Zottegem

TEL: 0032 9 364 81 11
FAX: 0032 9 364 89 00

EMAIL: azstelisabeth.zottegem@sezz.be
WEBSITE: www.sezz.be