



Transmurale werkafspraken: **Katheterbeleid**

Deze werkafspraken is samengesteld door en namens urologen WZA en huisartsen regio Assen e.o. (werkgroep uroloog J. Stikma en huisartsen J. Bruins en W. Kroese)

Beleid bij urineretentie

Urineretentie

- Onvermogen tot mictie bij volle blaas. Volume kan wisselend zijn.

Acute retentie

< 750 ml

- Eenmalig katheteriseren
- Doe de nitrietest om infecties uit te sluiten
- Om de nacht of het weekend te overbruggen kan een verblijfskatheter geplaatst worden i.p.v. eenmalig te katheteriseren om problemen in de ANW te voorkomen (dit advies wijkt af van de NHG standaard)
- Geef instructies mee

>750 ml

- Breng een Transurethrale katheter in met Flip Flo in en verwijder deze na 2-3 dagen in de ochtend
- Start eventueel a-blokker bij mannen en evalueer dit na 2 weken
- Geef instructies over verder verloop
- Zie voor verzorging van de katheter bijlage 1

Chronische retentie

- Meestal >1000 ml
- De klachten passen bij een overloopblaas
- Vaak en kleine beetjes plassen, incontinentie in de nacht gedurende langere tijd.
- Indicatie tot spoedverwijzing i.v.m. kans op polyurie syndroom na katheterisatie

Recidiverende retentie

- Bij herhaalde retentie verwijs regulier voor beoordeling: geen spoedindicatie



Problemen met de katheter

Drainage probleem

Suboptimale positie

- Controleer of de katheter in de blaas ligt
- Laat ballon leeglopen en breng katheter dieper in, vul de ballon dan weer

Verstopping

- Bij vlokvorming mechanisch spoelen met NaCl of kraanwater
- Gebruik hiervoor een spuit van 60 ml
- Krachtig inspuiten en krachtig leegtrekken

Lekkage

- Ontstaat vaak bij blaaskramp
- Ook kan de positie van de katheter niet optimaal zijn

Gruisvorming

- Ontstaat bij langdurig kathetergebruik
- Pas de wisselfrequentie van de katheter aan
- Spoel met kraanwater, steriel water of fysiologisch zout: wanneer dit niet helpt spoel met solutio G variërend van 1x daags tot 2x per week afhankelijk van het resultaat
- Solutio G 10 minuten in de blaas laten
- Gebruik bij voorkeur de blaasspuit van 60 ml
- Adviseer de patiënt 2 liter te drinken per dag

Verwijderprobleem

Ballon loopt niet leeg

- Met spuitje de doorgang proberen te herstellen
- Lukt dit niet: knip het ventiel door en controleer of de ballon geheel mee komt
- Is dit niet het geval: verwijst dan naar de uroloog

Ballon loopt wel leeg

- Vul de ballon met 1 ml water en probeer opnieuw te verwijderen



	<p>Blaaskramp</p> <ul style="list-style-type: none">• Controleer of de katheter loopt• Zo ja, verminder het volume van de ballon naar maximaal 6 ml• Als de klachten blijven, kan eventueel medicatie gegeven worden: oxybutynine 3 dd 2,5-5 mg <p>Hematurie (macroscopisch)</p> <ul style="list-style-type: none">• De blaas spoelen met NaCl• Gebruik hiervoor een spuit van 60 ml• Bij stolselvorming overleg met uroloog• Adviseer patiënt 2 liter per dag te drinken <p>Urineweginfectie</p> <ul style="list-style-type: none">• Alle katheters veroorzaken infectie• Behandel deze niet tenzij: koorts en algemene malaise• Dan antibacterieel behandelen met Ciproxin of op geleide van de kweek (dit wijkt af van de NHG standaard)• Doe een urinekweek voor het starten van de kuur• Wissel de katheter tijdens de kuur <p>Katheter valt eruit</p> <ul style="list-style-type: none">• TUC opnieuw inbrengen, geen spoed• SPC binnen het uur opnieuw inbrengen
<p>Bron</p>	<ul style="list-style-type: none">• Deze werkafspraken is opgesteld naar het voorbeeld van de Zwolse werkafspraken: https://mcc-klik.nl/documenten#Catheterbeleid_WA_U_2018.pdf• Bijlage 'Acute urineretentie' bij NHG standaard mictieklachten bij mannen https://richtlijnen.nhg.org/files/2020-02/Bijlage%20Acute%20urineretentie.pdf



Bijlage 1: Verzorging van de katheter – instructies voor de patiënt

Het is belangrijk dat u uw katheter regelmatig op de juiste manier verzorgt. Hoe u dit doet, leest u hieronder per kathetersoort.

Katheter door de buikwand (suprapubische catheter)

Schoonmaken

Maak om de dag de huid om de katheter schoon met een gaasje. Was van te voren uw handen. U kunt met de katheter onder de douche. Verwijder dan wel vooraf het verband. Het is normaal als er dagelijks een beetje viezigheid en roodheid rondom de katheter zit. Dit is een reactie van het lichaam op de katheter.

Verbinden

Het is niet nodig de katheter te draaien. Trek eerst zacht aan de katheter tot deze niet verder kan. Nu ligt het ballonnetje van de katheter goed tegen de blaaswand. Vervolgens bedekt u de huid rond de katheter met een gaas. U plakt de katheter vast aan de buikwand met een pleister.

Katheter door de plasbuis

Schoonmaken

Door de katheter in de plasbuis kan wat afscheiding ontstaan. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken. U kunt dit gewoon met een washandje weg wassen. U kunt gewoon met de katheter onder de douche. Voor mannen geldt: dagelijks de voorhuid terugschuiven en schoon wassen. Voor vrouwen geldt: was dagelijks tussen de schaamlippen.

Vastmaken

De katheter kan aan het bovenbeen vastgemaakt worden met een pleister om trekken aan de katheter te voorkomen.

Gebruik van de Flip Flo (kraantje) en nachtzak

Overdag dient de Flip Flo dicht te staan en kunt u de blaas bij aandrang legen boven het toilet door de Flip Flo open te zetten. Voelt u geen aandrang dan kunt u de Flip Flo elke 3-4 uur openzetten boven het toilet. 's Nachts mag er wel een urinezak aan de katheter, om uw nachtrust niet te verstoren. Zet dan wel de Flip Flo open.

Vervangen van materiaal

- Gebruik alcohol 70% om de aansluitstukken schoon te maken.
- Een nachtzak vervangt u één keer per week, maar als de urine bloederig of vies is, moet u vaker wisselen.
- Een Flip Flo vervangt u één keer per week.
- De huisarts spreekt met u af wanneer de katheter vervangen moet worden. Meestal is dat 1x per 6-12 weken.

Zwemmen

U mag met een katheter zwemmen en douchen, maar alleen in zwembadwater en niet in verontreinigd water, zoals bijvoorbeeld een recreatieplas.