

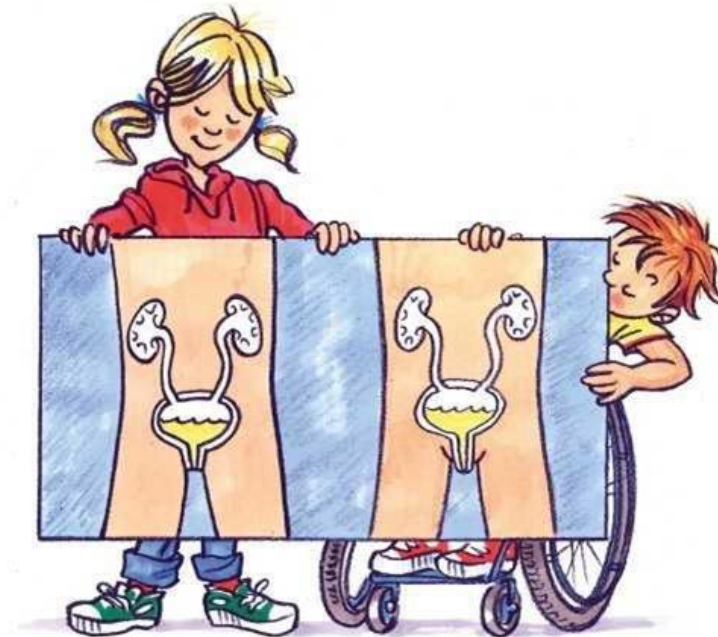


Continent urinestoma: verzorging en katheteriseren bij kinderen



Uw kind heeft continent urinstoma. Hier leest u meer over hoe u de continent urinstoma moet verzorgen en katheteriseren. Deze informatie is bedoeld als geheugensteun. Mocht u of uw kind nog vragen hebben, stel deze dan gerust.

Continent urinstoma



Het doel van de blaasvergroterende operatie is het maken van een lage druk reservoir. De arts maakt hierbij gebruik van de blaas en een stukje dikke of dunne darm. Het continent stoma dat uw kind heeft gekregen noemen we ook wel Mitrofanoff stoma of een stoma volgens Monti. Bij een Mitrofanoff stoma is het katheteriseerbaar kanaal gemaakt van de blinde darm (appendix). Bij een Monti stoma van de dunne darm.

De reden voor een continent urinstoma is dat uw kind een blaashalsplastiek (een versterking van het afsluitmechanisme) heeft gehad of omdat katheteriseren via de plasbuis niet goed mogelijk is.

De uitgang van het stoma ligt in de navel of in de rechter onderbuik. De bedoeling is om de blaas een paar keer per dag via het stoma te legen met behulp van een katheter.



Na de operatie

Katheters

Na de operatie heeft uw kind veel katheters:

- Wonddrain voor het aflopen van het wondvocht. Deze gaat eruit wanneer er weinig wondvocht uitkomt.
- Dunne slangetjes (zogenaamde splints) kunnen uit de wond en plasbuis komen. Deze mogen er na een paar dagen uit.
- Katheters uit de buikwand. Beide zijn nodig om de blaas de kans te geven te herstellen en waterdicht te genezen:
 - De SPC (suprapubische) katheter. Deze zit via de buikwand in de blaas. Er zit een verzamelzak aan om de urine in af te laten lopen. Na een aantal dagen kunnen wij deze vervangen door een beenzakje, zodat uw kind zich makkelijker kan bewegen.
 - De stoma katheter. Deze zit in het stoma. Op de katheter zit een dopje, zodat er geen urine uit kan lopen.

Naar huis

De SPC katheter en de stoma katheter blijven een paar weken zitten. Uw kind gaat hier mee naar huis. In het ziekenhuis leren u en uw kind hoe u met de katheters om moet gaan.

Bij de urine kunnen wat bloedstolseltjes en slijmvlokken zitten. De bloedstolseltjes verdwijnen, maar de slijmvlokken blijven. Dit komt omdat het reservoir van een stuk darm is gemaakt dat slijm blijft aanmaken.

Verzorging van de SPC katheter en stoma katheter

U heeft een doos meegekregen waar alle hulpmiddelen inzitten voor het verzorgen van de SPC katheter.

- U moet dagelijks een schoon, droog, ingeknipt steriel gaasje op de insteekopening van de SPC katheter en de stoma katheter doen.
- Als de huid rondom de katheter rood of vies is, kunt u de insteekopening schoonmaken met een wattenstokje en een desinfecterend middel (bijvoorbeeld alcohol of chloorhexidine).
- Let erop dat de katheter goed gefixeerd is. In het ziekenhuis is er een hechting en een pleister op de huid gedaan. Het kan gebeuren dat de hechting loslaat. U kunt dan met een pleister de katheter fixeren.
- Aan de SPC katheter zit een urine opvangzak. Dit is een nachtzak (voor ongeveer 1,5 liter urine) of een beenzakje. Zorgt u ervoor dat de opvangzak lager hangt dan het niveau van de blaas.
- Uw kind mag onder de douche. Na het douchen de katheter goed droog deppen en een schoon gaasje opdoen.

Verwisselen van de urine opvangzak

Thuis hoeft u niet elke dag een schone zak te gebruiken. De beenzakjes kunt u 2 tot 3 dagen gebruiken en de nachtzak 10 tot 14 dagen.



Stap voor stap

- Vertel uw kind wat u gaat doen.
- Was uw handen.
- Koppel de oude opvangzak van de katheter los.
- Verwijder de beschermdop van de nieuwe zak en sluit de zak aan. Duw goed stevig aan.
- Als de zak eerder is gebruikt, maak dan het verbindingstuk van de zak schoon met een gaasje met een desinfecterend middel (bijvoorbeeld alcohol of chloorhexidine).
- Let erop dat u het afsluitdopje zo schoon mogelijk houdt en de zakken op een schone plaats bewaart.

De beenzakjes kunt u legen via de onderkant zonder het zakje van de katheter los te maken. Doet u dit iedere 3 uur boven het toilet of in een opvangfles of bakje.

Let u erop dat de slang van de zak zo ligt, dat uw kind er niet op gaat liggen of er in verstrengeld raakt. Bij kleine kinderen kunt u de slang via de pyjamabroek naar onderen leiden. Bij grotere kinderen moet u ervoor zorgen dat de slang naast uw kind blijft liggen. De zak moet lager hangen dan het niveau van de blaas, bijvoorbeeld op een krukje naast het bed.

Doorstroom urine

Belangrijk is een goede doorstroom van urine. U kunt dit bevorderen door:

- uw kind goed te laten drinken
- de opvangzak altijd lager te hangen dan de blaas
- de katheter zo te fixeren dat die niet afgeklemd zit
- de urine opvangzak overdag elke 3 uur leeg te maken
- de katheters te spoelen zoals is voorgeschreven

Spoelen van de blaas via de SPC katheter

De blaas moet via de katheters minimaal 3 keer per dag gespoeld worden, om verstopping van de katheters te voorkomen. De arts spreekt met u af hoe vaak u de blaas moet spoelen. Wanneer er veel vlokken in de urine zitten, moet dit vaker gebeuren. Zolang uw kind nog 2 katheters heeft, kunt u via de dikste katheter (meestal de SPC) de spoelvloeistof inspuiten en via de stoma katheter de spoelvloeistof optrekken of uit laten lopen. Wanneer het niet mogelijk is om via de SPC de vloeistof in te brengen, moet dit via de stoma katheter gebeuren. Beide katheters blijven daardoor doorgankelijk.

Wat heeft u nodig?

- blaasspuit (60 ml)
- zakje of flesje steriel Na Cl. 0,9% à 50 of 100 ml
- zo nodig schone urine opvangzak
- steriel gaasje

U kunt ook een kant en klaar harmonica flesje gevuld met 60 ml Na Cl 0,9% gebruiken. Als u op vakantie gaat, mag u de blaas ook spoelen met mineraalwater zonder prik, bijvoorbeeld Spa blauw.



Stap voor stap

- Vertel uw kind wat u gaat doen.
- Uw kind kan het beste op bed gaan liggen.
- Was uw handen of desinfecteer deze met een handgel.
- Trek de spoelvloeistof op in de spuit en leg de spuit terug in de verpakking, zodat het uiteinde schoon blijft (gebruik eventueel het harmonica flesje, deze is gebruiksklaar).
- Verwijder de urine opvangzak van de SPC. Bewaar de aansluittip op een schone plaats (bijvoorbeeld tussen een steriel gaasje).
- Verwijder het afsluitdopje van de stoma katheter en bewaar deze op een schone plaats.
- Plaats een opvangbakje onder de opening van de stoma katheter.
- Het uiteinde van de klaargelegde spuit met Na Cl 0,9% aan de dikste katheter (meestal de SPC) koppelen en de Na Cl 0,9% voorzichtig inspuiten.
- Controleer of de ingespoten vloeistof via de stoma katheter eruit loopt.
- Wanneer dit niet lukt of er komt te weinig vloeistof terug, moet u ook de stoma katheter doorspoelen. Slijmvlokken kunnen de katheter verstopen. Herhaal de handeling net zo vaak totdat de spoelvloeistof helder is.
- Bevestig de urine opvangzak weer aan de SPC katheter en controleer of er weer urine in de opvangzak loopt.
- Plaats het dopje terug op de stoma katheter.
- Ruim het materiaal op.
- Was uw handen.

Wat te doen bij problemen?

- *De urine loopt langs de katheter of uw kind plast spontaan*
 - Er is sprake van blaaskramp. De blaas reageert op de katheter door samen te trekken en er kan geen urine aflopen. Ook kan uw kind jeuk hebben aan billen of plasgaatje als uiting van blaaskramp. Eventueel kan uw kind hiertegen medicatie krijgen.
 - De SPC katheter zit gedraaid, afgeklemd of is verstopt. Controleer de katheter of verbindingsslang en breng het in de juiste stand terug en fixeer opnieuw. Controleer daarna of de katheter nog doorgankelijk is. Doe dit door de SPC katheter door te spuiten. Is deze verstopt, dan moet u kijken of de stoma katheter nog goed doorgankelijk is. Wanneer de stoma katheter doorgankelijk is, kunt u de urine opvangzak hierop aansluiten. Als deze ook niet meer doorgankelijk is, neemt u dan contact op met de verpleegkundig consulent of de dienstdoende uroloog.
- *De hechtingen van een katheter laat los*

De katheter goed vastplakken en proberen te voorkomen dat hij eruit valt.
- *Er valt een katheter uit*

De insteekopening afplakken met een steriel gaasje en zo snel mogelijk contact opnemen met de verpleegkundig consulent of de dienstdoende uroloog.
- *Er zitten slijmvlokken in de katheter*

In de katheter knijpen of spoelen met de afgesproken spoelvloeistof.



Leren katheteriseren via het stoma

Nadat uw kind 2 tot 3 weken thuis is geweest, wordt hij een hele dag opgenomen in het ziekenhuis om via het stoma te leren katheteriseren en mag de stomakatheter eruit.

Vorbereiding

Op de dag dat de stomakatheter eruit gaat, spoelt u thuis de blaas. Nadat de blaas is gespoeld en de spoelvloeistof eruit gelopen is, plaatst u een katheterstopje op de SPC katheter. Zo kan er urine in de blaas verzameld worden.

Niet pijnlijk

In het ziekenhuis wordt de katheter uit het stoma gehaald, het water uit de ballon van de katheter gehaald en de katheter verwijderd. Dit is niet pijnlijk. Zit de katheter met een hechting vast, dan maken we de pleister los en knippen de hechting door.

De SPC katheter wordt dezelfde dag **wel** of **niet** verwijderd. Dit is in overleg met de arts. Meestal blijft de SPC katheter nog een week zitten. In dat geval de SPC alleen openzetten wanneer het katheteriseren van het stoma problemen oplevert (neemt u dan contact op).

Oefenen met katheteriseren

Als de katheter is verwijderd en de blaas de kans heeft gehad om urine te verzamelen, leren u en uw kind te katheteriseren via het stoma.

Naar huis

Wanneer u en uw kind 2 keer zonder problemen hebben gekatheteriseerd, mag u naar huis en oefent u het katheteriseren thuis verder. De uroloog spreekt met u af hoe vaak u het stoma moet katheteriseren.

Controle polikliniek

Als het katheteriseren goed gaat komt u na ongeveer een week met uw kind op de polikliniek urologie voor controle en zo nodig het verwijderen van de SPC. Wanneer de SPC wordt verwijderd, wordt de blaas hiervoor nog eens goed gespoeld.

Katheteriseren en spoelen

Wanneer de katheters verwijderd zijn, brengt u eerst via de stoma de katheter in de blaas. Nadat de urine is afgelopen, spoelt u de blaas. Het is belangrijk om u te houden aan de afspraken die met u gemaakt zijn over het katheteriseren. Anders kan het gebeuren dat de blaas te vol loopt en er complicatie ontstaan (zie verderop).

Blaasspoelen via een afgesproken éénmalige katheter

De van tevoren gevulde blaasspuit met de afgesproken hoeveelheid spoelvloeistof op de katheter plaatsen en de vloeistof rustig inspuiten. De spoelvloeistof daarna via de spuit weer opzuigen. Als dit moeilijk gaat, de vloeistof in een bakje of een fles laten aflopen. Bij erg vlokkerige urine net zolang spoelen tot de vlokken zijn verdwenen.



Katheteriseren van het continent urinestoma

Wat heeft u nodig?

- voorgeschreven katheter
- bakje of fles
- nat washandje
- handdoek

Stap voor stap

- Vertel uw kind wat u gaat doen.
- Was uw handen of desinfecteer deze met een handgel.
- Uw kind laten liggen of zitten en vervolgens de buik ontbloten.
- Stomaopening wassen met een vochtig gemaakt washandje. Vanaf de opening naar buiten toe in een draaiende beweging schoonmaken.
- De katheter die klaar is voor gebruik, uit de verpakking nemen en zo vast houden dat het deel van de katheter dat naar binnen gaat nergens tegenaan komt.
- De katheter rustig met een vloeiende beweging via de stomaopening in de blaas brengen, tot er urine uit de katheter stroomt. De urine in een bakje of fles opvangen. Bij een stoma in de navel moet de katheter bij het inbrengen enigszins langs de borstkas lopen. Het is een beetje 'zoeken' met de katheter.
- Voordat de katheter de blaas binnenkomt, kunt u weerstand voelen (klep). Als u rustig blijft doorduwen, glijdt de katheter vanzelf verder tot in de blaas. De urine kunt u laten aflopen in een zak, bakje of direct in het toilet.
- De katheter laten zitten tot er geen urine meer komt. Vervolgens nog enkele centimeters verder inbrengen, zodat de katheter diep genoeg komt om de 'onderste' urine te laten aflopen.
- Bij het verwijderen van de katheter kunt u uw vinger op de opening (aflooppunt) van de katheter houden, waardoor u geen urine morst. Als u uw vinger van de opening afhaalt, laat u de katheter leeglopen in een zak, bakje of toilet.
- Na het verwijderen van de katheter het stomamondje schoonmaken met het washandje en droogmaken.
- Zo nodig doet u er in het begin nog een gaasje op. Als het stoma niet meer lekt, kunt u het gaasje weglaten.
- Ruim het materiaal op.
- Was uw handen.

Wanneer uw kind naar het strand gaat of gaat zwemmen, is het aan te raden om een stomapleister aan te brengen ter bescherming van de stomaopening.



Mogelijke problemen

- *De katheter is ver genoeg ingebracht, maar er komt geen urine*
Dat de katheter ver genoeg is ingebracht, weet u doordat u door een weerstand bent gegaan (klep). Probeer eerst wat spoelvloeistof in te brengen, mogelijk zitten er darmvlokken voor die de katheter afsluiten.
- *Als de katheter tegen de blaaswand aankomt, komt er geen urine.*
Trek de katheter iets terug, totdat er weer urine komt. Draai eventueel de katheter iets. Zo nodig kunt u via deze katheter spoelen (zie spoelen van de blaas).
- *De katheter is niet in te brengen*
Als u nog een dunnere maat katheter in huis hebt, kunt u proberen deze eerst in te brengen. Gelijk daarna weer de afgesproken maat inbrengen. Mogelijk is er een infectie waardoor het slijmvlies wat opgezwollen is.

Wanneer contact opnemen?

Als het u niet lukt om de katheter in te brengen, neemt u dan contact op met de verpleegkundig consulent of de dienstdoende uroloog. Belangrijk: ga nooit op eigen initiatief via de plasbuis (van onderen) katheteriseren!

Bijwerkingen en complicaties

- urineweginfectie: bij onvoldoende katheteriseren van de blaas of als er na het katheteriseren urine in de blaas achterblijft
- blaasstenen: als urine in de blaas achterblijft in combinatie met slijmvorming van het darmslijmvlies. Als er bij uw kind geen blaashalsplastiek is gedaan, wordt er daarom soms afgesproken om 1 keer per dag via de plasbuis te katheteriseren
- vernauwing van het stoma
- lekkage
- het stoma kan gaan bloeden
- na de operatie kan uw kind nog last hebben van incontinentie

Medisch paspoort

In het medisch paspoort staan onder andere naam en adres van uw kind, de naam van het ziekenhuis en de behandelend arts. Dit paspoort vermeldt zowel in het Nederlands als in het Engels dat uw kind een continent urinstoma heeft en hoe hiermee moet worden omgegaan als uw kind betrokken is bij een ongeval. Aan de buitenkant is namelijk niet te zien dat uw kind een continent urinstoma heeft. Door het medisch paspoort weten de hulpverleners wat ze moeten doen. Wij raden u aan uw kind het paspoort of SOS plaatje altijd te laten dragen.

Tot slot

Wij hopen dat de instructie die u in het ziekenhuis krijgt van de verpleegkundig consulent en deze informatie u voldoende zekerheid geven om het continent urinstoma te verzorgen en te katheteriseren. Mocht u/uw kind nog vragen hebben, aarzel dan niet deze te stellen.

U kunt contact opnemen met de verpleegkundig consulent. Suggesties en opmerkingen zijn altijd welkom. U kunt deze doorgeven aan de verpleegkundig consulent die u de instructie heeft gegeven.



Contact

- Verpleegkundig consulent UCS (Urologie, Continentie, Stoma)/kinderurologie (010) 703 64 07
- Secretariaat urologie (010) 703 65 59.
E-mail: kinderurologie@erasmusmc.nl
- W.I.S. (Wond-, Incontinentie en Stomazorg) verpleegkundige (010) 703 61 17.
E-mail wiskids@erasmusmc.nl
- Buiten kantooruren de dienstdoende uroloog (010) 704 0 704



