



St. Anna Ziekenhuis

Nefrostomie katheter

WWW.ST-ANNA.NL



| bijzonder betrokken |

In overleg met uw arts zal bij u een nefrostomiekatheter ingebracht worden. Uw uroloog heeft u verteld wat u kunt verwachten. In deze folder kunt u alles nog eens rustig nalezen.

Wat is een nefrostomiekatheter

Een nefrostomiekatheter is een slangetje in uw nier dat via uw rug wordt aangebracht. Het slangetje zorgt ervoor dat de urine steeds uit de nier naar buiten kan.

Er zijn verschillende redenen om een nefrostomiekatheter te plaatsen.

- **Wanneer er geen urine van de nier naar de blaas kan lopen.**
De oorzaak hiervan is vaak een steen in de urineleider. De urine hoopt zich op in het verzamelsysteem van de nier en veroorzaakt daar een stuwning. Als deze nier met urine ontstoken raakt, ontstaat een bedreigende situatie. Er moet dan met spoed een nefrostomiekatheter worden ingebracht. Deze katheter voert de urine af en ontlast de gestuwde, ontstoken nier. Wanneer de ontsteking tot rust komt, kan de uroloog de steen in de urineleider verwijderen.
- **Als voorbereiding op een operatie aan de nier.**
Meestal wordt de katheter ingebracht voorafgaand aan de operatie (tijdens de ingreep).
- **Als de urineleiders van buitenaf dichtgedrukt worden.** Dit kan bijvoorbeeld gebeuren door een gezwel in de onderbuik. De nier moet dan ontlast worden.

Vorbereiding

Het plaatsen van een nefrostomiekatheter gebeurt vaak op de polikliniek onder plaatselijke verdoving. U hoeft voor de ingreep niet nuchter te zijn. Als het nodig is, krijgt u vooraf antibiotica toegediend.

Als de ingreep niet met spoed verricht hoeft te worden, moet u in overleg met uw arts, vooraf stoppen met bloedverdunnende medicijnen.

Soms wordt de nefrostomiekatheter onder narcose op de operatiekamer geplaatst.

Het plaatsen van een nefrostomiekatheter

Het plaatsen van een nefrostomiekatheter gebeurt onder steriele omstandigheden om infectie te voorkomen. De ingreep vindt, als dat kan, plaats onder plaatselijke verdoving. U ligt op uw buik, eventueel ondersteund door een kussen. Uw rug huid wordt gedesinfecteerd. Dit gebeurt meestal met jodium. Daarna verdooft de uroloog de huid en de diepere lagen met een injectie. De arts brengt de nier in beeld met een echografieapparaat. Dit is een apparaat dat geluidsgolven uitzendt en opvangt. De arts smeert een beetje gel op de huid en beweegt het apparaat heen en weer. Dit is pijnloos. Door de weerkaatsing van de geluidsgolven ontstaat een beeld van de nier. Nu prikt de arts met een dunne naald de nier aan, tot in het urineverzamelstelsel. Het aanprikken van de nier kan even pijnlijk zijn, omdat dat niet altijd voor 100 procent verdoofd kan worden.

Na het aanprikken vervangt de arts de naald door een katheter van buigzaam materiaal. Deze katheter blijft goed in de nier liggen, omdat er aan het uiteinde van de katheter een krul zit. Ook hecht de arts vaak de katheter vast aan de huid. Dit doet geen pijn. De urine kan door de katheter naar buiten lopen in een katheterzak. De katheter wordt afgedekt met steriel gaas en vastgemaakt met pleisters.

Nazorg

Vaak wordt u na deze ingreep kort opgenomen in het ziekenhuis. Dit geldt zeker bij koorts of een infectie. U moet dan rust houden.

Mogelijke risico's en bijwerkingen

- Het verzamelsysteem van de nier kan door het aanprikken gaan lekken. De urine kan dan buiten de nier komen.
- Bij alle ingrepen aan de nier kan een bloeding ontstaan. Meestal stopt deze vanzelf. In zeldzame gevallen is een nieroperatie noodzakelijk om de bloeding te stoppen.

Bovengenoemde complicaties komen zelden voor.

Wanneer moet u contact opnemen

- Als u veel pijn heeft of koorts boven 38,5 graden C, die langer dan 24 uur aanhoudt.
- Als de katheter er uit is gevallen. De nefrostomiekatheter wordt goed bevestigd, maar het komt voor dat hij uit de nier valt. Waarschuw na het uitvallen van de nefrostomiekatheter uw behandelend arts tussen 9.00 uur en 17.00 uur. De katheter wordt dan weer ingebracht.
- Als u bang bent dat de katheter verstopt is geraakt. Er loopt dan geen urine meer naar de katheter. Kijk eerst zelf of een knik in de katheter zit. Als er geen knik in zit, neem dan contact op.
- Het is mogelijk dat de katheter bij het inbrengen door de darmwand heengaat. Deze complicatie moet de arts soms met een operatie corrigeren.

Leefregels

Omgaan met de katheter

Een nefrostomiekatheter moet goed worden verzorgd.

- U heeft van de afdelingsverpleegkundige een startpakket gekregen met uitleg over de verzorging van de nefrostomiekatheter.

-
- De insteekopening van de katheter moet afgedekt worden met een steriel gaas en goed vastgeplakt worden. Zorg ervoor dat dit twee keer per week gebeurt.
 - De urine die uit de katheter komt, wordt opgevangen in een urinezakje (beenzakje) dat met banden op het bovenbeen kan worden vastgemaakt. Aan de onderkant van de beenzak zit een aftapkraan. Als de zak vol is kunt u de urine via deze kraan eenvoudig in het toilet laten lopen. De beenzak draagt u overdag onder uw gewone kleding. 's Nachts kan uw urine via de aftapkraan van de beenzak opgevangen worden in een urinezak. Deze zak kan meer urine opvangen, zodat u rustig door kunt slapen.
 - Douchen met de katheter is geen probleem. Na het douchen het verband vervangen.
 - Bij lekkage langs de katheter kijkt u (of de wijkverpleegkundige) eerst of er een knik zit in de nefrostomiekatheter of in de slang. Twijfelt u hierover? Neem dan contact op met de polikliniek urologie.
 - Zorg ervoor dat u voldoende drinkt, minimaal 2 liter per dag.
 - U mag gedurende 2 weken niet fietsen of sporten.
 - Zorg voor een regelmatig ontlastingspatroon en vermijd hard persen. Gebruik daarom vezelrijke voeding.
 - Gedurende 2 weken geen zware lichamelijke arbeid verrichten.
 - Zorg voor voldoende lichaamsbeweging, maak dagelijks een wandeling.
 - De katheter zit vast met een hechting. Als deze loslaat, plak de katheter dan vast en neem contact op met de polikliniek.
 - Roodheid rondom de insteekopening is mogelijk. Als er pus bij zit mag er Betadinezalf op.

Verwisselen van de katheter

Als u een blijvende katheter heeft, wordt deze elke 3 tot 6 maanden

verwisseld voor een andere katheter. Deze verwisseling kan eenvoudig plaatsvinden door het al aanwezige kanaal heen.

Vragen

Als u na het lezen van deze folder nog vragen heeft, neemt u dan contact op met:

Polikliniek urologie, **telefoonnummer: 040 - 286 4865** of met uw behandelend uroloog of de verpleegkundige op de afdeling chirurgie/ urologie: **040 - 286 4179**.

Als u om dringende redenen uw afspraak niet kunt nakomen, geeft u dit dan uiterlijk 24 uur van te voren door op bovenstaand nummer.



St. Anna Ziekenhuis

locatie Geldrop

Bogardeind 2
5664 EH Geldrop

locatie Eindhoven

Antoon Coolenlaan 1-03
5644 RX Eindhoven

T 040-286 40 40

COLOFON

Opmerkingen, suggesties of aanvullingen op de folder kunt u kenbaar maken bij patiëntenvoorlichting:
patiëntenvoorlichting@st-anna.nl

WWW.ST-ANNA.NL



**URO047
01-16**