

Nefrostomie katheter

Nierdrain

Naar het ziekenhuis? Lees eerst de informatie op www.asz.nl/brmo.

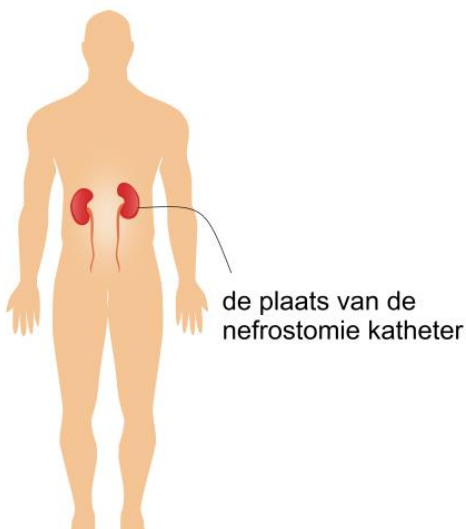
**albert
schweitzer**

Inleiding

Binnenkort wordt bij u een nefrostomie katheter ingebracht. In deze folder leest u meer over het inbrengen van deze katheter en de dagelijkse verzorging van de insteekplaats en het opvangsysteem.

Een nefrostomie katheter

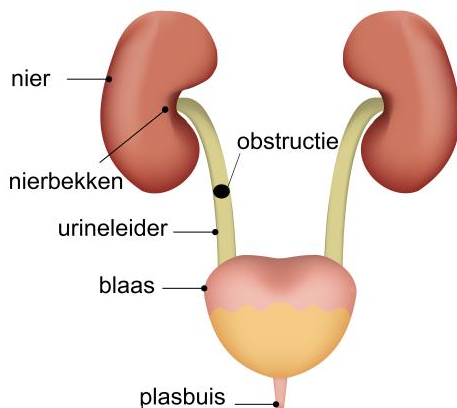
Een nefrostomie katheter (ook wel nierdrain genoemd) is een dun slangetje dat via een kleine snede in uw zij (zie afbeelding 1), in één van uw nieren wordt ingebracht. De katheter wordt met een hechting aan de huid vastgemaakt. Aan de katheter zit een opvangsysteem waar uw urine in wordt opgevangen.



Afbeelding 1: De plaats van de nefrostomie katheter.

Wanneer nodig?

Het inbrengen van een nefrostomie katheter is nodig als de doorgang van urine tussen uw nier en uw blaas verhinderd wordt (zie afbeelding 2). Dit heet een obstructie.



Afbeelding 2: De doorgang van urine is verhinderd.

Eén van de meest voorkomende oorzaken hiervan is een steen, die in de urineleider vast zit. Als de urine vanuit de nier niet naar de blaas kan worden afgevoerd, ontstaat uitzetting (stuwung) van het nierbekken en urineleider. Als deze urine geïnfecteerd raakt, ontstaat een bedreigende situatie. In dat geval moet de katheter met spoed ingebracht worden, zodat de gestuwde, ontstoken nier ontlast wordt. Wanneer de infectie tot rust is gekomen, kan de steen daarna verwijderd worden.

Soms wordt een nefrostomie katheter ingebracht als voorbereiding op een operatie aan de nier (bijvoorbeeld bij een niersteenverwijdering of bij een vernauwing van de overgang van de nier naar de urineleider). Ook kan het nodig zijn om de nier te ontlasten, als de urineleiders van buitenaf dichtgedrukt worden, bijvoorbeeld door een zwangerschap of een gezwel in de onderbuik.

Een alternatieve behandeling is het plaatsen van een inwendige katheter via de urineleider. Het ene uiteinde van de katheter ligt dan in de nier en het andere uiteinde in de blaas. Deze methode is echter niet altijd geschikt. De uroloog informeert u als deze behandeling in uw situatie toegepast kan worden.

De voorbereiding

Als u bloedverdunnende medicijnen gebruikt, bespreekt de uroloog met u hoelang u tijdelijk met de inname van deze medicijnen moet stoppen. Als de katheter met spoed ingebracht wordt, worden zo nodig medicijnen toegediend om de bloedverdunnende werking van deze medicijnen te stoppen.

U wordt opgenomen op de afdeling Dagbehandeling voor het inbrengen van de nefrostomie katheter. De katheter wordt meestal onder lokale anesthesie (plaatselijke verdoving) ingebracht. U moet dan 3 uur voor het inbrengen nuchter zijn.

Als de katheter onder algehele anesthesie (narcose) wordt ingebracht, moet u nuchter zijn. De regels over nuchter zijn leest u in de folder 'Anesthesie en pre-operatieve screening'.

Op de verpleegafdeling krijgt u een infuusnaaldje in uw arm. Zo nodig wordt er ook bloed afgenomen om de bloedstolling te kunnen bepalen.

Bent u overgevoelig voor jodium? Vertel dit dan vóór de behandeling.

Om infectie te voorkomen krijgt u van tevoren eventueel antibiotica.

Beleving

We proberen zo goed mogelijk aan te geven wat u kunt verwachten aan ongemak of pijn als u een behandeling krijgt. Toch beleeft ieder mens dat anders en op zijn eigen manier. Vertel het ons als u ergens tegenop ziet of ongerust bent, dan kunnen we daar nog extra rekening mee houden.

Het inbrengen van de katheter

Als de nefrostomiekatheter onder narcose wordt ingebracht, dan gebeurt dit in de operatiekamer.

Als u onder plaatselijke verdoving behandeld wordt, dan wordt de katheter op de afdeling Radiologie ingebracht. De laborant vraagt u uw kleding uit te trekken. U neemt plaats op de behandeltafel. U ligt daarbij op uw buik, als dat nodig is, ondersteund met een kussen. Na het desinfecteren van uw rug en zij worden uw huid en de diepere lagen verdoofd met een injectie.

Met een echografie-apparaat wordt de precieze plaats en ligging van uw nier bepaald. Vervolgens prikt de radioloog met een dunne naald uw nier aan tot in het nierbekken. Het aanprikken van de nier kan pijnlijk zijn. Er wordt een röntgenfoto gemaakt om te controleren of de naald op de juiste plaats zit.

Daarna wordt de naald vervangen door een katheter van buigzaam materiaal. Deze katheter blijft goed in uw nier liggen, omdat er aan het uiteinde een krul of een ballon zit. Ook wordt de katheter vaak nog vastgemaakt aan uw huid met een paar hechtingen. Door de katheter kan uw urine aflopen naar de katheterzak. De katheter wordt afgedekt met een steriel gaas en met pleisters aan uw huid vastgemaakt.

De behandeling duurt ongeveer 30 minuten.

Na de behandeling

U wordt naar de afdeling Dagbehandeling teruggebracht. Uw bloeddruk en hartslag worden regelmatig gemeten. Als alle controles stabiel blijven en u niet misselijk bent, mag u na een uur weer eten en drinken.

Direct na het inbrengen van de katheter heeft u 4 uur bedrust. De verpleegkundige geeft aan wanneer u weer uit bed mag.

De verpleegkundige geeft u uitleg over de dagelijkse verzorging van de katheter. In principe kunt u een aantal uren na het inbrengen van de katheter het ziekenhuis weer verlaten.

In verband met de verdoving die u heeft gekregen, mag u de eerste 24 uur na het inbrengen van de katheter geen voertuig besturen.

Mogelijke complicaties

Bij het inbrengen van een nefrostomie katheter zijn de volgende complicaties mogelijk:

Er kan een bloeding in de nier ontstaan. Meestal stopt deze vanzelf.

- Als gevolg van de punctie kan het verzamelsysteem van uw nier gaan lekken. Hierdoor kan urine buiten uw nier komen. Afhankelijk van de hoeveelheid lekkage moet deze urine dan op een later moment via een nieuwe punctie weggezogen worden.
- De katheter kan bij het inbrengen omliggende organen raken. Vooral de dikke darm of lever kunnen geraakt worden.

Complicaties bij deze behandeling zijn zeldzaam. Als u klachten krijgt, zoals hevige pijn en koorts, is het belangrijk de uroloog te waarschuwen. De uroloog kan u dan onderzoeken om te zien wat er aan de hand is.

Ondanks het goed vastmaken, kan de nefrostomie katheter uit uw nier losraken en eruit vallen. De katheter moet dan opnieuw ingebracht worden. Soms is een kanaal ontstaan tussen nier en huid en kan de katheter direct weer ingebracht worden. Daarom is het belangrijk om na het uitvallen van de nefrostomie katheter direct de uroloog te waarschuwen.

Rondom de insteekopening in uw zij kan wild vlees ontstaan. Als er veel wild vlees gevormd is, schrijft de uroloog u een zilvernitraat-stift ('helse steen') voor. Met deze stift stipt u het wild vlees aan, waardoor dit minder zal worden.

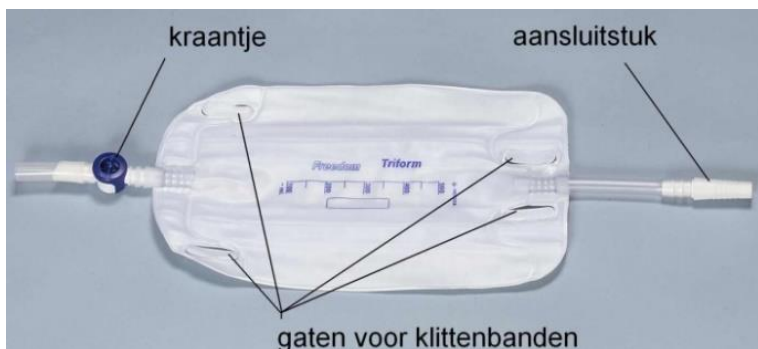
De dagelijkse verzorging

De nefrostomie katheter

- Het gaasje om de insteekopening van de nefrostomie katheter vervangt u twee keer per week. Als het gaasje nat geworden is, vervangt u het uiteraard ook. Het gaasje kunt u met een pleister aan uw huid vastmaken.
- Controleer dagelijks of er lekkage is langs de katheter. U merkt dit doordat er urine via de insteekopening langs uw buik of zij loopt.
- Controleer of de huid rondom de katheter rood of ontstoken is. Als de huid rood is, maakt u de insteekopening schoon met een gaasje gedrenkt in water. Daarna doet u een droog gaasje om de insteekopening. U plakt het gaasje vast met een pleister.
- Ook bestaan er speciale pleisters voor een nierdrain. Als deze pleisters worden voorgeschreven, legt de verpleegkundige u uit hoe u deze gebruikt.

Het opvangsysteem

Op de katheter is een opvangzak aangesloten (zie afbeelding 3).



Afbeelding 3: De opvangzak wordt met klittenband vastgemaakt aan uw bovenbeen.

De opvangzak kunt u leegmaken via het kraantje. Als u de zak verwisselt gaat u als volgt te werk:

- U legt de nieuwe zak klaar. U knijpt met uw vingers het uiteinde van de katheter dicht. Met uw andere hand pakt u het aansluitstuk van de opvangzak vast.
- Nu maakt u een heen en weer draaiende beweging met de hand waarmee u het aansluitstuk van de opvangzak vastheeft. De opvangzak komt los van de katheter.
- U verwijdert het afsluitdopje van de nieuwe opvangzak.
- U kunt nu de nieuwe opvangzak aan de katheter aansluiten door het aansluitstuk van de nieuwe opvangzak stevig in het uiteinde van de katheter te drukken.

U krijgt na de behandeling een startpakket mee. Dit pakket bevat dag- en nachtopvangzakken. In het startpakket zit ook een uitleg over hoe u nieuwe opvangzakken geleverd krijgt.

Overdag draagt u een dagzak dat met een elastiek om uw been heen zit. De dagzak heeft een beperkte inhoud. U kunt de dagzak legen via het kraantje.

's Nachts sluit u een grotere opvangzak aan op de dagzak (zie afbeelding 4).



Afbeelding 4: 's Nachts zit de nachtzak aan de beenzak. De nachtzak hangt aan een rekje aan de rand van uw bed.

Deze grotere opvangzak kunt u met een rekje aan de rand van uw bed hangen of aan de rand van een emmer die u naast uw bed zet.

De dag- en nachtzakken kunt u 1 week achter elkaar gebruiken.

Nadat u de opvangzak van de katheter heeft vervangen, spoelt u de verwijderde opvangzak schoon met leidingwater. U laat de opvangzak drogen totdat u de opvangzak weer nodig heeft.

De katheter moet de urine altijd goed kunnen afvoeren. Dit betekent dat de opvangzak lager moet hangen dan de insteekopening van de katheter. Het afknikken van de katheter of het opvangsysteem moet worden voorkomen.

Merkt u dat er geen urine meer in het opvangzakje loopt of dat er urine langs de katheter lekt? Controleer dan of de katheter of het opvangsysteem geknikt zijn. Als dit niet het geval is, neemt u contact op met de uroloog. De uroloog kan bekijken wat er aan de hand is.

Verpleegkundige hulp

Als u zelf niet in staat bent de katheter te verzorgen, kan de verpleegkundige uw partner of een naaste leren om de katheter te verzorgen.

Als dit niet mogelijk is, zal de thuiszorg ingeschakeld worden. Een verpleegkundige van de thuiszorg komt dan bij langs om de insteekopening te verzorgen en zo nodig ook de opvangzakken te verwisselen. De verpleegkundige kan niet tussentijds langskomen om de opvangzak te legen.

Adviezen

U kunt met een nefrostomie katheter douchen. Nadat u gedoucht heeft, verzorgt u de insteekopening op de manier zoals dit eerder in deze folder is beschreven.

We raden u aan om minimaal 1½ liter vocht per dag te drinken zodat er voldoende productie is van uw nieren.

U kunt iemand in uw directe omgeving betrekken bij de dagelijkse verzorging. Als u een keer niet in staat bent de katheter zelf te verzorgen, kan hij of zij dit doen.

Het vervangen van de katheter

De nefrostomie katheter wordt, als dat nodig is, na een paar weken vervangen. U krijgt hiervoor dan een afspraak mee.

De hechting waarmee de katheter aan uw huid vastzit, wordt dan verwijderd. Hierna wordt de katheter verwijderd.

Er is door de katheter een kanaal ontstaan tussen uw huid en uw nier, waardoor een nieuwe katheter eenvoudig geplaatst kan worden. De nieuwe katheter wordt weer met een hechting vastgezet.

Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Bel dan gerust van maandag tot en met vrijdag tussen 08.00-12.00 en 13.00-16.30 uur naar de polikliniek Urologie. Wij zijn graag bereid uw vragen te beantwoorden.

Ook voor het maken of verzetten van een afspraak bij de polikliniek Urologie belt u voor alle locaties naar tel. (078) 652 32 80.

's Avonds en in het weekend belt u bij acute problemen naar de Spoedeisende Hulp van locatie Dordwijk, tel. (078) 652 32 10.

Geef hier uw mening over deze folder: www.asz.nl/foldertest/

Deze folder is samengesteld door de Nederlands Vereniging voor Urologie. Waar nodig is de tekst aangepast aan de situatie in het Albert Schweitzer ziekenhuis.

De afbeeldingen 1 en 2 zijn afkomstig van Shutterstock en via een licentieovereenkomst door ons verkregen. Het is derhalve aan derden niet toegestaan om deze afbeeldingen op welke wijze dan ook, te gebruiken of te kopiëren. Voor het eigen gebruik van deze afbeeldingen verwijzen wij naar www.shutterstock.com

Albert Schweitzer ziekenhuis
februari 2025
pavo 0134