

## **Advies landelijke commissie kinder stomaverpleegkundigen VenVN**

### **Adviezen en tips bij kinderen met een Continent Urinestoma**

Bij kinderen die niet via de plasbuis gekatheteriseerd kunnen worden of die dit niet zelfstandig kunnen, kan een urinestoma worden aangelegd. Een urinestoma is een kunstmatige verbinding tussen de blaas en de huid. Er zijn twee soorten stoma's: de incontinente urinestoma en de continente urinestoma.

Bij de incontinente urinestoma loopt de urine constant af. Het is een nat stoma, waar de urine continu uit loopt. De 2 meest voorkomende stoma's hiervan zijn een blaasstoma en een stoma volgens Bricker. Bij een blaasstoma wordt de blaas met de huid verbonden om zo de urine eruit te laten lopen. Bij een stoma volgens Bricker wordt na blaasverwijdering de urine met behulp van een kunstmatige uitgang, gemaakt van een stukje darm, naar de huid geleid. Urine wordt opgevangen in een luier of een stomazakje.

Bij een continent urinestoma is de stoma droog, de urine wordt verzameld in de blaas. Een opening in of naast de navel dient dan als uitgang van de blaas. Via die opening kan gekatheteriseerd worden. Een dergelijke continent stoma heet ook wel een urinestoma volgens Mitrofanoff of Monti. Vaak wordt de blaas vergroot met een gedeelte van de darm, ook wel blaasaugmentatie genoemd. Kinderen met een neurogene blaas (zoals bijvoorbeeld bij Spina bifida) kunnen door middel van deze ingreep 'droog' worden. En de zelfredzaamheid wordt vergroot.

### **Behandeling**

Tijdens de operatie wordt er een alternatieve urineweg aangelegd: Een gedeelte van de blinde darm (Mitrofanoff), dunne darm (Monti) of een gedeelte van de blaas (boarilap) of urineleider (als die niet meer nodig is voor de afvoer van urine van de nier naar de blaas) kan worden gebruikt om een stoma te maken. Dit stoma is de verbinding van de blaas met de buikwand. In de buikwand komt een kleine opening in de navel, linker of rechter onderbuik. Door deze opening wordt de patiënt met behulp van een eenmalige katheter enkele malen per dag gekatheteriseerd. In de stoma zit een klepje zodat de urine in de blaas blijft en er tussentijds geen urinelekkage ontstaat.

### **Opname**

Uw kind wordt voor deze operatie ongeveer één tot anderhalve week opgenomen in het ziekenhuis. Om een katheteriseerbare verbinding te vormen, blijft er ongeveer drie tot zes weken een katheter in de stoma zitten. Om de stoma goed te laten genezen en lekkage te voorkomen, wordt er meestal een aparte katheter (suprapubische katheter) via de buikwand in de blaas gebracht. Maar soms kiest de uroloog ervoor om tijdelijk een transurethrale katheter te plaatsen in plaats van een suprapubische katheter. De urinekatheter wordt er meestal al voor ontslag uit gehaald, met de suprapubische katheter en de stomakatheter gaat uw kind naar huis. Deze katheters zijn tijdelijk en zorgen voor de afvoer van urine, slijmvlokken en bloedstolseltjes. De slijmvlokken ontstaan na blaasaugmentatie waarbij gebruik gemaakt is van een gedeelte van de dunne darm. Dit gedeelte van de dunne darm produceert vooral de eerste tijd nog veel slijm, later wordt dit minder. Om verstopping van de katheter te voorkomen, wordt de blaas dan op afspraak van de uroloog een aantal keren per dag gespoeld. Het is mogelijk dat uw kind na de operatie blaaskramp heeft, hiertegen worden medicijnen gegeven om de blaas te ontspannen. Na die drie tot zes weken (dit kan per ziekenhuis verschillen) volgt er een dag opname. De katheter in de stoma wordt dan verwijderd. U en uw kind leren van de verpleegkundig consulent continentiezorg kinderen of kinderstomaverpleegkundige, via de stoma te katheteriseren. Als dit goed gaat wordt ook de suprapubische katheter verwijderd.

## **Complicaties**

In de eerste weken kan er lekkage of een bloeding optreden. Ook kunnen er vernauwingen bij de urinstoma ontstaan. In sommige gevallen kan het zijn dat uw kind opnieuw geopereerd moet worden.

## **Spoelen van de blaas de eerste drie weken na de operatie (postoperatief)**

Doordat het darmweefsel slijm blijft produceren na een blaasaugmentatie moet de blaas regelmatig gespoeld worden om verstopping van de katheter te voorkomen. De hoeveelheid en soort spoelvloeistof bespreekt de arts met u.

Voor het spoelen legt u de volgende middelen klaar:

- blaasspuit
- spoelvloeistof
- urineopvangzak
- gaasje met een desinfecterend middel.

## *Werkwijze*

- U trekt de spoelvloeistof op in de spuit en legt de spuit terug in de huls, zodat het uiteinde steriel blijft
- U maakt de urineopvangzak van de katheter los
- Het uiteinde van de spuit koppelt u steriel aan de katheter en de vloeistof spuit u voorzichtig in
- U probeert de vloeistof, die is ingespoten voorzichtig terug te trekken. Soms lukt dat niet, maar loopt de vloeistof wel af in de urinezak, wees hierop alert.
- U koppelt de spuit af, terwijl u de katheter even dicht knijpt.
- De urineopvangzak sluit u aan nadat u deze schoongemaakt heeft met een gaasje met een desinfecterend middel of u gebruikt een schone zak.
- U controleert of er na het spoelen urine in de opvangzak loopt.

## *Bijzonderheden*

Het kan gebeuren dat de katheter dicht zit door een slijmdraadje of vlokken,. Dit kan komen doordat de katheter de blaaswand prikkelt en hierdoor wat slijm loslaat. Dit is op te lossen door de katheter door te spuiten met 10 ml spoelvloeistof. U doet dit zoals hierboven beschreven is. Als de urine niet afloopt, herhaal de spoelprocedure nogmaals, loopt het dan nog niet af, neem dan contact op met uw behandelend arts.

## **Verzorging van de stoma- en suprapubische katheter**

Het is belangrijk dat er een goede doorstroming van de urine is.

U kunt zelf de doorstroming bevorderen door:

- Uw kind goed te laten drinken
- De urineopvangzak elke 3 uur te legen
- De opvangzak altijd lager te hangen dan de blaas
- De katheter zo fixeren dat deze niet afgeklemd / geknikt zit

## *Dagelijkse verzorging*

Dagelijks verschoont u het gaasje op de insteekopening van de katheter. Als de huid rondom de katheter rood of vies is, maakt u de insteekopening schoon met een wattenstokje/gaasje met een desinfecterend middel. Uw kind kan, indien goed afgeplakt, met de katheter onder de douche. Na het douchen, dept u de insteekopening goed droog en legt u er vervolgens een schoon splitgaasje op.

### *Verwisselen van de urineopvangzak*

U wast eerst uw handen en koppelt dan de oude opvangzak van de katheter los. Van de nieuwe zak verwijderd u de beschermdop en sluit de nieuwe zak aan. U duwt het verbindingsstuk van de zak stevig aan. Als de zak eerder gebruikt is, maakt u het verbindingsstuk van de zak schoon met een gaasje met een desinfecterend middel. U hoeft niet iedere dag een schone zak te gebruiken. U kunt de beenzakjes drie dagen gebruiken, de nachtzak zeven dagen. De zak moet wel dagelijks worden gereinigd, door de urinezak te spoelen met water eventueel met een scheutje azijn.

Als er een beenzak wordt gebruikt met aftapkraan kan de nachtzak hier eventueel aan gekoppeld worden. Dan is er minder vaak een open verbinding en wordt er extra lengte gecreëerd voor de nacht. Let wel op dat de aftapkraan van het beenzakje open staat.

### **Mogelijke problemen**

#### *De urine loopt langs de katheter of het kind plast spontaan (blaaskramp)*

- De blaas reageert op de katheter door samen te trekken en er kan urine naar buiten worden geperst. Ook kan het kind jeuk hebben aan billen of plasgaatje als uiting van blaaskramp. Jongens kunnen ook klagen over piemelpijn als uiting van blaaskrampen. Eventueel kan uw kind hiertegen medicatie (Dridase®) krijgen in overleg met de behandelende arts.
- De katheter zit gedraaid of afgekneld of is verstopt. Dit kan verholpen worden door de katheter of verbindings slang in de juiste stand terug te brengen en opnieuw te fixeren. Controleer daarna of de katheter doorgankelijk is door deze met wat vloeistof door te spuiten.

#### *De hechting van de katheter laat los*

- In dit geval plakt u de katheter goed vast op de buik, omdat de mogelijkheid bestaat dat de katheter eruit valt. U neemt contact op met de behandelend arts

#### *De katheter valt eruit*

- Mocht de katheter eruit vallen, dan kan meestal zonder problemen binnen 1 uur een nieuwe katheter worden ingebracht. Daarna gaat dit moeilijker. De insteekopening kunt u afplakken met een steriel gaasje. U neemt zo snel mogelijk contact op met de behandelend arts zodat die de katheter terug kan plaatsen.

#### *Er zitten slijmvlokken in de katheter*

- U knijpt in de katheter of spoelt met de afgesproken spoelvloeistof.

#### *Huidirritatie*

- Pleisters kunnen huidirritatie veroorzaken, probeert u dan een ander merk. Let ook op latexvrije producten in geval van latexallergie!

### **Katheteriseren van de continent urinestoma**

Na het verwijderen van de verblijfskatheter moet er gestart worden met katheteriseren van de blaasstoma. De maat katheter en de frequentie gebeurt op voorschrift van de arts.

U legt de volgende benodigdheden klaar:

- voorgeschreven katheter
- opvangbakje/-beker
- eventueel een glijmiddel
- water en zeep/ handen alcohol/ desinfecterende hand gel

- droog en nat washandje/tissue
- ACE stopper zo nodig
- een stomapleister/gaasje.

#### Werkwijze

- U wast de handen en droogt deze of desinfecteert ze
- U ontbloot de buik van uw kind en laat hem/haar liggen of zitten
- U maakt de stomaopening schoon met een nat washandje of tissue
- U treft de voorbereidende handelingen om de katheter gebruiksklaar te maken. (o.a. coating activeren)
- U maakt het katheterhoesje een klein stukje open en neem de katheter uit de verpakking. U houdt deze aan het uiteinde vast zodat de punt niet wordt aangeraakt. Sommige katheters hebben een hoesje over de katheter om te voorkomen dat u de katheter aanraakt.
- U brengt de katheter rustig, met een vloeiende beweging via de stoma in de blaas in tot er urine uit de katheter stroomt . De urine opvangen in een bakje/beker of in het toilet laten lopen.
- U laat de katheter er in zitten tot er geen urine meer uitkomt. Hierna voert u de katheter nog wat dieper op, zodat de katheter diep genoeg komt om de “onderste” urine te laten aflopen
- Eventueel spoelen van de blaas (zie spoelen van de continent urinestoma)
- De katheter verwijderd u rustig en houdt eventueel een vinger op de afloopopening van de katheter om nalekken te voorkomen
- U maakt de stomaopening droog (zo nodig plaatst u de ACE-stopper\* in de stoma) en plakt er een stomapleister of gaasje op.

#### Bijzonderheden

- Een katheter van 40 centimeter is lang genoeg om een zakje aan te bevestigen om de urine op te vangen of als een verlengslang naar het toilet te dienen.
- Voordat de katheter de blaas binnen komt, kan er een weerstand gevoeld worden (klep), bij lichte druk (rustig doorduwen) glijdt de katheter vanzelf verder. Als de katheter tegen de blaaswand aankomt, komt er geen urine. De katheter dan iets terug trekken en eventueel iets draaien en de urine loopt weer
- Als het niet lukt de katheter in te brengen, maakt u de katheter eventueel nat met water. Lukt het nog niet dan stopt u en probeert u het nog eens na een tijdje opnieuw met een nieuwe katheter. Ook kunt u glijmiddel gebruiken. Als het toch niet lukt, probeer het dan met een kleinere maat katheter. Lukt dit niet, neem dan contact op met de behandelend arts

\*Een ACE-stopper is een kleine siliconen plug die gebruikt wordt om de urinestoma open te houden tussen het katheteriseren door.

#### Mogelijke problemen:

*Als de katheter ver genoeg is ingebracht en er komt geen urine*

Probeer eerst wat spoelvloeistof in brengen. Mogelijk zitten er darmvlokken voor die de katheter afsluiten

#### *Vernauwing van de stoma*

Wanneer de stoma moeilijk te katheteriseren is, probeer te katheteriseren met een kleinere maat katheter. Probeer bij de volgende katheterisatie de oorspronkelijke maat katheter te gebruiken. Als katheteriseren bij herhaling moeizaam blijft verlopen, neemt u direct contact op met de behandelend arts. Soms is dan een Ace-stopper nodig

### *Hypergranulatie*

Bij hypergranulatie (wildvlees) rondom de stomaopening kan dit aangestipt worden met zilvernitraat door de verpleegkundig consulent continentiezorg kinderen of kinderstomaverpleegkundige

### **Spoelen van de continent urinestoma**

U legt de benodigdheden klaar

- blaaspuit
- spoelvloeistof volgens afspraak.

### *Werkwijze*

- U volgt de werkwijze van katheteriseren van de continent urinestoma tot het punt spoelen.
- U zet, de van tevoren gevulde blaaspuit met de afgesproken soort en hoeveelheid spoelvloeistof op de katheter, en spuit de vloeistof rustig in
- De blaaspuit ontkoppelt u en de urine en de vloeistof laat u uit de katheter stromen of zuigt deze eventueel voorzichtig op
- Bij erg vlokkerige urine spoelt u net zolang tot de vlokken zijn verdwenen

### **Medisch paspoort/SOS-plaatje**

Een medisch paspoort/SOS-plaatje bevat persoonlijke informatie. Hierin staan onder andere naam, adres, behandelend arts en ziekenhuis. Dit Medisch paspoort/SOS-plaatje vermeldt zowel in het Nederlands als in het Engels dat uw kind een continent urinestoma heeft en hoe hiermee moet worden omgegaan. Aan de buitenkant is niet te zien dat uw kind een continent urinestoma heeft. Door het medisch paspoort/SOS-plaatje zal het hulpverleners altijd duidelijk zijn hoe te handelen. Wij adviseren daarom dat het kind het medisch paspoort/SOS-plaatje altijd bij zich draagt.