

DE SUPRAPUBISCHE SONDE

Zorg en wissel in de thuiszorg

Yves Depaifve

JESSA
Z I E K E N H U I S

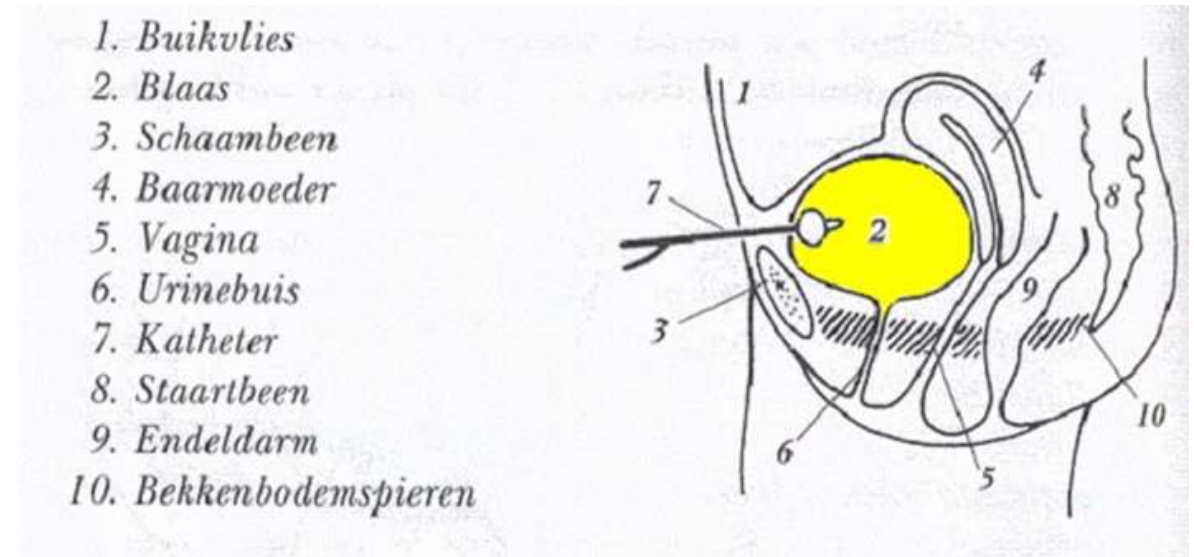
1

INLEIDENDE ASPECTEN

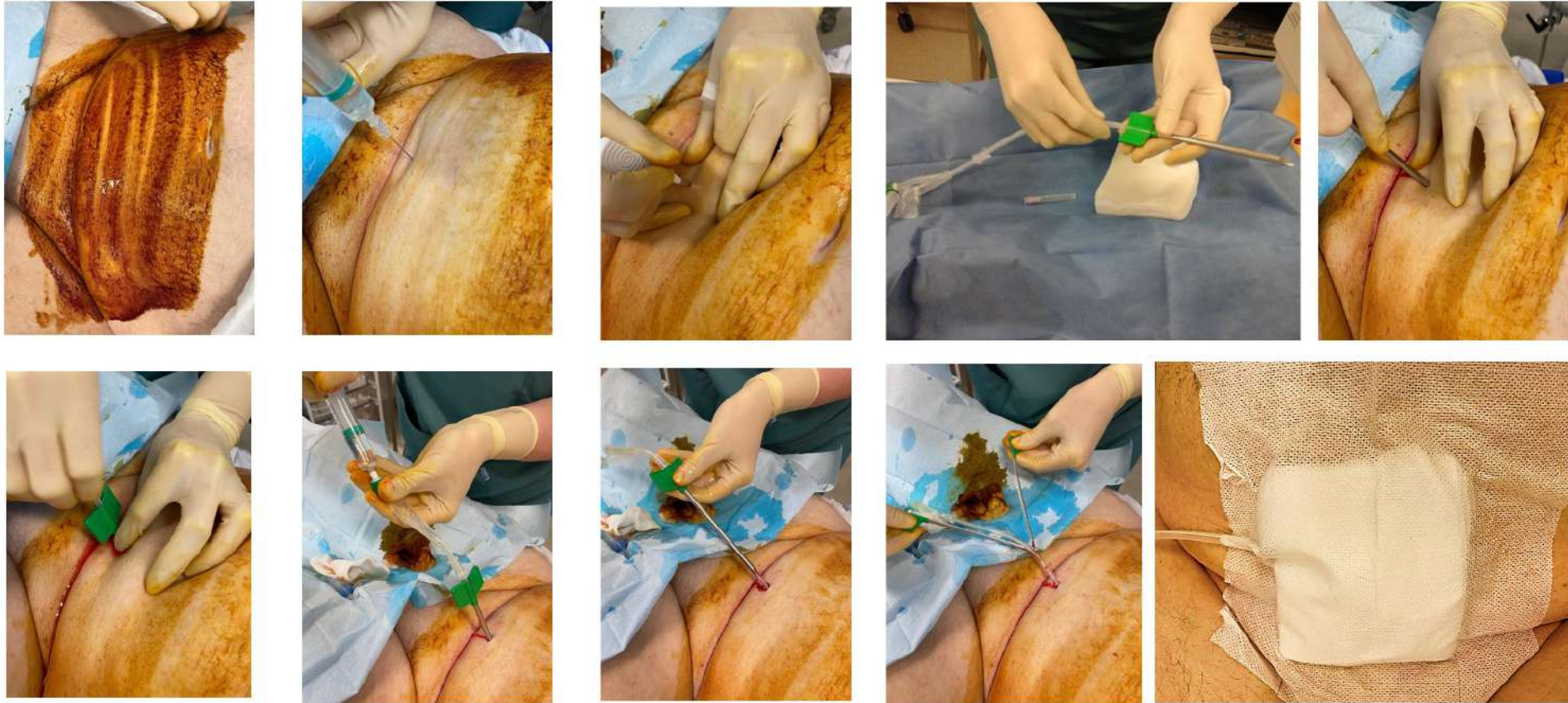
Wat is een 'Suprapubische' Sonde (SPS)

Een katheter die via lokale verdoving door de buikwand wordt geplaatst, rechtstreeks in de blaas dmv een kleine incisie.

(Gevulde blaas is hierbij noodzakelijk !)



Wat is een 'Suprapubische' Sonde (SPS)



Plaatsing SPS en wissel SPS

Wissel SPS: Verpleegkundige B2-handeling (2006) !

In het Belgisch Staatsblad van 07/08/2006 wordt de vervanging van de suprapubische blaassonde als B2 handeling toegevoegd. Dit betekent dat de verpleegkundige op voorschrift van de arts een suprapubische sonde mag vervangen.

STAAND ORDER SUPRAPUBISCHE SONDE

Bij patiënt:

Naam:

Voornaam:

mag de suprapubische ballonsonde door de verpleegkundige vervangen worden om deweken en indien zich problemen met de sonde voordoen.

Naam:.....

RIZIV nummer:

Datum:

Handtekening:

BELGISCH STAATSBLAD — 07.08.2006

Waarom kiezen voor een SPS bij langdurige sondage?

VOORDELEN VOOR PATIËNT

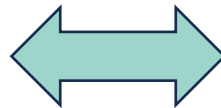
- Comfort
- Geen kwetsuur van meatus en urethra
- Residubepaling en Normale/spontane mictie blijft mogelijk
- Geslachtsverkeer blijft mogelijk



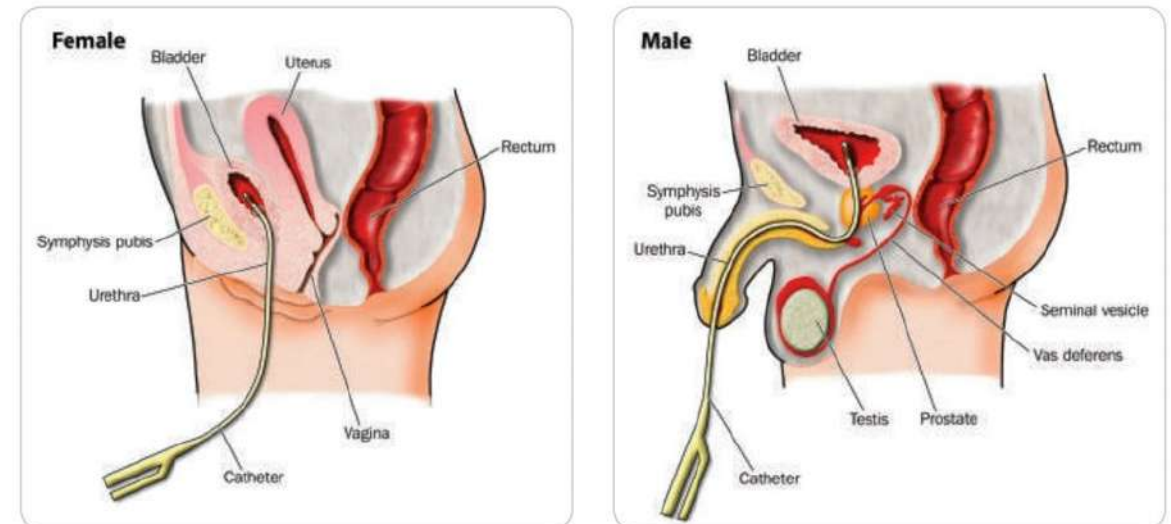
Waarom kiezen voor een SPS bij langdurige sondage?

MINDER URINEWEGINFECTIE(S) (UWI)

SPS



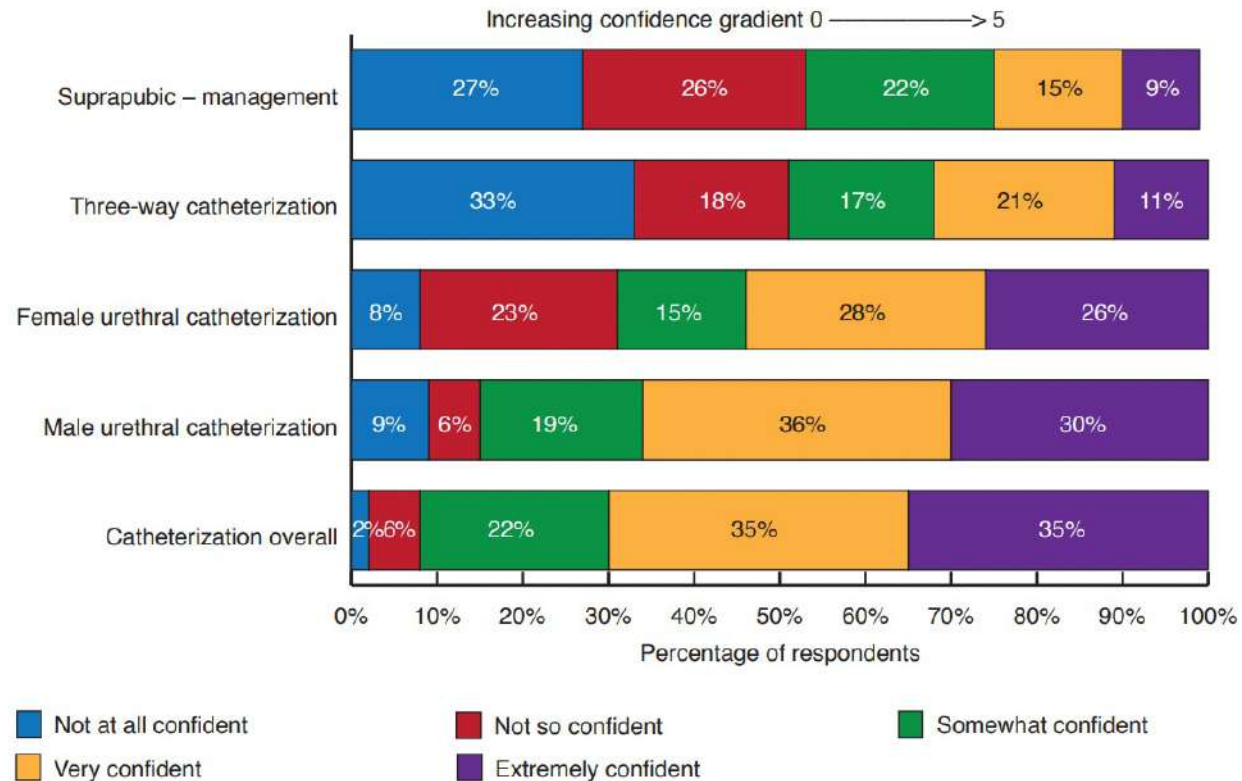
TUS



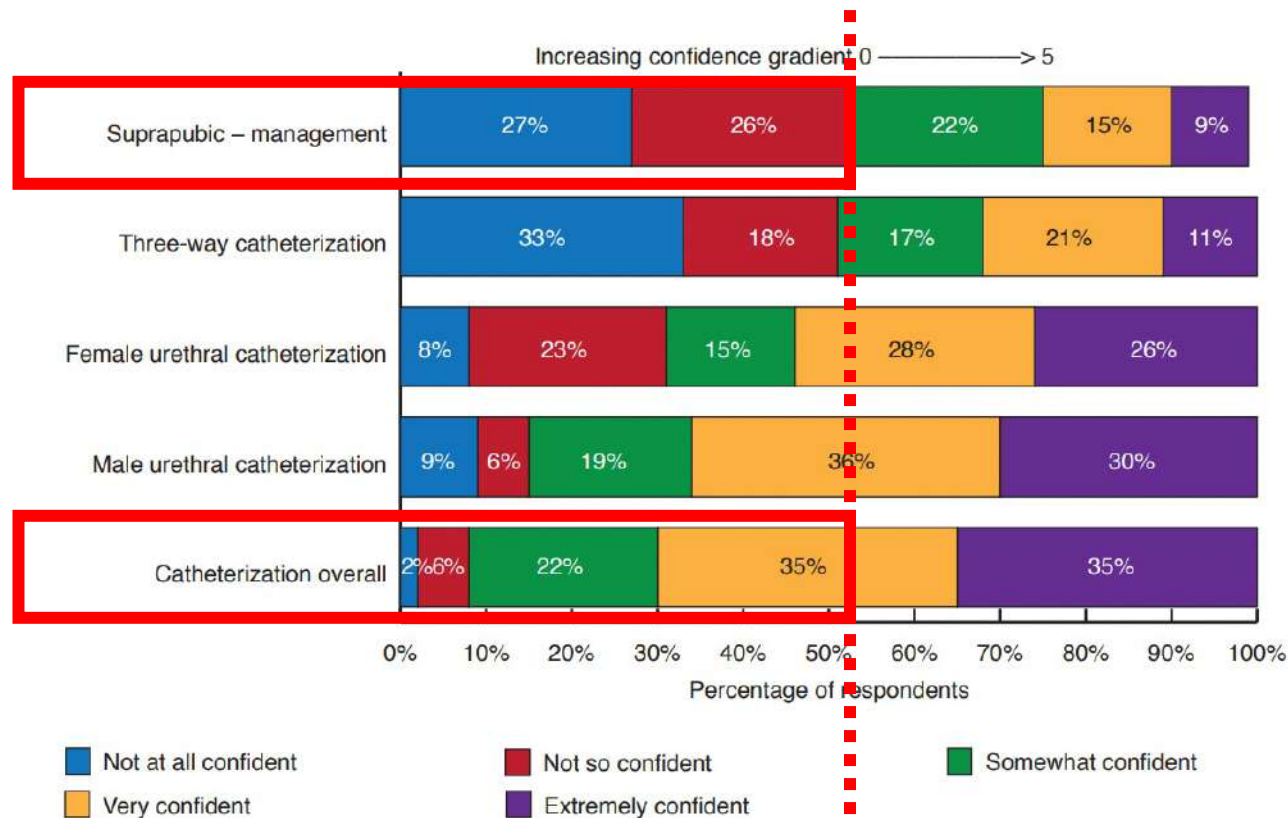
Na 15 dagen: 10% kans op UWI
Na 25 dagen: 15% kans op UWI

Na 7 dagen: 50% kans op UWI
Na 12 dagen: 95% kans op UWI

Kennis en vervanging van suprapubische sonde



Kennis en vervanging van suprapubische sonde

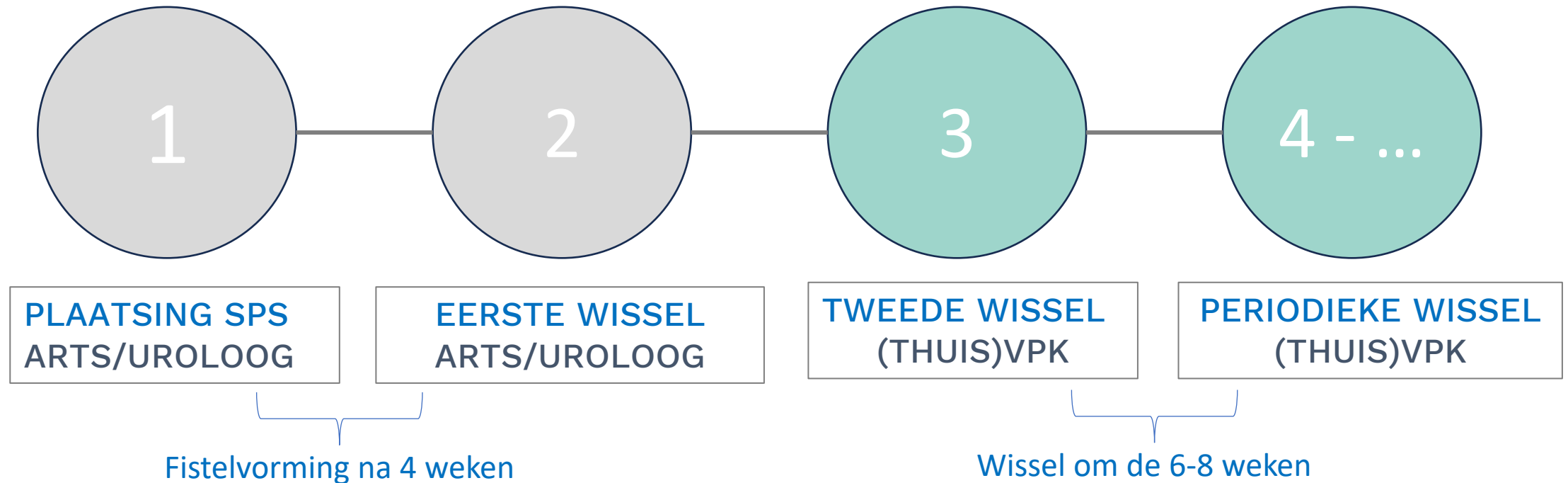


TRENDS

- 63% geen/weinig tot matige kennis over vervanging SPS
- 70% (veel) kennis over langdurige katheterisatie

Plaatsing SPS en wissel SPS

Wissel SPS: Verpleegkundige B2-handeling (2006) !



Parcours van patiënt voor SPS-wissel in ziekenhuis



In welke gevallen kan een SPS geplaatst worden?

Indicaties

- Retentie (acuut of chronisch)
- Na een ingreep (droogleggen sutuur – wondheling)
- Bevorderen genezing van decubitusletsel schaamstreek/ stuit
- Voorgeschiedenis van urethrastricturen
- Verwarde patiënten: accidenteel verwijderen TUS – sfincter beschadiging
- Neurologische aandoeningen: MS, dwarslaesie, spina bifida, zware diabetes

In welke gevallen kan **niet** een SPS geplaatst worden?

CONTRA-Indicaties

- Bloedstollingsproblemen
- Suprapubische huidletsels
- Vroegere chirurgie / prothese in onderbuik
- Ascitisvocht
- Obesitas?
- Blaastumoren
- Schrompelblaas



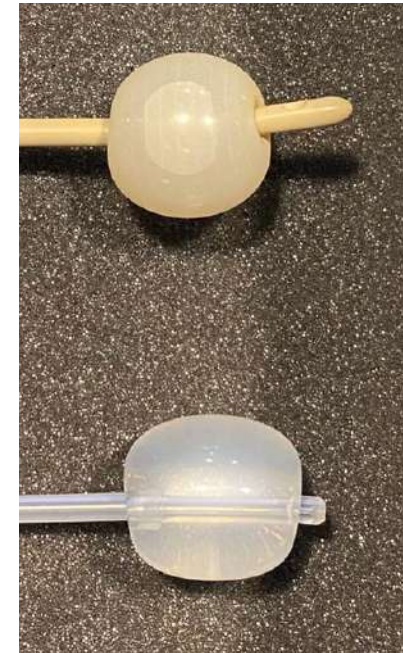
Materiaalkeuze: Type sonde of katheter

Samenstelling en kathetertip

- 100 % siliconen of hydrogelcoating



- Tip/uiteinde sonde: Nelaton ('gesloten') of 'open' tip



Materiaalkeuze: Type sonde of katheter

Charrière of diameter katheter

- CH 12-14 bij heldere urine
- CH 16 bij troebele urine, lichte hematurie, gruis of bezinksel met of zonder stolsels.
- CH 18 bij matig tot veel gruis of bezinksel of hematurie met middelgrote stolsels.
- CH 20-22 bij ernstige hematurie



Bij een katheterwissel kan men per keer één CH groter gaan

2

TECHNIEK EN WISSEL VAN SPS

Wissel van de SPS

Stappenplan

STAP 1: Patiëntenvoorlichting, materiaalvoorbereiding, installatie patiënt

STAP 2: Verwijderen SPS (ballonlediging)

STAP 3: Ontsmetten van de fistelopening en glijmiddel inbrengen

STAP 4: Nieuwe sonde inbrengen (ballonvulling)

STAP 5: Aanbrengen verband

STAP 6: Fixeren van de SPS

Sonde afklemmen?

Indien mogelijk SPS afklemmen +/- 20-30 min voor de wissel:

- Meestal afklemmen met katheterventiel of kocher
- Hierdoor heb je snellere controle van urine in de leiding na de wissel
- Hierdoor kan er mogelijks urine tijdens de wissel uit de fistel lopen (bescherming voorzien)

Check patiëntendossier

Rapportage:

- Type sonde ?
- Welke Charrière ?
- Allergieën
- Problemen/ondervindingen tijdens de vorige wissel?

Comfortabele houding patiënt

Voorzie een comfortabele houding voor de patiënt:

- Ontspannen rugligging, licht voorovergebogen (30 graden)
- Bij sterk obese patiënten kan een lichte trendelenburg de toegang via de fistel naar de blaas verbeteren

Materiaalverzameling

Werk ergonomisch en leg alles op voorhand (gebruiks)klaar. Benodigheden :



Materiaalverzameling

Werk ergonomisch en leg alles op voorhand (gebruiksklaar). Benodigdheden :

- Handalcohol (Voor – tijdens – Na) – **Handhygiëne !**
- Beschermdoek met ondoordringbare onderlaag
- Niet steriele handschoenen en wondzorgset of sondageset met steriele handschoenen
- Katheter - evt een katheterventiel - Nieuw (gesloten) urineopvangsysteem
- Steriel glijmiddel
- Spuit van 10 ml (ballon ledigen)
- Spuit voor ballonvulling (glycerineoplossing bij silicone katheter)
- Ontsmettingsvloeistof (Chloorhexidine)
- Bedekkend verband
- Optioneel: 50ml spuit met steriel water voor spoelen

Vorbereidende stappen voor verwijdering SPS

Verwijdering verband en ontsmetten insteekplaats:

- Doe niet-steriele handschoenen aan
- Verwijder de kleefpleister en het verband rond de suprapubische sonde
- Verwijder aanwezige beharing rond insteekplaats
- Ontsmet de insteekplaats met behulp van een kompres en steriel pincet



Ballonlediging van SPS

- Trek zacht de SPS tot tegen de blaaswand
- Plaats een spuit van 10ml op het lumen/ventiel van de ballon en laat dit spontaan leeglopen
- Ballon niet actief aanzuigen, evt. enkel op het einde ter controle
- Tip: Vooraf stamper van spuit enkele keren op en neer laten bewegen (dit vergemakkelijkt het spontaan leeglopen van de ballon)



Verwijdering van SPS

- De katheter zo kort mogelijk aan het insteekpunt vastnemen en ondersteun de huid rond de fistel
- Laat de patiënt rustig in- en uitademen op het moment dat de SPS verwijderd wordt
- Verwijder de katheter en kijk hoe diep de katheter in de fistel zit
- Voel eveneens in welke richting de katheter zit



Verwijdering van SPS

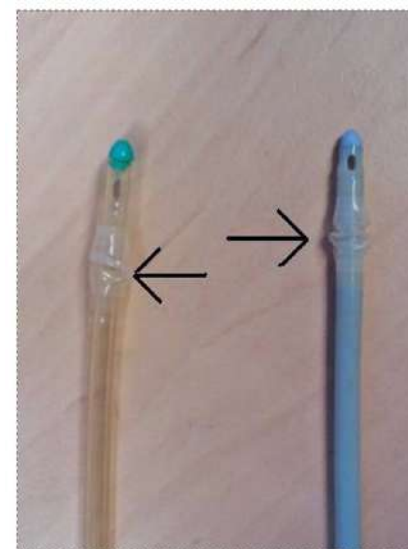
MOGELIJKE PROBLEMEN

- Sonde moeilijk te verwijderen o.w.v. ‘cuffvorming’ of kraagje thv katheteruiteinde
- Ballon raakt niet geledigd

Verwijdering van SPS

CUFFVORMING

- Nogmaals ballonvulling controleren
- Katheter ronddraaien
- Bij blijvende weerstand: ballon eerst ledigen, daarna terug 0,5ml inspuiten
- Forser doortrekken terwijl de huid goed ondersteund wordt
- Evt. glijmiddel thv insteekpunt aanbrengen
- Bij aanhoudende problemen: Arts verwittigen / contact opnemen met FM Urologie



Bard all-silicone



Rüsch all-silicone



Simpla all-silicone



Bard hydrogel-coated

Verwijdering van SPS

GEEN BALLONLEDIGING

- Spuit een aantal keer lucht in het kanaal van de ballon.
- Probeer met een subcutane naald het kanaal van de ballon aan te prikken om zo de ballon af te laten
- Beschadiging thv lumen katheter? Knijpen op overgang/zijknaal van de katheter
- Bij aanhoudende problemen: Arts verwittigen / contact opnemen met FM Urologie



Steriel glijmiddel thv fistelopening inbrengen

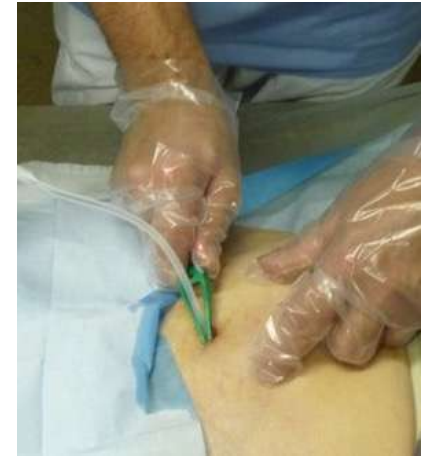
Verschillende vormen/oplossingen beschikbaar:

- Met lidocaine en chloorhexidine?
- Met lidocaine zonder chloorhexidine?
- Zonder lidocaine en zonder chloorhexidine?



Nieuwe SPS inbrengen

- Steriele- vs. **'No-Touch'** techniek
- Katheter vooraan/proximaal vastnemen en 2à3cm dieper invoeren (in vergelijking met afstand tijdens verwijderen)
- Wacht tot er urine afloopt
- Vul de ballon met 10cc ballonvloeistof
- Controleren of de katheter mobiel is door op- en neergaande beweging uit te oefenen
- Katheter voorzichtig terugtrekken tot je een lichte weerstand voelt



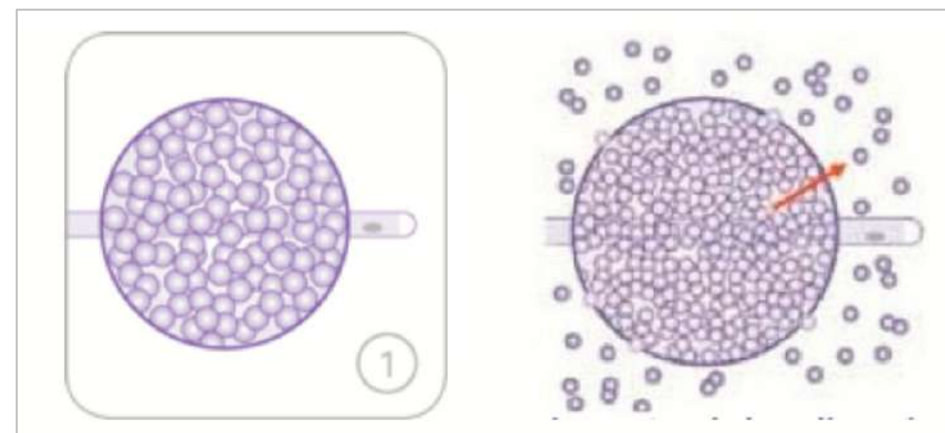
Nieuwe SPS inbrengen

- Steriele- vs. 'No-Touch' techniek
- Katheter vooraan/proximaal vastnemen en 2à3cm dieper invoeren (in vergelijking met afstand tijdens verwijderen)
- Wacht tot er urine afloopt
- Vul de ballon met 10cc ballonvloeistof
- Controleren of de katheter mobiel is door op- en neergaande beweging uit te oefenen
- Katheter voorzichtig terugtrekken tot je een lichte weerstand voelt



Welke ballonvloeistof gebruiken?

- Aqua
- Aqua-glycerine oplossing:
toevoeging glycerine voorkomt dat
ballon langzaam leegloopt
- **GEEN** NaCl



Nieuwe SPS inbrengen

MOGELIJKE PROBLEMEN

- Geen afloop van urine tijdens plaatsen van nieuwe SPS
- Plaatsing van nieuwe SPS lukt moeilijk/is niet mogelijk

Nieuwe SPS inbrengen

GEEN AFVLOEI VAN URINE TIJDENS PLAATSING SPS

- Sonde niet diep genoeg geplaatst? Plaats de sonde enkele cm's dieper
- Sonde te diep geplaatst ?
- Anurie ?
- Indien er twijfel bestaat over de correctie positie van de sonde: 30 ml steriel water zachtjes inspuiten en dan zachtjes aspireren. Uitzicht van troebel water wijst op vermenging met gel en urine.



Nieuwe SPS inbrengen

PLAATSING SPS VERLOOPT MOEILIJK / IS NIET MOGELIJK

- Probeer fisteltraject te dilateren met éénmalige (gelubriceerde) katheter. Maak evt. ook wat gebruik van lidocaïne gel
- Installeer de patiënt op een zo comfortabele manier
- Zorg ervoor dat de patiënt ontspannen is

Verzorging en aanbrengen van afdekkend verband

- Splitkompres of **'knipwerk'** is niet nodig



- Formatie van **brugtechniek** met steriele kompresjes. Preventie druk en wrijving thv fistelopening



Verzorging en aanbrengen van afdekkend verband

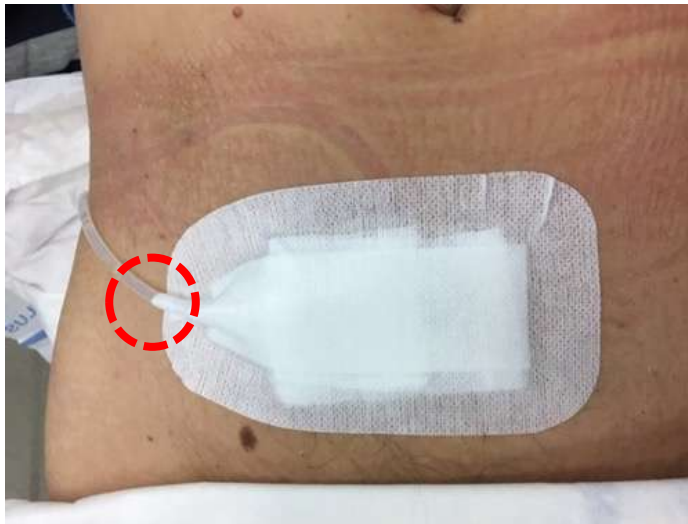
- **Afdekkend verband:** Non-woven KP of PU-verband (douchen/bad)



- **DAV-frequentie SPS-fistelopening:**
 - **Wijze:** Ontsmetten met chloorhexidine oplossing
 - bij loskomen/bevochtiging
 - Indien verband intact / niet bevuild is: 2 à 3 keer week
 - Infectietekens: Dagelijkse verzorging (meestal joodhoudende oplossing) – **Koorts?** Arts verwittigen!

Fixeren van de SPS

- Voorkom tractie thv de fistelopening
- Diverse hulpmiddelen t.h.v. dijbeen en onderbeen



Fixeren van de SPS

- Voorkom tractie thv de fistelopening
- Diverse hulpmiddelen t.h.v. dijbeen en onderbeen



Steriele Techniek SPS wissel



No-Touch Techniek SPS wissel



3

VARIAPUNTEN

TOPICS

- Diverse soorten beenzakjes
- Gebruik van katheterventiel op SPS
- Nog andere mogelijke complicaties tijdens de aanwezigheid van een SPS
- Wat met (systematisch) spoelen via de SPS ?
- SOS: 'Mijn SPS is uitgevallen' ...
- Terugebetaling urine- en beenzakken

TYPE BEENZAKJES



KATHETERVENTIEL

- Spontane mictie en residumeting mogelijk. Werking:
 - Aandrang: plassen + residu meten
 - Geen aandrang: ledere 3 à 4 uur katheterventiel open zetten
 - Voldoende vochtinname: 1,5L – 2L/24h



KATHETERVENTIEL

Aandachtspunten:

- Katheterventiel **versmalt afloop**, dus enkel plaatsen indien functioneel
- Katheterventiel **open** zetten in geval van lekkage tijdens **defecatie**
- Katheterventiel altijd vervangen bij plaatsen van een nieuwe SPS
- In geval van hoge urineproductie 's nachts, ism arts, **urinezak** aankoppelen
- Katheterventielen met 'geribbeld/getand' oppervlakte komen minder makkelijk los



NOG ANDERE MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN SPS

- Roodheid / purulente afscheiding thv fistelopening
- Granuloomvorming
- PUBS (Purple Bag Syndroom)
- Vochtletsels thv de huid
- Urineverlies thv fistelopening

NOG ANDERE MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN SPS

- Roodheid / purulente afscheiding thv fistelopening
- Granuloomvorming
- PUBS (Purple Bag Syndroom)
- Vochtletsels thv de huid
- Urineverlies thv fistelopening

- Roodheid van het insteekpunt: joodhoudende oplossing of gel gebruiken gedurende minimaal een week; Dagelijks verzorgen en observeren.
- Koorts: arts verwittigen!
- Pijn in de nierstreek/ suprapubische pijn:
 - Afloop controleren
 - Spasmen?
 - UWI?
 - Arts verwittigen

NOG ANDERE MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN SPS

- Roodheid / purulente afscheiding thv fistelopening
- **Granuloomvorming**
- PUBS (Purple Bag Syndroom)
- Vochtletsels thv de huid
- Urineverlies thv fistelopening



NOG ANDERE MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN SPS

- Roodheid / purulente afscheiding thv fistelopening
- Granuloomvorming
- **PUBS (Purple Bag Syndroom)**
- Vochtletsels thv de huid
- Urineverlies thv fistelopening



- Antibiotica (vb Ciprofloxacine)
- Bij opstart vervangen van katheter en opvangmateriaal
- Optimaliseren v/d darmwerking
- Voldoende drinken
- Aanzuren van de urine
- Goede informatie aan patiënt/ familie

NOG ANDERE MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN SPS

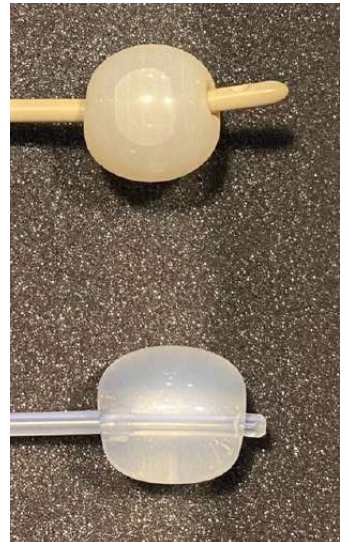
- Roodheid / purulente afscheiding thv fistelopening
- Granuloomvorming
- PUBS (Purple Bag Syndroom)
- **Vochtletsels thv de huid**
- Urineverlies thv fistelopening



NOG ANDERE MOGELIJKE COMPLICATIES BIJ EEN SPS

- Roodheid / purulente afscheiding thv fistelopening
- Granuloomvorming
- PUBS (Purple Bag Syndroom)
- Vochtletsels thv de huid
- **Urineverlies thv fistelopening**

- Blaasspasmen / Overactieve blaas (MS en dwarslaesie): Anticholinergica opstarten (CAVE: nevenwerkingen); enkele CC uit ballon laten, Andere katheter proberen
- Sonde sluit onvoldoende af
- Sonde is Verstopt



SYSTEMATISCH SPOELEN LANGS SPS, NOODZAAK?

- **Geen evidentie** om systematische spoeling toe te passen ikv verstopping van de sonde
- **CAVE:** opwaartse UWI's door spoeling
- Voor spoeling steeds **steeds voorschrift** van de arts nodig !
- Producten voor spoelingen (meestal) **niet terugbetaald**
- **Eerst mechanische (thv SPS) en patiëntgerelateerde factoren aanpakken !**

SYSTEMATISCH SPOELEN LANGS SPS, NOODZAAK?

CONTROLEER NA VERWIJDERING VAN DE SPS DE BINNENKANT VAN DE SONDE



- **Biofilm:** micro-organismen hechten aan de oppervlakte van een organische of niet-organische structuur, samen met de polymeren die ze uitscheiden.
- **Debris:** urotheelcellen uit de blaas, tumorweefsel, bloed van een infectie, pus bij UWI, urologische chirurgie of urologisch letsel, of slijmcellen.
- **Encrustatie:** is een gevolg van bacteriën in de urine. De kristallen ontwikkelen zich rondom de openingen, ballon en het binnenste lumen van de katheter.

SYSTEMATISCH SPOELEN LANGS SPS, NOODZAAK?

- Fysiologisch (Nacl)

- Acute of chronische verstopping door mucus of debris
- Preventief na herhaaldelijke verstopping

- Joodhoudende oplossing (1/10 verhouding)

- Asymptomatische bacteriurie
- Opgelet! Geeft slijmvliesaantasting

- Suby-G-urotainer

- Steen- en gruisafzetting
- Preventie verstopping katheter
- Niet terugbetaald



SOS: 'Mijn SPS is uitgevallen'



SOS: 'Mijn SPS is uitgevallen'

- Je gaat zo snel mogelijk langs bij de patiënt.
- Je zegt rustig te gaan liggen of te blijven zitten zodat het fisteltraject ondertussen niet te veel beweegt. Zodoende wordt mogelijks vermeden dat de spierlaag verschuift en het fisteltraject dicht valt.
- Voorzie **steeds een reserve katheter thuis !**
- Indien er geen reservekatheter is: **vrouwenkatheter voor éénmalig gebruik** inbrengen. Kleef deze na plaatsing goed vast en connecteer hierop een urinezak in afwachting op een verblijfskatheter.
- Geraak je niet aan een verblijfskatheter, **contacteer het ziekenhuis** en geef duidelijke informatie.

TERUGBETALING URINEZAKKEN?

WAT AANDUIDEN?

Urostomie = urostoma

Cystostomie = SPS, verblijfssonde in monti

Fistel = niet aangelegd, maar traumatische fistel

Andere stoma = nefrostomie

BIJLAGE 93

Bijlage 93

MEDISCH VOORSCHRIFT voor stomamateriaal (art. 27)

(in te vullen per stoma/fistel)

1. Identificatie van de rechthebbende (of klever ziekenfonds)

Naam en voornaam rechthebbende:

Adres:

Inschrijvingsnummer bij de Sociale Zekerheid :

Naam ziekenfonds of nummer:

2. Medische motivatie

Nieuw aangelegd stoma, datum operatie:/...../.....

Reeds bestaand stoma

Heringreep aan reeds bestaand stoma, datum operatie:/...../.....

Datum uitbreken van de fistel:/...../.....

Reeds bestaande fistel

Type stoma	Convexe/concave	Uitzonderlijke situatie	Aankruisen wat van toepassing is
Spijsverteringstelsel <input type="checkbox"/> colostomie	neen	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
	ja	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
Spijsverteringsstelsel <input type="checkbox"/> ileostomie <input type="checkbox"/> fistel <input type="checkbox"/> ander stoma	neen	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
	ja	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
Urinstelsel <input type="checkbox"/> urostomie <input type="checkbox"/> cystostomie <input type="checkbox"/> fistel <input type="checkbox"/> ander stoma	neen	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>
	ja	neen	<input type="checkbox"/>
		ja	<input type="checkbox"/>

Referenties

- Bhatt, N. et al. Knowledge, skills, and confidence among healthcare staff in urinary catheterization. CUAJ, 2021; 15(9): E488-94.
- EAUN. Evidencebased richtlijnen voor best practice in de urologische gezondheidszorg. Katheristatie: urethrale en suprapubische verblijfskatheters bij volwassenen. 2012, Nederland: European Association of Urology Nurses.
- Elen, K. Workshop Urobel: Vervanging van een suprapubische sonde. 2022, powerpoint-presentatie.
- HGR. Aanbevelingen inzake preventie, beheersing en aanpak van urineweginfecties tijdens de zorgverlening. Brussel: Hoge Gezondheidsraad (2017).
- Protocol: Beleid Suprapubische Sonde. Nov 2017, Jessa Ziekenhuis, Hasselt: 12pp.
- Vandewinkel, C. De suprapubische Katheter. 2015, Powerpoint-presentatie.