

Aanbevelingen richtlijn Blaaskatheters

Hieronder volgt een overzicht van alle aanbevelingen uit de richtlijn. Dit overzicht is bedoeld als geheugensteun en checklist.

Hoofdstuk 2 Indicatie voor blaaskatheterisatie

Aanbevelingen bij 2.2 indicaties voor een blaaskatheterisatie

2a	Katheteriseer bij een patiënt die niet in staat is de blaas op natuurlijke wijze te ledigen.
2b	Wees terughoudend met blaaskatheterisatie om diagnostische redenen.
2c	Breng geen blaaskatheter in voor incontinentie zonder bijkomende en zwaarwegende argumenten.
2d	Geef een patiënt die vraagt om een blaaskatheter, informatie over risico's en andere oplossingen.
2e	Indien er geen indicatie meer is voor een blaaskatheter, dient de katheter atraumatisch te worden verwijderd.

Hoofdstuk 3 Blaaskatheters in de praktijk

Aanbevelingen bij 3.1 Methode van katheterisatie

3a	Overweeg altijd eerst intermitterende katheterisatie.
3b	Weeg bij de keuze van een methode van katheteriseren samen met de patiënt de voor- en nadelen af.

Aanbevelingen bij 3.2 Wie brengt de blaaskatheter in?

3c	Zorg dat blaaskatheterisatie wordt uitgevoerd door een arts of door een andere beroepsbeoefenaar van minimaal verzorgende niveau 3 met een opdracht van een arts en met aantoonbare bekwaamheid.
3d	Leg de opdracht tot het uitvoeren van blaaskatheterisatie schriftelijk vast in het zorgdossier.
3e	Maak goede afspraken over blaaskatheterisatie en leg deze vast in procedures en/of protocollen.
3f	Hanteer bekwaamheidsverklaringen om bij te dragen aan de verantwoorde uitvoering van blaaskatheterisatie.

Aanbevelingen bij 3.3 Materiaal van de blaaskatheter

3g	Kies altijd eerst een siliconen gecoate latex katheter bij blaaskatheterisatie, tenzij er sprake is van een latexallergie.
3h	Kies bij patiënten die snel verstopte katheters of een latexallergie hebben een 100% siliconen katheter.

Aanbeveling bij 3.4 Lumengrootte

3i	Kies een zo klein mogelijke maat urethrale katheter, te beginnen bij een charrièremaat van CH 14 of CH 16.
----	--

Aanbevelingen bij 3.5 Type blaaskatheter

3j	Kies bij blaaskatheterisatie een tweeweg ballonkatheter volgens Foley.
3k	Kies bij eenmalige of intermitterende katheterisatie een eenmalige pvc katheter.

Aanbevelingen bij 3.6 Glijstoffen

3l	Gebruik voor blaaskatheterisatie bij vrouwen en mannen een lidocaïne bevattende glijstof.
3m	Neem bij gebruik van een lidocaïne bevattende glijstof een inwerktijd van 5-7 minuten in acht.

Aanbevelingen bij 3.7 Urine-opvangzakken

3n	Kies urine-opvangzakken met aftapkraan.
3o	Wissel urine-opvangzakken met tapkranen eens per week of als de opvangzakken zichtbaar verontreinigd zijn.

Aanbevelingen bij 3.8 Katheterspoelen

3p	Spoel om de dag de blaaskatheter, twee keer achter elkaar, met 10 ml tot 50 ml zure spoelvoelstof bij patiënten die snel een verstopte katheter hebben.
3q	Pas geen blaasspoeling toe.

Aanbevelingen bij 3.9 Aandachtspunten bij de verzorging rond blaaskatheters

3r	Zorg voor een gesloten en lekvrij kathetersysteem.
3s	Zorg voor een onbelemmerde afvoer van urine.
3t	Pas strikt hygiënische maatregelen toe.
3u	Pas geen blaasspoeling met antibiotica of desinfectans toe.

Hoofdstuk 4 Complicaties door blaaskatheterisatie

Aanbevelingen bij 4.1 Verstopping

4a	Zorg voor een ruime vochtintake van 1.5 tot 2 liter per dag.
4b	Spoel de blaaskatheter met een fysiologische zoutoplossing om de doorgankelijkheid na te gaan.
4c	Verwissel een verstopte blaaskatheter.
4d	Verkort bij een patiënt die geregeld een verstopte blaaskatheter heeft, stapsgewijs het tijdsinterval tussen katheterwisselingen, totdat verstopping wordt voorkomen.
4e	Overweeg bij een verstopte blaaskatheter intermitterende katheterisatie.

Aanbevelingen bij 4.2 Lekkage

4f	Ga bij lekkage na of er verstopping van de blaaskatheter is en neem die weg.
4g	Verminder de inhoud van de ballon en evalueer het effect op de lekkage.
4h	Ga na of er een kleinere maat blaaskatheter mogelijk is en evalueer het effect op de lekkage.
4i	Overweeg bij aanhoudende lekkage intermitterende katheterisatie.
4j	Overweeg een anticholinergicum bij blaascontracties rekening houdend met de (cognitieve) bijwerkingen.

Aanbevelingen bij 4.3 Hematurie

4k	Zorg voor gerichte deskundigheidsbevordering van zorgverleners om de kans op hematurie te verkleinen.
4l	Ga na of er een kleinere maat blaaskatheter mogelijk is en evalueer het effect op de hematurie.
4m	Vul de ballon pas nadat de urine afgevoerd is en schuif de blaaskatheter daarna nog 2 cm bij vrouwen en 5 cm bij mannen op en evalueer het effect op de hematurie.
4n	Overweeg bij hematurie (veroorzaakt door langdurige blaaskatheterisatie) intermitterende katheterisatie.

Aanbevelingen bij 4.4 Urineweginfecties

4o	Behandel een patiënt met een gecompliceerde urineweginfectie bij een blaaskatheter – na vooraf een urinekweek te hebben afgenomen – met een fluorochinolon; de tweede keus is amoxicilline-clavulaanzuur.
4p	Behandel een gecompliceerde urineweginfectie bij een blaaskatheter tenminste 10 dagen.
4q	Verwissel de blaaskatheter binnen 24 uur na de start van een behandeling voor een gecompliceerde urineweginfectie bij een blaaskatheter.
4r	Geef geen antibiotisch profylaxe bij een blaaskatheter.

Hoofdstuk 5 Methodisch handelen en organisatie van zorg

Aanbevelingen bij 5.1 Methodisch handelen (bij blaaskatheters)

5a	Evalueer structureel en regelmatig multidisciplinair de indicatie voor blaaskatheterisatie.
5b	Verwijder de blaaskatheter indien er geen indicatie (meer) is voor blaaskatheterisatie.
5c	Voer de behandeling en verzorging van patiënten met een blaaskatheter methodisch uit.



april 2011

ontwerp: Het Lab grafisch ontwerpers, BNO Arnhem



Folder richtlijn Blaaskatheters

Langdurige blaaskatheterisatie bij patiënten met complexe multimorbiditeit

verenSo

Mercatorlaan 120
3528 BL Utrecht

Postbus 20069
3502 LB Utrecht

T 030 28 23 481
F 030 28 23 494

info@verenso.nl
www.verenso.nl

verenSo
specialisten in
ouderengeneeskunde

Deze folder met de samenvatting, het stappenplan en de aanbevelingen van de richtlijn Blaaskatheters van Verenso is bedoeld als eenvoudig te raadplegen geheugensteun en checklist. Voor een goed overzicht en voor inzicht in de onderbouwing en alle overwegingen die hebben geleid tot de aanbevelingen, is het noodzakelijk de volledige richtlijntekst te raadplegen.

Samenvatting richtlijn

Inleiding

De richtlijn Blaaskatheters formuleert aanbevelingen om te komen tot een onderbouwde en eenduidige behandeling van patiënten met een langdurige blaaskatheter. De doelgroep bestaat uit patiënten met complexe multimorbiditeit verder gespecificeerd als geriatrische patiënten (75+) en patiënten met neurogeen blaaslijden. De beoogde gebruikers zijn specialisten ouderengeneeskunde, huisartsen, verpleegkundigen en verzorgenden.

Indicatie blaaskatheterisatie

Hoewel de indicatiestelling eigenlijk het startpunt is van de richtlijn, worden het afnemen van de anamnese en het doen van lichamelijk onderzoek kort besproken. Er wordt in de anamnese specifiek gevraagd naar incontinentie, obstipatie, lagere urinewegsymptomen, medicatie, neurodegeneratieve ziekten, CVA's en urologische en gynaecologische operaties. Bij het lichamelijk onderzoek kan een vergrote blaas worden gevonden. Er wordt een rectaal toucher uitgevoerd naar tumor, faecale impactie en bij mannen naar een vergrote prostaat. Aanvullend geeft een blaasecho steun aan de diagnose als het blaasvolume meer dan 400 ml bedraagt.

De belangrijkste indicatie voor blaaskatheterisatie is retentie; het onvermogen om de blaas op natuurlijke wijze te ledigen. Incontinentie is alleen met bijkomende en zwaarwegende argumenten een indicatie voor blaaskatheterisatie. Bij een verzoek van de patiënt om blaaskatheterisatie zonder indicatie, dient informatie te worden gegeven over risico's en mogelijke andere oplossingen. Indien er geen indicatie (meer) is voor katheterisatie, dient de blaaskatheter verwijderd te worden.

Blaaskatheters in de praktijk

Bij de keuze voor de methode van katheteriseren dient allereerst intermitterende katheterisatie overwogen te worden. Als dit niet (meer) mogelijk is dan kan overgestapt worden op langdurige blaaskatheterisatie. Is het inbrengen van een urethrale katheter niet (meer) mogelijk dan kan aan een suprapubische katheter gedacht worden. De afweging van voor- en nadelen van verschillende methoden van katheteriseren is van belang bij de keuze en acceptatie van de blaaskatheter.

Vervolgens wordt de vraag beantwoord wie een blaaskatheter in mag brengen. De wet laat zich hier globaal over uit. De richtlijn beveelt aan dat een katheterisatie wordt uitgevoerd door een arts of een andere beroepsbeoefenaar van minimaal verzorgende niveau 3 met aantoonbare bekwaamheid en op grond van een schriftelijk vastgelegde opdracht door een arts. Daarna volgen praktische aanbevelingen voor katheterisatie. Een siliconen gecoate latex katheter is eerste keus bij langdurige blaaskatheterisatie, tenzij er sprake is van snelle verstopping en/of een latexallergie. De maat van de katheter wordt zo klein mogelijk (CH14-16) gekozen. Bij het inbrengen wordt bij voorkeur een glijstof met lidocaïne gebruikt, waarbij de inwerktijd lang genoeg moet zijn. Urine-opvangzakken met een aftapkraan voor een gesloten systeem verdienen de voorkeur. Spoel om de dag de blaaskatheter, twee keer achter elkaar, met 10 ml tot 50 ml zure spoelvoeistof bij patiënten die snel een verstopte katheter hebben, maar pas geen blaasspoelingen toe. Bij de verzorging van blaaskatheters is de verspreiding van bacteriën binnen de katheter en het afvoersysteem en buiten de katheter van het grootste belang. Dit wordt bereikt door adequate, geprotocolleerde hygiënische maatregelen te nemen.

Er dient kritisch gekeken te worden naar de gebruikelijke handelwijze bij indicatiestelling, het inbrengen van blaaskatheters en de verzorging ervan.

Complicaties

Bij katheterisatie treden in de praktijk veelvuldig complicaties op. De meest voorkomende zijn verstopping, lekkage (ook als gevolg van verstopping), hematurie veroorzaakt door langdurige katheterisatie en urineweginfecties. Om verstopping en hematurie (veroorzaakt door langdurige katheterisatie) te voorkomen en lekkage op te lossen kan intermitterende katheterisatie worden toegepast, waarbij de deskundigheid en bekwaamheid van zorgverleners belangrijk is. Zorg bij verstopping van de blaaskatheter voor een ruime vochtintake. Toets de doorgankelijkheid van de katheter en wissel de katheter tijdig. Bij lekkage dienen de oorzaken van verstopping te worden weggenomen. Gebruik bij lekkage of hematurie een zo klein mogelijke (charrière)maat katheter en evalueer het effect op de lekkage of hematurie. Een juiste vulling en positie van de ballon van de blaaskatheter is bij hematurie een aandachtspunt. Een urineweginfectie bij een blaaskatheter is per definitie een gecompliceerde urineweginfectie en wordt empirisch behandeld door - na het afnemen van een urinekweek - als eerste keus fluorochinolone voor te schrijven, amoxicilline-clavulaanzuur is tweede keus. De antibiotische behandelduur bedraagt ten minste 10 dagen. Bij behandeling van een urineweginfectie dient de blaaskatheter binnen 24 uur gewisseld te worden. De meerwaarde van antibiotische profylaxe bij een langdurige blaaskatheter is niet aangetoond.

Methodisch handelen en organisatie van zorg

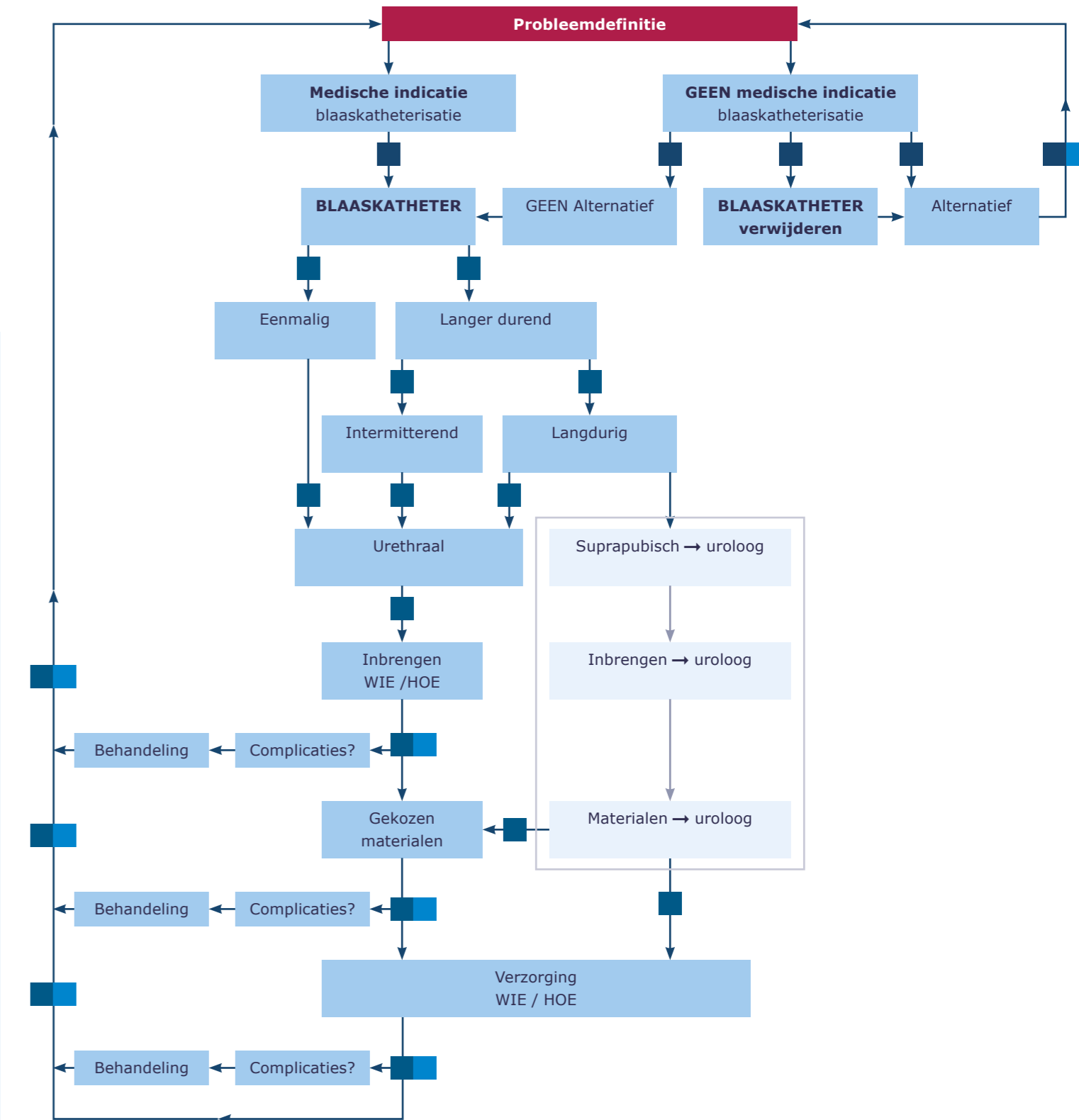
De behandeling en zorg rond blaaskatheterisatie dienen methodisch te worden uitgevoerd. Hierbij dient de indicatie voor blaaskatheterisatie structureel en regelmatig multidisciplinair te worden geëvalueerd.

Indicatoren

Om de kwaliteit van zorg te meten en te verbeteren is in het laatste hoofdstuk een aantal kwaliteitsindicatoren benoemd. Deze kwaliteitsindicatoren zijn onderverdeeld in structuur-, proces- en uitkomstindicatoren. Tevens zijn negatieve proces- en uitkomstindicatoren toegevoegd.

Stappenschema methodische blaaskatheterisatie

In dit schema zijn de stappen en keuzes opgenomen die samenhangen met de methodische behandeling en verzorging van patiënten met een blaaskatheter.



Doelen, uitvoering, materialen, complicaties enzovoort dienen te worden geregistreerd in: behandelplan / zorgplan / zorgleefplan / rapportage / dossier

MONITORING / EVALUATIE
Het systematisch volgen en/of meten van de ontwikkeling en het zo nodig bijstellen van doelen