

# Continent urinestoma bij kinderen

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. Bij de ene loopt de urine constant af. De urine wordt opgevangen in een zakje dat op de huid wordt geplakt (incontinent of nat stoma). De andere stoma is droog, oftewel continent. Een gaatje in of naast de navel dient dan als uitgang van de blaas. Via dat gaatje kan gekatheteriseerd worden. Een dergelijk continent stoma heet ook wel een urinestoma volgens Mitrofanoff of Monti. Meestal wordt de blaas vergroot met een stuk darm, ook wel blaasaugmentatie genoemd.

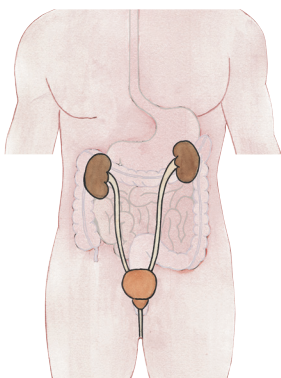
## Behandeling

Bij een continent urinestoma wordt de urine opgevangen in een reservoir in de buik. Dit reservoir wordt gemaakt van de blaas, en eventueel aangevuld met een stuk darm. De kunstmatige uitgang (stoma) bevindt zich in de buikwand. Tijdens de operatie legt de uroloog/chirurg een kunstmatige verbinding (buisje) aan tussen de blaas en de huid (stoma). Hiervoor kan de blinde darm (appendix) worden gebruikt of een stukje dunne darm.

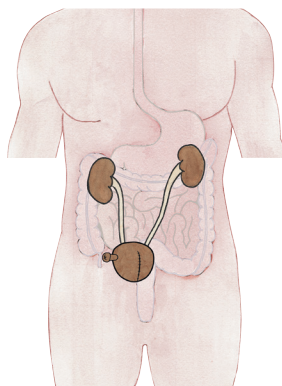
Ook een urineleider (ureter) die niet meer functioneert kan hiervoor worden gebruikt. Bij kinderen met een heel grote blaas kan een stukje van de blaas worden gebruikt.

Meestal is dit in de navel, en soms in de onderbuik. Een inwendige klep, gemaakt van de blinde darm of dunne darm, zorgt ervoor dat de urine in het reservoir blijft.

Dit reservoir moet een aantal keren per dag worden gelegegd met behulp van een katheter.



voor de operatie



na de operatie

## Opname

Uw kind wordt voor deze operatie ongeveer één week opgenomen in het ziekenhuis. Om een katheteriseerbaar kanaaltje te vormen, blijft er ongeveer drie tot vier weken een katheter in de stoma zitten. Om lekkage te voorkomen wordt een aparte katheter (suprapubische katheter) via de buikwand in de blaas gebracht.

Deze twee katheters zijn tijdelijk en zorgen voor de afvoer van urine, slijmvlokken en bloedstolseltjes. De slijmvlokken ontstaan, omdat het reservoir gedeeltelijk gemaakt is van een stuk darm. Dit stuk darm

produceert de eerste tijd nog veel slijm later wordt dit minder. Om verstopping van de katheter te voorkomen, wordt de blaas 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 deze drie tot vier weken volgt een dagopname. De katheter wordt dan verwijderd. U en uw kind leren van de verpleegkundig consulent continenzorg kinderen via de stoma te katheteriseren. Als dit goed gaat, wordt ook de suprapubische katheter verwijderd.

## **Complicaties**

Er kunnen complicaties optreden na het aanleggen van een continent stoma. In de eerste maanden kan er lekkage of een bloeding optreden. Ook kunnen er vernauwingen van de aanhechting van de stoma aan de huid ontstaan. In sommige gevallen leidt dit er uiteindelijk toe dat uw kind opnieuw geopereerd wordt.

## **Verzorging**

### *Huid*

Het is belangrijk de huid rondom de stoma goed te verzorgen. De huid rondom de stoma kan wat vochtig zijn, omdat het weefsel waarvan de verbinding is gemaakt wat vocht afscheidt. In dat geval kan er een gaasje of een speciale stomapleister over de stoma worden geplakt. Normaal gesproken kan worden volstaan met het verzorgen van de huid met een speciaal soort huidbeschermende crème (barrièrecrème).

Uw kind kan met dit stoma gewoon in bad of zwemmen. Eventueel kunt u de stoma opening afdekken met een stomapleister.

### *Katheteriseren*

Bij het katheteriseren is het belangrijk hygiënisch te werken. U reinigt de huid iedere keer voor het katheteriseren met een nat gaasje of een tissue.

- U maakt ronddraaiende bewegingen van binnen naar buiten rondom de stoma.
- U wast de handen goed voordat u de katheter vastpakt en inbrengt.

De frequentie van het katheteriseren en de doorsnedemaat van de katheter bespreekt de arts of verpleegkundig consulent met u. 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. Wanneer u of uw kind niet regelmatig katheteriseren of blaasspoelen, kan dit complicaties geven.

Zo kunnen urineweginfecties optreden, de blaaswand kan scheuren of er kunnen blaasstenen, vernauwing van de stoma-uitgang en/of lekkage ontstaan.

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

Doordat het darmweefsel slijm blijft produceren moet het reservoir 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 volgens afspraak
- 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 50 ml, die is ingespoten voorzichtig terug te trekken, het is niet erg als dit niet lukt.
- U koppelt de spuit af.
- 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.
- U gebruikt één schone spuit per dag.

Bijzonderheden:

Het kan gebeuren dat de katheter dicht zit door een slijm draadje of vlokken, dit is normaal. 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.

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

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

U kunt zelf de doorstroming bevorderen door:

- De urineopvangzak elke drie uur te legen.
- De opvangzak altijd lager te hangen dan de blaas.
- Uw kind goed te laten drinken.

### *Dagelijkse hygiëne*

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 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 gaasje op.

### *Verwisselen van de urineopvangzak*

U wast eerst uw handen en koppelt dan de oude opvangzak van de katheter los. Van de nieuwe zak verwijdert 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 met water eventueel met een scheidingsmiddel.

## **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 uw kind jeuk hebben aan billen of plasgaatje als uiting van blaaskramp. Medicatie tegen kramp wordt dan gegeven (Dridase).
- De katheter zit gedraaid of afgekneld waardoor de doorstroming van urine wordt belemmerd. Dit kan verholpen worden door de katheter of verbindingslang in de juiste stand terug te brengen en opnieuw te fixeren.

*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 één 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.

#### *Er zit slijm in de katheter*

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

#### *Huidirritatie*

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

#### *Vernauwing van de stoma*

- Wanneer de stoma moeilijk te katheteriseren is, neemt u direct contact op met de behandelend arts. Deze kan onder lichte verdoving proberen de stoma op te rekken. Ook is het mogelijk om tijdelijk 's nachts een katheter in de stoma te laten zitten zodat het wordt opgerekt.

#### *Wildvleesgroei*

- Bij groei van wildvlees rondom de stomaopening kan dit wildvlees worden aangestipt met zilvernitraat door de arts of verpleegkundig consulent.

### **Katheteriseren van het continent urinestoma**

U legt de volgende benodigdheden klaar:

- katheter
- opvangbakje/-beker
- eventueel glijmiddel
- water en zeep/handentalcohol/desinfecterende handgel
- droog en nat washandje/gaasje
- eventueel een stomapleister.

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.

- Open het katheterhoesje een klein stukje en neem de katheter uit de verpakking.
- U brengt de katheter rustig met een vloeiende beweging via de stoma in de blaas in tot er urine uit de katheter stroomt.
- 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 (zie 'Spoelen van het continent urinestoma').
- De katheter verwijdert u rustig en houdt eventueel een vinger op de afloopopening van de katheter om nalekken te voorkomen.
- U maakt de stomaopening droog en plakt eventueel een stomapleister op in geval van lekkage. Dit kan vooral in de beginperiode het geval zijn.

#### Bijzonderheden

- Voordat de katheter de blaas binnen komt, kan er een weerstand gevoeld worden (klep), bij rustig doorduwen glijdt de katheter vanzelf verder.
- Als de katheter tegen de blaaswand aankomt, komt er geen urine. De katheter dan iets terugtrekken en de urine loopt weer.
- Als de katheter ver genoeg is ingebracht en er komt geen urine, dan kunt u eerst wat spoelvoeistof inspuiten. Waarschijnlijk zitten er darmvlokken voor die de katheter afsluiten.
- 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. Als het toch niet lukt, neem dan contact op met de behandelend arts.

#### **Spoelen van het continent urinestoma**

U legt de benodigdheden klaar.

- blaasspuit
- spoelvoeistof volgens afspraak.

Werkwijze:

- U volgt de werkwijze van katheteriseren van het continent urinestoma tot het punt spoelen.
- U zet de van tevoren gevulde blaasspuit met de afgesproken soort en hoeveelheid spoelvoeistof op de katheter en spuit de vloeistof rustig in.
- De blaasspuit 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.

### **Sos-plaatje of codicil**

Het Sos-plaatje of codicil bevat persoonlijke informatie. Hierin staan onder andere naam, adres, behandelend arts en ziekenhuis. Dit Sos-plaatje of codicil 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 Sos-plaatje of codicil zal het hulpverleners altijd duidelijk zijn hoe te handelen. Wij adviseren daarom dat het kind het Sos-plaatje of codicil altijd bij zich draagt.

Mocht u problemen ervaren of nog vragen hebben, dan kunt u altijd contact opnemen met de verpleegkundig consulent stoma- en continëntie-zorg kinderen, telefoonnummer **(020) 444 0767** tussen 11.00 en 12.30 uur.