Nefrostomiedrain/ Nefrostomiekatheter

Patiënteninformatie Urologie

Nefrostomiedrain/ nefrostomiekatheter

Inleiding

In overleg met uw arts is besloten bij u een nefrostomiedrain/katheter in te brengen.

Dit is een slangetje wat door de huid rechtstreeks in de nier is ingebracht.

Er zijn twee soorten slangetjes die ingebracht kunnen worden.

- Nefrostomiedrain: een dun kunststof slangetje dat door de huid van de flank in de nier wordt gebracht. Dit dunne slangetje kan met behulp van een koppelslangetje aan een urinezak aangesloten worden. Soms wordt de drain vastgehecht.
- Nefrostomiekatheter: een slangetje wat na de plaatsing met een klein ballonnetje opgeblazen wordt met water en direct aangesloten kan worden op een urinezak.

Omdat in het Bravis ziekenhuis meestal gebruik wordt gemaakt van een nefrostomiedrain spreken we hierna steeds over de nefrostomiedrain. Beide systemen worden met een fixatiepleister gefixeerd.

Het doel van deze nefrostomiedrain is om de afvoer van urine uit de nier naar buiten toe te waarborgen.

Mogelijke oorzaken

Het inbrengen van een nefrostomiedrain is alleen noodzakelijk als er geen doorgang van urine tussen nier en blaas mogelijk is.

- Een van de meest voorkomende oorzaken is een verstopping van de urineleider door een steen. Als de urine niet kan passeren ontstaat uitzetting van het bovenliggende verzamelsysteem van de nier (stuwing). Als deze urine geïnfecteerd raakt ontstaat er een bedreigende situatie en is een spoedbehandeling met het inbrengen van de nefrostomiedrain noodzakelijk. De nefrostomiedrain ontlast de gestuwde en ontstoken nier. Als de infectie tot rust is gekomen kan de uroloog daarna de steen verwijderen.
- Soms brengt de uroloog een nefrostomiedrain al in ter voorbereiding op een operatieve ingreep aan de nier of urineleiders.
- Als de urineleiders van buitenaf dichtgedrukt worden, bijvoorbeeld door een gezwel in de onderbuik. De nier moet dan ontlast worden.
- Een andere behandeling is het via de plasbuis plaatsen van een inwendige katheter waarbij één uiteinde in de nier en het andere einde in de blaas ligt.

De uroloog geeft u uitleg welke ingreep bij uw situatie past.

Voorbereiding op het plaatsen van een nefrostomiedrain

Zo nodig krijgt u van tevoren antibiotica toegediend. Gebruikt u bloedverdunnende medicijnen (acenocoumarol, marcoumar, acetosal)? Dan overlegt de uroloog met u of u daarmee tijdelijk moet stoppen. Meer informatie over narcose leest u in de folders anesthesie en nuchterbeleid volwassenen vanaf 16 jaar.

Het plaatsen van de nefrostomie drain

De ingreep vindt plaats op de operatieafdeling. De uroloog brengt de nefrostomiedrain in onder algehele narcose. Met behulp van een echografieapparaat komt de nier in beeld op een monitor. De uroloog prikt met een dunne naald de nier aan tot in het urineverzamelsysteem. De uroloog vervangt de naald door de nefrostomiedrain van buigzaam materiaal. De nefrostomiedrain blijft in de nier liggen en wordt eventueel aan de huid vastgehecht om te voorkomen dat deze uitvalt. Door de nefrostomiedrain kan de urine naar buiten toe aflopen in een katheterzak.

De nefrostomiedrain wordt in een speciale fixatiepleister gefixeerd. Deze pleister wordt daarna volledig afgedekt met steriele gazen en vastgezet met fixatiepleister of fixatiefolie.

Indien een nefrostomiedrain is gebruikt, is er een koppelslang nodig om de drain met de urinezak te verbinden. Deze wordt met een dubbele trekbeveiliging vastgezet om tractie te voorkomen.

Complicaties

Complicaties na het plaatsen van een nefrostomiedrain kunnen zijn:

- lekkage van urine;
- nabloeding, in het algemeen stopt deze vanzelf;
- beschadiging van de dikke darm;
- de nefrostomiedrain kan er uitvallen/ uitgetrokken worden.

Verzorgen van de drain

Een nefrostomiedrain vereist een speciale verzorging. Blijft de nefrostomiedrain langere tijd zitten? Dan kan een (wijk)verpleegkundige de nefrostomiedrain verzorgen. De thuiszorg verzorgt de insteekopening van de nefrostomiedrain twee à drie keer per week. De fixatiepleister, waarin de nefrostomiedrain gefixeerd zit, kan meestal twee weken blijven zitten.

Aan de nefrostomiedrain zit een urine-opvangzak die u op het boven- of onderbeen kunt vastzetten met behulp van een bandsysteem. De verpleegkundig consulent urologie kan hiervoor een speciale fixatieband voor u bestellen.

Let op dat de nefrostomiedrain altijd met een dubbele trekbeveiliging is gefixeerd, om te zorgen dat de nefrostomiedrain goed op zijn plaats blijft zitten.

Douchen met de nefrostomiedrain is geen bezwaar. Doe dit bij een verbandwissel als het verband er even af is. Op andere dagen wast u zich bij de wastafel.

Rondom elke drain kan een reactie van weefsel ontstaan. Als er bloedkorstjes bij de insteekopening zitten, deze losweken met een nat gaas en voorzichtig weghalen. Dit voorkomt pijn en irritatie. Overmatige reactie kan eventueel aangestipt worden met zilvernitraat.

Heeft u voldoende urineproductie? Dan hoeft u de nefrostomiedrain niet te spoelen. Bij verdenking op verstopping neemt u contact op met de thuiszorg. Er kan een knik in de slang zitten. Uw partner of thuiszorg kan de nefrostomiedrain verzorgen. De verpleegkundig consulent urologie zorgt dat u de juiste materialen in huis krijgt.

Zorg dat de urine goed door kan stromen:

- Maak de urineopvangzak tijdig leeg via het aftapkraantje aan de onderkant van de zak. Voorkom hiermee tractie aan de nefrostomiedrain.
- Zorg dat de urineopvangzak altijd lager hangt dan de nier door deze op het boven of onderbeen te bevestigen.

Voorkom een ontsteking. Om de urine goed door te laten stromen is het belangrijk dat u minstens twee liter per dag drinkt (mits u een vochtbeperking heeft). U vermindert hierdoor de kans op een ontsteking.

Verwisselen van de drain

Bij een permanente nefrostomiedrain krijgt u om de drie à vier maanden een nieuwe nefrostomiedrain op de polikliniek urologie in Roosendaal. Door het reeds aanwezige kanaal tussen de nier en de huid kunnen deze verwisselingen eenvoudig plaatsvinden. Met het röntgenapparaat kan tijdens de plaatsing de positie van de nefrostomiedrain gecontroleerd worden.

Wanneer neem ik contact op met polikliniek urologie

- bovenmatige pijn of koorts de eerste 2 weken na plaatsing van de nefrostomiedrain;
- bij pijn in de flank;
- als de nefrostomiedrain er uitgevallen is.

Wanneer neem ik contact op met de thuiszorg

- als er geen urine afloopt/verdenking verstopping;
- als urine langs de nefrostomiedrain lekt.

De thuiszorg kan dit dan eerst beoordelen en eventueel contact opnemen met de polikliniek urologie.

Vragen

Heeft u nog vragen? Stel ze gerust aan de uroloog, assistente of de verpleegkundig consulent urologie.

Contact

Gebruikt u de BeterDichtbij app en is uw vraag niet dringend? Stel dan uw vraag via de BeterDichtbij app.

De polikliniek urologie is telefonisch bereikbaar op: 088 – 70 68 272.

Kijk op de website voor de actuele bereikbaarheid van de polikliniek. Urologie | Bravis

Buiten kantooruren kunt u tot één week na uw ontslag de spoedeisende hulp bellen.

Bravis locatie Roosendaal: 088 – 70 68 889.

Bravis locatie Bergen op Zoom: 088 – 70 67 302.