

Urineretentie

Moeite hebben met plassen na de bevalling

U heeft bij uw bevalling of keizersnede urineretentie ontwikkeld. Daarom bent u (langer) opgenomen in Meander Medisch Centrum.

Uw arts of specialist heeft u al geïnformeerd over urineretentie. In deze folder kunt u de belangrijkste zaken nog eens rustig nalezen. Het is goed daarbij te bedenken dat het gaat om algemene informatie: omstandigheden en ervaringen kunnen van patiënt tot patiënt verschillen.

In deze folder vertellen wij u:

- Wat is urineretentie, oorzaken en klachten.
- Behandeling van urineretentie.
- Mogelijke complicaties.
- Naar huis, waar moet u op letten.
- Wanneer moet u ons bellen?

Wat is urineretentie

Urineretentie is een ophoping van urine (plas) in de blaas zodat men zelfs met een volle blaas niet meer kan plassen of alleen kleine beetjes uit plast. Retentie betekent vasthouden.

Uw blaas kan zichzelf niet meer legen en kan daardoor geen urine meer verzamelen. De blaas 'loopt over'. Dit is te herkennen aan het af en toe ongewild kleine hoeveelheden plas verliezen. Als de blaas zich niet goed kan legen en er urine achterblijft in de blaas, kunt u een urineweginfectie krijgen.

Oorzaken van urineretentie

Het risico op urineretentie is groter bij:

- Langdurige vaginale bevalling.
- Vaginale bevalling met gebruik van instrumenten om de bevalling te bevorderen (de vacuümpomp of de verlostang).
- Oedeem: ophoping van vocht tijdens de bevalling, rondom de urinebuis en de blaashals.
- Vermoeidheid. De blaas is een spier. Als u plast, knijpt de blaas zichzelf samen.
- Als gevolg van de bevalling kunnen de spieren van de blaaswand moe zijn. Hierdoor kan de blaas zich moeilijk samenknijpen.
- Pijn. De bekkenbodempijp is na de bevalling gevoelig en de ruimte tussen de vagina en de anus (perineum) is soms pijnlijk. Hierdoor kunt u de eerste dagen soms moeilijk de blaas legen en voelt u geen aandrang tot plassen.
- Narcose of ruggenprik.
Als u pijnstilling door narcose of een ruggenprik heeft gehad, kan het voorkomen dat u de prikkel om te plassen niet goed voelt.

Bezoekadressen:

Meander Medisch Centrum
Maatweg 3
3813 TZ Amersfoort

Locatie Baarn
Molenweg 2
3743 CM Baarn

Locatie Barneveld
(Medisch Centrum de Burgt)
Nederwoudseweg 17
3772 TD Barneveld

Locatie Leusden
(Medisch Centrum de Mulderij)
De Mulderij 2
3831 NV Leusden

Locatie Nijkerk
(De Nije Veste)
Oranjelaan 104
3862 CX Nijkerk

Postadres:

Postbus 1502
3800 BM Amersfoort

Telefoonnummers:

Algemeen: 033 – 850 50 50
Afspraken: 033 – 850 60 70

KvK Gooi en Eemland:

32082917

www.meandermc.nl

Klachten bij urineretentie

- Buikpijn.
- Pijnlijke zwelling in de onderbuik.
- Niet of druppelsgewijs plassen.

Behandeling van urineretentie

Als u niet goed kunt plassen na de bevalling controleert de verpleegkundige of u urineretentie heeft. Zij maakt een bladderscan om te controleren hoeveel urine er nog in de blaas is achtergebleven.

Dit zorgt ervoor dat er geen schade aan de blaas ontstaat en zorgt dat de blaas rust krijgt om te herstellen.

- U heeft minder dan 500 ml urine in de blaas. Na 2 uur moet u opnieuw proberen te plassen en de verpleegkundige maakt daarna opnieuw een bladderscan om te bepalen hoeveel urine er in de blaas is achtergebleven.

U krijgt drie keer de kans om spontaan te plassen. Wij adviseren u om goed te drinken

Als dat niet lukt besluit de arts dat u voor 24 uur* een katheter krijgt.

- U heeft meer dan 500 ml urine in de blaas. U krijgt voor 24 uur een katheter.*

- * Een katheter is een dun slangetje dat via de plasbuis wordt ingebracht in de blaas.

Hierdoor kan de overtollige urine weglopen. Het inbrengen van de katheter kan een vervelend gevoel geven. Adem rustig door en ontspan zo goed mogelijk. De verpleegkundige doet wat verdovend glijmiddel op het slangetje om het inbrengen wat gemakkelijker te maken.

Aan het uiteinde van het slangetje zit een ballonnetje dat wordt gevuld met water. Daardoor blijft de katheter op zijn plaats in de blaas. Hierdoor kan u druk voelen, alsof u moet plassen. Dit wordt ook wel 'loze aandrang' genoemd.

Na 24 uur

De katheter wordt door de verpleegkundige verwijderd. Dit doet geen pijn, maar kan een vervelend gevoel geven. De verpleegkundige maakt eerst het ballonnetje aan het uiteinde van de katheter leeg, daarna haalt ze het katheter weg. U voelt even dat het slangetje uit de plasbuis glijdt. Het is belangrijk dat u na het verwijderen van de katheter voldoende drinkt, want hierdoor komt de urineproductie op gang. Wat gebeurt er dan:

- U plast spontaan binnen 4 uur, daarna controleert de verpleegkundige met de bladderscan of er niet te veel urine in de blaas is achtergebleven.
 - o Blijft er minder dan 150 cc urine achter in de blaas, dan heeft u geen katheter meer nodig.
 - o Blijft er tussen de 150 cc en 500 cc urine in de blaas achter dan krijgt u nogmaals twee keer een kans om te plassen.
- Het lukt niet om spontaan te plassen binnen 4 uur of er blijft meer dan 500 cc urine in de blaas achter. De arts kan nu besluiten om de katheter 3 dagen te laten zitten. In dit geval is het mogelijk dat u met een katheter naar huis gaat.

Mogelijke complicaties

Elke behandeling kan complicaties met zich mee brengen. Gelukkig is dit zeldzaam bij een langdurige katheter, maar het is belangrijk dat u dit weet. De volgende complicaties kunnen voorkomen:

- Blaaskrampen

Blaaskrampen zijn onwillekeurige samentrekkingen van een geprikkelde blaas. Ze zijn het gevolg van irritatie van het blaasslijmvlies, veroorzaakt door de katheter. U heeft dan last van pijn laag in de buik.

- Urinelekkage.
Urinelekkage rond de buitenkant van de katheter kan worden veroorzaakt door blaaskrampen. Bij blijvende urinelekkage is de katheter waarschijnlijk verstopt.
- Irritatie.
Het heen en weer schuiven van de katheter in de plasbuis kan irritatie veroorzaken. Hierdoor kan er wat afscheiding ontstaan. Hierover hoeft u zich geen zorgen te maken.
- Blaasontsteking (cystitis).
Een blaasontsteking is een ontsteking van het slijmvlies van de blaas en wordt meestal door bacteriën veroorzaakt. Bacteriën komen via de plasbuis in de blaas en daar groeit hun aantal snel. Ze hechten zich aan de blaaswand en die gaat ontsteken.
- Bloeding of beschadiging van de urinebuis.
De katheter zit met een ballonnetje vast in de blaas. Als u aan de katheter trekt kan dat pijn, bloeding en beschadiging van de blaas en urinebuis veroorzaken. Probeer dus nooit om de katheter uit de blaas te trekken!

Weer naar huis

Na uw verblijf op de afdeling Meander Moeder Kind vertrekt u uit het ziekenhuis.

Naar huis zónder katheter

Als u spontaan geplast heeft en er minder dan 150 cc urine in de blaas is achtergebleven. Drink voldoende om de kans op een blaasontsteking zo klein mogelijk te houden en ga regelmatig naar de wc om te plassen.

Let op de tekenen van blaasontsteking. U kunt een blaasontsteking herkennen aan het sterk geuren of verkleuren van de urine. U heeft koorts, koude rillingen, pijn in rug en onderbuik. Bij deze tekenen neemt u contact op met uw huisarts.

Naar huis met katheter

Bij uw ontslag uit het ziekenhuis krijgt u een startpakket mee van de firma MediReva, waar voldoende materiaal in zit voor een driedaags katheter en informatie over het gebruik.

Het pakket bevat beenzakken, nachtzakken, elastische beenbandjes en een bedhaakje.

Wij melden dit bij uw zorgverzekeraar waar MediReva vervolgens rechtstreeks declareert. Gegevens van de firma MediReva vindt u in het startpakket.

Verwijderen van het katheter

U meldt zich na 3 dagen op de afdeling B1 Moeder Kind. U kunt thuis de katheter 2 uur vóór de afspraak alvast verwijderen. Dat gaat als volgt:

- Knip het slangetje door dat niet aan de urinezak is aangesloten.
- Het water dat in het ballonnetje in de blaas zit (10 cc), loopt er dan van zelf uit.
- Verwijder dan eenvoudig de katheter.

U komt 2 uur na het verwijderen van de katheter op de afdeling om spontaan te plassen waarna de verpleegkundige controleert of uw blaas voldoende gelegeerd is.

- Bij minder dan 150 cc urine gaat u naar huis zonder katheter.
- Bij meer dan 150 cc urine krijgt u nog een poging om te plassen, daarna controleert de verpleegkundige weer of en hoeveel urine er is achtergebleven.

Is dit opnieuw meer dan 150 cc dan zal er overleg plaatsvinden met de arts. Het is mogelijk dat u opnieuw 3 dagen met de katheter naar huis gaat en weer terug komt op de afdeling om de katheter te laten verwijderen.

Waar u op moet letten als u thuis bent

- Drink minimaal 2 liter per dag. Met een katheter is de kans op een blaasontsteking groot. Het is daarom belangrijk dat u veel plast.
- De urineopvangzak moet altijd lager dan de blaas hangen. Dan loopt de urine goed weg en kan deze ook niet teruglopen in de blaas.
- De afloopslang moet bóven de urine opvangzak hangen.
- Leeg de opvangzak regelmatig in het toilet en wacht niet tot de zak overvol zit.
- Let er op dat er geen knik in de katheterslang komt, anders kan de urine niet goed aflopen.

Persoonlijke verzorging en hygiëne

Om infecties en blaasontsteking te voorkomen houdt u zich aan de volgende adviezen:

- Was 2 keer per dag goed de schaamstreek zónder zeep. Zeep kan namelijk de zuurgraad van de vagina negatief beïnvloeden.
- Het heen en weer schuiven van de katheter in de plasbuis kan irritatie veroorzaken. Hierdoor kan er wat afscheiding ontstaan. Hier hoeft u zich geen zorgen over te maken, u kunt dit gewoon met een washand wassen.
- Bij het wassen dient u de schaamlippen goed te spreiden. Reinig de plasbuis met een ronde beweging van binnen naar buiten met een schone washand en droog de schaamstreek deppend af met een schone handdoek.
- Was altijd van voor (vagina) naar achter (anus) om besmetting met bacteriën zo veel mogelijk te voorkomen.
- U kunt met de katheter gewoon douchen en hoeft niet bang te zijn dat de katheter eruit glijdt.
- In verband met infectiegevaar is het beter niet in bad te gaan met de katheter, ook omdat u nog bloedverlies heeft na de bevalling.

Wat controleert u als er geen urine in de afvalzak loopt

- Zit er een knik in de katheterslang?
- Hangt de opvangzak lager dan de blaas?
- Is de opvangzak goed aan het uiteinde van de katheter aangesloten?
- Heeft u voldoende gedronken?

Wanneer moet u ons bellen?

U belt de afdeling Meander Moeder Kind als u last krijgt van:

- Aanhoudend veel pijn.
- Er komt 2 tot 3 uur lang geen urine bij in de opvangzak en u heeft de bovenstaande punten gecontroleerd.
- Blijvende urinelekkage langs de katheter.
- (Hoge) koorts en koude rillingen.
- Plotseling (donker)rode urine door bloed bij de urine.

Tijdens kantoortijden:

- Belt u het ziekenhuis via 033 - 850 50 50. U vraagt naar de afdeling B1 Meander Moeder Kind.

Buiten kantoortijden:

- Belt u het spoednummer van de afdeling Meander Moeder Kind, 24 uur bereikbaar: 033 - 850 48 48.
- Belt u ook als u twijfelt of ongerust bent.

Vragen?

Heeft u vragen, stelt u deze dan aan de verpleegkundige of de specialist. Het is verstandig uw vragen van tevoren op te schrijven. U weet dan zeker dat u niets vergeet.

1. _____?
2. _____?
3. _____?
4. _____?
5. _____?
6. _____?

Uw afspraken

Uw katheter wordt verwijderd op _____ dag, _____ om _____ uur.

U specialist in het ziekenhuis heet _____

U meldt zich op:

Afdeling B1 Meander Moeder Kind

Maatweg 3

3813 TZ Amersfoort

Telefoonnummers

- U kunt het ziekenhuis bereiken via het algemene telefoonnummer: 033 - 850 50 50. U krijgt een telefonist(e) aan de lijn. Vraagt u naar de betreffende afdeling of zorgverlener. De telefonist(e) verbindt u door.
- Als u een afspraak wilt maken of verzetten, belt u met het afsprakennummer: 033 - 850 60 70.
- Het **spoed**nummer van de afdeling Meander Moeder Kind. Dit nummer is 24 uur bereikbaar: 033 -850 48 48.