

Nyrekateter (Nefrostomikateter)

Til patienter og pårørende

Forbindingsskift, fiksering og skylning

Der er den:

Anlagt et nyrekateter (nefrostomikateter) for at sikre, at der er frit afløb for urinen.

Forskellige sygdomme kan være årsag til, at urinen ikke løber frit ned i blæren. Kateteret skal blive i nyren i en periode, enten som midlertidig behandling, eller i visse tilfælde som livslang behandling.

Hvad er et nyrekateter?

Kateteret er et tyndt, blødt rør, der er anlagt gennem huden direkte ind i nyren. Kateteret holdes på plads i nyren af en krølle, eller af en ballon for enden af kateteret. Ude på huden fikseres kateteret yderligere ved hjælp af en forbindelse.

Giver kateteret nogle gener?

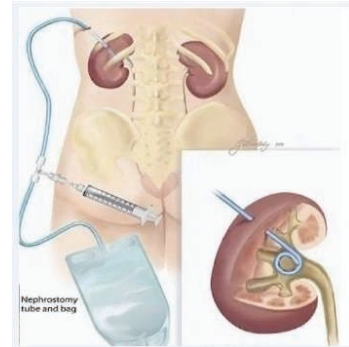
I begyndelsen kan kateteret forårsage ubehag i form af ømhed eller smerter ved nyren, men de forsvinder som regel efter et par dage. De første par dage kan der være blod i urinen, og det kan bløde lidt fra indstiksstedet.

Kan man leve normalt med kateteret?

Ja - man kan leve næsten normalt. Man kan arbejde og passe sine fritidsinteresser, men ikke gå i svømmehal. Med hensyn til sport, må man prøve sig frem. Man må gerne tage brusebad, men ikke karbad på grund af risiko for infektion.

Væskeindtagelse

Det anbefales at drikke 1,5 - 2 liter i døgnet.



Observationer:

- Funktion af nefrostomikateter og urinens udseende.
- Vigtigt at kateterposen altid hænger under nyre niveau.
- Smerter ved nyreregionen / flanken.
- Feber
- Der skal ved skift af forbindelse altid observeres for tegn på infektion i huden omkring indstiksstedet.

Nyrekateter (Nefrostomikateter)

Kateterpose

Kateteret tilsluttes en steril urinpose. Urinposen kan anbringes på lår eller læg ved hjælp af velcrobånd eller en speciel netpose. Urinen tømmes i toilettet ved at åben bundventilen på urinposen. Urinposen skal tømmes når den er 3/4 fuld. Efter tømningen aftørres bundventilen med toiletpapir. Det kan være nødvendigt at tømme posen i løbet af natten, alt efter hvor meget urin der produceres.

Kateterposen og mellemstykke (slange mellem nyrekateter og pose. Se billedet nederst på siden) skal skiftes mindst én gang ugentlig eller efter behov.

Placering af kateter

Der må ikke komme knæk eller træk på kateteret. Derfor er det nødvendigt at fiksere kateteret med plaster på maven. Posen kan sættes med modsatte lår eller læg, således at kateterslangen løber skråt hen over maven. Posen kan også sættes på samme lår eller læg med kateterslangen fikseret lige ned langs siden.

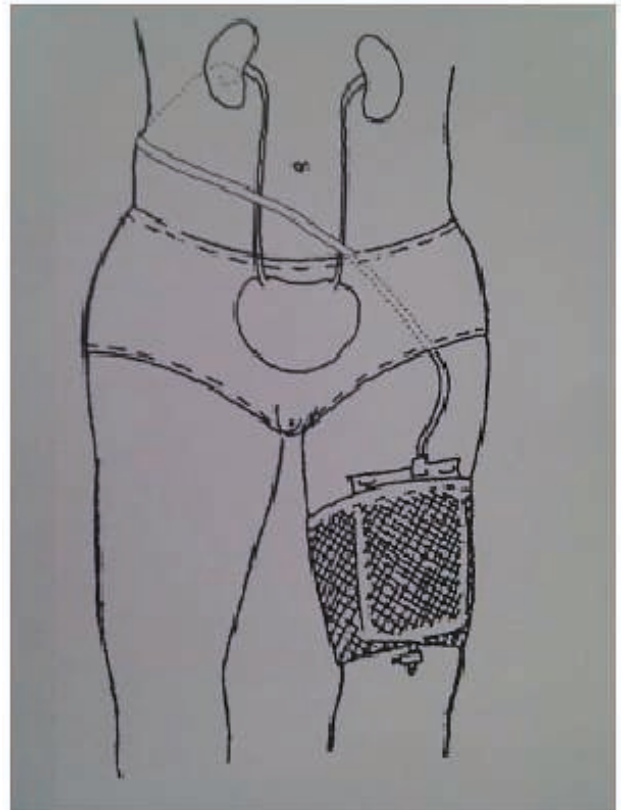
Personlig hygiejne.

Der skal altid foretages håndvask før og efter berøring af kateter og urinpose.

Forbindskift og fiksering

Forbindingen over indstikstedet skal skiftes af en sygeplejerske 2 gange ugentligt, samt hvis den er løs, forurenset eller våd.

På sygehuset anvendes steril teknik ved skift af forbindelse. Det er vigtigt, at der ikke trækkes i kateteret under proceduren, da dette kan medføre dysfunktion.



Nyrekateter (Nefrostomikateter)

Problemer med Nefrostomikateter

Hvis der opstår feber, blod i urinen, smerter over lænden eller urinsivning fra indstikstedet, skal hjemmesygeplejerske eller egen læge kontaktes.

Hvis kateteret pludselig ikke fungerer kan det skyldes:

- Knæk på kateterslangen.
- Kateteret ligger forkert eller er gledet ud.
- Kateteret er stoppet til med krystaller, blod eller pus.
- Nedsat eller manglende væske indtag.

Kan man ikke selv løse årsagen til den manglende urinproduktion i posen, kontaktes hjemmesygeplejersken.

Hvis den manglende funktion skyldes tilstopning, kan der forsigtigt skylles på kateteret med 2-5 ml sterilt NaCl. Der skylles gennem 3-vejshanen på kateterslangen. Såfremt der ikke er monteret en 3-vejshane på mellemstykket. Må sygeplejersken skille mellemstykke og nefrostomikateter slangen fra hinanden. Der desinficeres udvendigt med injektionsserviet (Ethanol 70%, Klorhexidin 0,5%) før slange og katetret adskilles for kateterskylning og skylles forsigtig. Mellemstykket skiftes herefter. Såfremt der er behov for gentagende skylninger, skal der skiftes til et mellemstykke med 3-vejshane.

Metode:

- Desinficer studsens på 3-vejshanen inden den sterile sprøjte med NaCl kobles på.
- Sprøjt forsigtigt 2-5 ml NaCl ind i nyrepelvis gennem nefrostomikateteret. Hvis der mærkes modstand skal skyningen ophøre. Såfremt der er frit indløb og tilbage træk, må skylleproceduren gerne gentages 2-3 gange, for at sikre fri passage.
- Åben trevejshanen så der er åben til posen eller forsøg at trække skyllevæsken tilbage i sprøjten.
- Påsæt ny afslutningsprop på 3-vejshanen.

Observer nu at nefrostomikateteret fungerer optimalt efterfølgende.

Hvis det fortsat ikke fungerer og/eller patienten har smerter og/eller feber skal hjemme-sygeplejen eller sygehuset kontaktes.

Et nefrostomikateter som ikke fungerer må ikke fjernes. Hvis indstikskanalen er intakt, kan et nyt kateter ofte genanlægges i samme kanal, uden store gener for patienten.

Skift af nefrostomikateter

Under normale omstændigheder skal et nefrostomikateter skiftes hver 8-12. uge. Dette foregår ambulant i røntgen afdelingen. Der er ingen forberedelser og man går hjem samme dag.

Glider kateteret ud ved et uheld, kontakt:

Urinvejskirurgi tlf 79 97 38 11

Et nyt kateter kan oftest genanlægges i samme kanal, hvis det sker inden for kort tid.

Bestilling af poser og forbindelse

Hvis kateteret er en midlertidig behandling, skal poser og forbindinger udleveres fra sygehuset. Er kateteret derimod en permanent løsning, ansøges om en bevilling til materialer, når bevillingen er gået igennem, bestilles materialer via kommunen.

Der kan bestilles materialer på tlf. 79 97 38 00 (alle hverdage mellem 07.30 -08.15)

Nyrekateter (Nefrostomikateter)

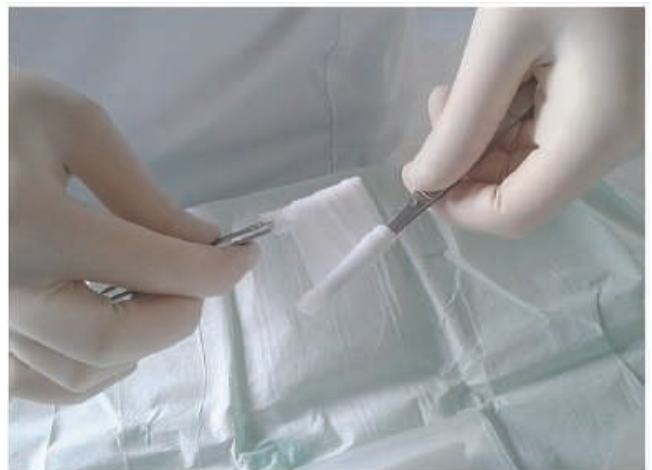
Materialer:

Sterilt skiftesæt
Sterile handsker
Isotonisk NaCl 0,9%
Sterile gaze swabs 5x5cm og
10x10cm
Vandtæt plaster - Suprasoft
Evt pose til poseskift

Find materialerne frem, og fjern den gamle forbindelse.



Afvask med non-touch teknik omkring indstikstedet med NaCl 0,9%



Klip en slids i et stykke gaze swabs (5x5cm). Denne lægges over indstikstedet omkring kateteret, således at kataterrslangen er midt i gaze swabsen. Dette gentages, men nu drejes gazen 90 grader i forhold til det første stykke.



Nyrekateter (Nefrostomikateter)

Slå evt. en krølle på slangen. Således forhindres træk på slangen.



Forbindingen afsluttes med større stykker (10x10cm) gaze. Disse vendes rundt om slangen samt omkring connectoren.



Der fikseres nu med vandafvisende plaster. Kateterslangen skal fikseres hen over abdomen, og posen fastgøres på modsatte lår, så knæk og træk på slangen modvirkes.

