

## Transmurale werkafpraak CAD



Afspraken tussen verloskundigen aangesloten bij het VSV Zwolle en  
Gynaecologen maatschap Zwolle

November 2018; accordering protocol op VSV vergadering 29-11-2018  
December 2018; aanpassen 'Benodigheden CAD voor 1 week'

Protocol opgesteld met medewerking van:

Ingrid Nijeboer (eerstelijns verloskundige)

Heleen van Polen (operationeel leidinggevende verlos-/kraamafdeling)

Gea van Os (verpleegkundige O&G)

Desiree van de Wurff (verpleegkundige O&G)

## 1. Doel

Het volgens vaste richtlijnen geven van verpleegkundige nazorg aan een kraamvrouw die met een CAD naar huis gaat.

## 2. Achtergrondinformatie

Richtlijnen voor de kraamvrouw die met een CAD naar huis gaat.

## 3. Reikwijdte

Verlos-/ kraamafdeling Isala  
Afdeling OHC Isala

## 4. Definities en afkortingen

CAD = Catheter à Demeure = verblijfskatheter

Urineretentie = ophoping van urine in de blaas omdat men niet kan plassen of slechts kleine beetjes

Urineresidu = blaasinhoud na spontane mictie

Overloopblaas = overrekte blaas die zo vol is dat hij amper nog urine op kan slaan en dus letterlijk 'overloopt'

EPD = Elektronisch Patiënten Dossier

## 5. Indicaties

Kraamvrouw die met een CAD ontslagen wordt.

## 6. Benodigdheden

- Flyer: Richtlijnen voor de kraamvrouw die met een CAD naar huis gaat (uitgeprinte versie meegeven)
- Planners agenda
- Evt starters-set
- Evt "bel"-formulier voor continentievpk
- Evt machtigingsformulier

## 7. Werkwijze

### Post partum:

Indien geen spontane mictie < 6 uur:

- Retentie < 500ml: éénmalig katheteriseren
- Retentie 500-750 ml: CAD voor 24 uur
- Retentie > 750 ml: CAD voor 48 uur

### Na verwijderen CAD (na 24-48 uur):

Indien de verloskundige 1<sup>ste</sup> lijn wegens drukte of andere calamiteiten geen residu/retentie kan bepalen kan zij de kraamvrouw insturen zodat dit op de afdeling vervolgd zal worden.

- Residu < 150 ml: geen actie
- Residu > 150 ml/ niet kunnen urineren: CAD voor 1 week

### Na 1 week verwijderen CAD:

- Residu 2x < 150 ml: geen actie
- Residu > 150 ml/ niet kunnen urineren: leren zelfkatheteriseren, indien 2x minder dan 150 ml  
STOPPEN

De kraamvrouw krijgt de flyer: **Richtlijnen voor de kraamvrouw die met een CAD naar huis gaat** en uitleg hierover

1. 24 of 48 uur na het inbrengen van de CAD verwijderd de kraamvrouw deze zelf thuis door het zijstukje van het vulpunt van het ballonnetje door te knippen en vervolgens de katheter voorzichtig naar buiten te trekken.

2. Valt het tijdstip van verwijderen ná 10 uur 's morgens dan wordt dit verschoven naar de volgende dag
3. Advies wordt gegeven om voldoende te drinken (1.5 tot 2 liter per 24 uur!!)
4. De kraamvrouw dient < 6 uur na verwijderen van de CAD te hebben geürineerd.
5. Als ze denkt te moeten urineren, of ze heeft eerder klachten, belt ze de verloskundige 1<sup>ste</sup> lijn ( die op de hoogte is gebracht op de dag van ontslag door de arts-ass/verloskundige 2<sup>de</sup> lijn).
6. De verloskundige 1<sup>ste</sup> lijn bepaald het residu.
  1. Indien het residu > 150 ml is of als er een retentie blaas is ontstaan dan brengt de verloskundige 1<sup>ste</sup>lijn een CAD in welke 1 week blijft zitten.
  2. Er wordt een afspraak gemaakt voor Mw op de verlos-/kraamafdeling voor over 1 week ( vermelden in de agenda: Naam en patiëntnummer). Mw verwijdert zelf 's morgens om 08.00 uur de CAD en meldt zich om 10.00 uur (evt.met baby) op de afdeling.
7. Op de afdeling wordt het residu bepaald. Indien 2x < 150 ml, dan mag mw naar huis. Indien > 150 ml, dan gaat Mw leren zelf te katheteriseren. ( Als ze vervolgens thuis 2 x een residu heeft van < 150 ml, dan kan ze daar mee stoppen).
8. Er wordt een starters-set voor zelf katheteriseren gehaald van afdeling gynaecologie V2.5.
9. Uitgifte formulier wordt op de gynaecologie ingevuld door de verpleegkundige van de verlos-/kraamafdeling en aan de coördinator van de gynaecologie (tel: 8113) gegeven. Doos met materialen wordt uitgegeven door de coördinator van de gynaecologie
10. **Er wordt een mail gestuurd naar de continentieverpleegkundigen Marian Ekkelenkamp en Lianne Horstman.** Mw wordt dan gebeld door de continentievpk. Zij begeleidt mw verder en legt evt. contact met de gynaecoloog/uroloog.

## 8. Nazorg

De uitkomsten en ondernomen acties worden beschreven in het EPD

## 9. Complicaties

Cystitis; het wordt afgeraden om profylactisch antibiotica te geven. Bij klachten dient er urine onderzocht te worden

## 10. Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden

- Verpleegkundigen O&G
- Verpleegkundigen O (in opleiding)

## 11. Overig

Verloskundigen 1<sup>ste</sup>lijn hebben een tasje met alle benodigdheden voor het inbrengen van een CAD voor 1 week. Tasje is te halen op de verlos-/kraamafdeling (Bulk 4.4.427). Formulieren voor inhoud tasje liggen bij de materialen.

## 12. Gerelateerde documenten

Bijlage 1: Richtlijnen voor de kraamvrouw die met een verblijfskatheter voor 24-48 uur naar huis gaat

Bijlage 2: Richtlijnen voor de kraamvrouw die met een verblijfskatheter voor 1 week naar huis gaat

Bijlage 3: Folder CAD voor 1 week

Bijlage 4: Benodigdheden CAD voor 1 week



## Richtlijnen voor de kraamvrouw die met een verblijfskatheter voor 24-48 naar huis gaat.

U gaat naar huis met een verblijfskatheter omdat u na de bevalling niet/niet voldoende hebt kunnen urineren, daarom ontvangt u van ons richtlijnen hoe u thuis om moet gaan met de verblijfskatheter.

1. Als u thuisgekomen bent belt u de verloskundige en vertelt dat u een verblijfskatheter heeft en wanneer die verwijderd moet worden.
2. U verwijdert de katheter op ..... (datum) rond 08.00 uur 's morgens door het zijstukje van de katheter door te knippen (= het vulpunt, waardoor er een beetje water uit zal lopen), daarna kunt u de katheter voorzichtig naar buiten trekken.
3. U drinkt voldoende (1,5 tot 2 liter per dag).
4. U belt de verloskundige op het moment dat u aandrang voelt om te urineren en hij/zij maakt vervolgens de afspraak wanneer er na het urineren wordt gekatheteriseerd om te beoordelen wat er in de blaas is achtergebleven (= residu).
5. U dient < 6 uur na het verwijderen van de katheter te hebben geurineerd, als dit niet het geval is, dient u contact op te nemen met de verloskundige.
6. Urineer de eerste keer op een po zodat u de hoeveelheid kunt meten (let op dat u het spoelwater niet meetelt).

Mocht u om welke reden dan ook tussentijds nog behoefte hebben aan een advies dan kunt u contact opnemen met uw verloskundige.

Wij wensen u verder een spoedig herstel en een prettige kraamperiode toe.

Gea van Os, Joke Voortman  
Isala Kliniek, V4.4A



## **Richtlijnen voor de kraamvrouw die met een verblijfskatheter voor 1 week naar huis gaat.**

U gaat naar huis met een verblijfskatheter omdat u, nadat u een katheter hebt gehad voor 24-48 uur, nog niet/niet voldoende hebt kunnen urineren, daarom ontvangt u van ons richtlijnen over het verdere verloop.

1. U hebt van de verpleegkundige een starterspakket voor een verblijfskatheter voor 1 week gekregen met uitleg daarbij.
2. Na 1 week, op ..... (datum) verwijdert u de katheter rond 08.00 uur 's morgens door het zijstukje van de katheter door te knippen (= het vulpunt, waardoor er een beetje water uit zal lopen), daarna kunt u de katheter voorzichtig naar buiten trekken.
3. U meldt zich om 10 uur met baby op de afdeling verloskunde, V4.4A bij de secretaresse.
4. Het is goed om er rekening mee te houden dat u hoogstwaarschijnlijk de rest van de dag op de afdeling verblijft.
5. U drinkt voldoende (1,5 tot 2 liter per dag).
6. Als u op de afdeling drang voelt om te urineren drukt u op de bel om door te geven dat u naar het toilet gaat, de verpleegkundige zal na het urineren katheteriseren, het is de bedoeling dat er 2x niet meer dan 150 ml urine in de blaas is achtergebleven(residu), indien dit het geval is gaat u weer naar huis.
7. Indien dit niet het geval is, of wanneer het urineren helemaal niet lukt, krijgt u uitleg over hoe u zelf kunt katheteriseren en u krijgt hiervoor een set mee naar huis. Er wordt, door de verpleegkundige, een mail naar de continëntieverpleegkundige gestuurd en zij zal contact met u opnemen en is uw contactpersoon voor vragen en onduidelijkheden.
8. Indien daarna thuis het residu  $2x < 150$  ml is mag u hier mee stoppen, wel in overleg met de continëntieverpleegkundige.

Wij wensen u verder een spoedig herstel toe.

Gea van Os,  
Isala Kliniek, V4.4A

## **Gebruiksaanwijzing FlipFlo (kraantje), nacht- en beenzak**

### **FlipFlo (openen en sluiten)**

- Was de handen voor en na gebruik van de FlipFlo.
- Open de FlipFlo door de grijze hendel naar beneden te duwen.
- Laat de urine wegstromen in het toilet of in een maatbeker.
- Sluit de FlipFlo door de grijze hendel naar boven te duwen.

### **Aansluiten van de nachtzak**

- Was de handen voor en na het aansluiten van de nachtzak.
- Verwijder de beschermdop en bewaar deze.
- Duw de connector van de slang van de nachtzak aan/in het uiteinde van de FlipFlo.
- Laat de FlipFlo de hele nacht openstaan.
- Bevestig de nachtzak aan de bedhanger en hang hem aan het bed

### **Afsluiten van de nachtzak**

- Was de handen voor en na het afsluiten van de nachtzak.
- Sluit de FlipFlo voordat u de nachtzak afkoppelt.
- Haal de nachtzak van de bedhanger.
- Maak de slang van de nachtzak los van de FlipFlo.
- Leeg de nachtzak in het toilet.
- Spoel de nachtzak door met leidingwater.
- Plaats de beschermdop terug op de slang van de nachtzak.
- Bewaar de nachtzak op een schone, niet-vochtige plek, zodat hij kan drogen; 's avonds is hij dan weer geschikt voor gebruik.

### **Aansluiten van de beenzak**

- Was de handen voor en na het aansluiten van de beenzak.
- Zet de FlipFlo dicht.
- Open de verpakking van de beenzak en knip zo nodig de slang op maat. De beenzak kan aan het boven- of onderbeen. Zorg dat het uiteinde van de beenzak dicht zit door het klepje dicht te klikken.
- Druk de losse connector, met beschermdop, op de slang van de beenzak.
- Duw de connector, nu zonder beschermdop, van de slang van de beenzak stevig in het uiteinde van de FlipFlo.
- Bevestig de 2 beenbanden aan de beenzak door middel van de knopen en knoopsgaten.
- Bevestig daarna de beenzak aan het boven- of onderbeen door middel van het klittenband.
- Zorg dat de slang nergens knikt of strak staat. Plak de slang bijvoorbeeld met tape vast op uw been.

### **Aansluiten van de nachtzak op de beenzak**

Als u overdag een beenzak draagt, is het handig om 's avonds de nachtzak rechtstreeks aan te sluiten op de beenzak, dus door te koppelen. Dit is hygiënischer en u hoeft niet de zakken te wisselen. Zorg er wel voor dat zowel de FlipFlo als het klepje onderaan de beenzak openstaat, zodat de urine in de nachtzak kan lopen. Zie verder hierboven voor aan- en afsluiten nachtzak.

### **Vervangen materiaal**

Hoe vaak moet u het materiaal vervangen?

- Een beenzak vervangt u twee keer per week, maar als de urine bloederig of vies is, moet u vaker wisselen.
- Een nachtzak vervangt u één keer per week, maar als de urine bloederig of vies is, moet u vaker wisselen.
- Een FlipFlo vervangt u één keer per week.

Bijlage 4: Benodigdheden CAD voor 1 week

**Materialen in het pakket voor het inbrengen van een CAD voor 1 week:**

1. 1x CAD no 14
2. 1x Fixatiepleister om de CAD aan het been te plakken.
3. 1x een Flip-flow te plaatsen tussen katheter en been zak/nachtzak
4. 1x bandjes voor fixatie van de been zak aan het been
5. 2 x een been zak (op lengte te knippen)
6. 1x een dopje voor op de been zak (nadat deze evt. is ingekort)
7. 1x een nachtzak
8. 1x een hanger voor de nachtzak

