

# Nieuw protocol katheterisatie bij behandeling van urineretentie na totale knie-/ of heupvervanging

## Doelgroep

De totale patiëntengroep die een knie-/ of heupvervanging ondergaat, met uitzondering van patiënten die al een katheter hebben of zichzelf katheteriseren.

## Betrokken medewerkers

Verpleegkundigen, verpleegkundig specialist, orthopedisch chirurg

## Opschaalbaarheid naar andere operaties

Deze werkwijze wordt op dit moment alleen in het CWZ op de orthopedie gebruikt, maar het protocol is onder voorwaarden toepasbaar voor andere specialismen.

## Implementatie

Protocol onderdeel maken van het zorgpad, scholing/training zorgprofessionals, protocol aanpassen

## Inzetbaarheid verpleegkundige

De verpleegkundige besteedt minder tijd aan het katheteriseren van de patiënt. Dit biedt ruimte voor (complexere) zorgvraag van andere patiënten.

## Duurzaamheid

Positieve impact op duurzaamheid omdat er minder kathetersets gebruikt worden.

## Verandering

Patiënten werden frequenter gekatheteriseerd na een totale knie-/ of heupvervanging, wat soms tot verlengde opnameduur of katheterisatie in de thuissituatie leidde. In het nieuwe protocol wordt er langer gewacht op spontane mictie en wordt meer blaasinhoud geaccepteerd alvorens wordt besloten te katheteriseren. Zie ook stroomschema op de volgende pagina. Als gevolg van het nieuwe protocol is het aantal katheterisaties afgenomen van 43% naar 11%, zonder dat hierbij urologische complicaties zijn ontstaan. Dit brengt veel voordelen met zich mee voor zowel de verpleegkundigen als de patiënten.

## Succesfactoren

- Expertise van verpleegkundig specialist op dit onderwerp, in combinatie met het wetenschappelijk onderzoek dat is uitgevoerd binnen CWZ.
- Urgentie bij verpleegkundigen om het protocol aan te passen en minder invasief te hoeven behandelen.
- Multidisciplinaire aanpak van aanpassing van het protocol in samenwerking met vakgroep urologie.



### Besparing door FIT initiatief

Als gevolg van de nieuwe werkwijze:

- Minder onnodige katheterisaties
- Minder werk voor verpleegkundigen
- Kostenbesparend doordat katheter set niet meer gebruikt hoeft te worden
- Veilig protocol



### Positief voor de patiënt

Positieve aspecten voor de patiënt:

- Minder ongemak voor de patiënt doordat er geen onnodige katheterisaties worden gedaan
- Patiënten kunnen eerder naar huis
- Patiënten gaan niet naar huis met een katheter

### Keetie Kremers – van de Hei |

Verpleegkundig Specialist Orthopedie/ Traumatologie bij Canisius Wilhelmina Ziekenhuis

*“Het nieuwe protocol voorkomt onzinnige interventie door verpleegkundigen, leidt tot besparing van kosten maar voorkomt bovenal onnodige invasieve interventies voor de patiënt”*



## Aanleiding voor het aanpassen van het protocol

Naar aanleiding van een eerdere studie is een toename van het aantal katheterisaties na een totale knie- / of heupvervanging aangetoond.

### De literatuur beschrijft het volgende:

- Incidentie van postoperatieve urine retentie 0%-75%<sup>1</sup>
- Urineretentie behandeld door intermitterend katheteriseren of verblijfskatheter
- Eén studie in fast track setting vond ook incidentie van katheterisatie van 40%
- Meerdere studies laten spinale anesthesie als risicofactor urineretentie zien, niet voor urineresidu
- Recent Deens onderzoek adviseert minder agressief postoperatief bladder management

### De eerste aanbevelingen voor CWZ protocol:

- Geen indicatie voor katheterisatie bij urineresidu na postoperatieve spontane mictie
- Aanpassing afkapwaarde katheterisatie bij retentie, verder onderzoek nodig tav veiligheid!

Het doel van het vervolgonderzoek was het bepalen van de veiligheid van een aangepast katherisatie protocol bij urineretentie (met een afkapwaarde van 800 cc) na een totale knie- / of heupvervanging.

### Conclusies die CWZ heeft zijn getrokken n.a.v. aangepast protocol:

- Significant minder katheterisaties met aangepast protocol
- Veilig protocol waarbij geen urologische complicaties optreden
- Minder vaak ontslag met zelf katherisatie of verblijfskatheter

### Slotconclusie

Het protocol als voorgesteld is veilig en kan geïmplementeerd kan worden in het huidige zorgpad.

### Aanbeveling

- Implementatie nieuw protocol bij:
  - Alle grote electieve orthopedische ingrepen
  - Onder voorwaarden ook toepasbaar bij andere specialismen

## Stroomschema nieuwe werkwijze

