

## Chait-katheter

### Inleiding

Uw behandelend arts heeft met u de mogelijkheid besproken te starten met darmspoelen via een Chait-katheter. In deze folder krijgt u meer informatie over de procedure en het verloop van de behandeling. Deze informatie is een aanvulling op het gesprek met uw specialist of verpleegkundige.

### Een Chait-katheter

Sommige mensen ervaren problemen met betrekking tot de ontlasting. Het lukt bijvoorbeeld niet om de ontlasting kwijt te raken, of het lukt juist niet de ontlasting op te houden. Darmspoelen kan een goede manier zijn om dit beter te reguleren. Bij retrograad (tegen de richting in) darmspoelen wordt via de anus water in de darmen ingebracht. De ontlasting spoelt dan samen met het water naar buiten.

Soms levert retrograad darmspoelen te weinig resultaat op en blijven de klachten bestaan. De specialist kan dan samen met u besluiten om te kiezen voor darmspoeling via een Chait-katheter. Een Chait-katheter is een dun, buigzaam siliconen slangetje dat via de buikwand in het begin van de dikke darm wordt ingebracht. Via dit dunne buigzame slangetje kan men water in de dikke darm laten lopen. Op deze manier kan er bij het darmspoelen over een Chait-katheter antegraad (met de richting mee) worden gespoeld. Dit betekent dat het water met de stroom van de ontlasting meegaat, van boven naar beneden.



Afbeelding: een Chait-katheter in het begin van de dikke darm.

### Plaatsing Chait-katheter

Als u samen met uw specialist hebt besloten een Chait-katheter te laten plaatsen, zal er eerst een CT-scan van de buik (CT-abdomen) worden gemaakt. Zo kan er een beeld worden gevormd van hoe de darmen ten opzichte van de andere organen in de buik liggen. Is uw behandelend specialist een chirurg, dan wordt u voor aanvullende informatie en het verloop verwezen naar een maag-, darm-, leverarts (MDL-arts).

De MDL-arts is de specialist die de Chait-katheter zal plaatsen. Ook zal deze specialist u samen met de continëntieverpleegkundige tijdens de nazorg begeleiden. Omdat de Chait-katheter onder sedatie wordt geplaatst, brengt u een aantal weken voorafgaand aan de plaatsing een bezoek aan de anesthesist. De anesthesist zal goedkeuring moeten geven om de sedatie veilig te kunnen toedienen.

Als de anesthesist goedkeuring heeft gegeven, kan de Chait-katheter worden geplaatst. Voordat de ingreep plaatsvindt,

wordt u opgenomen op de verpleegafdeling.

Hier zult u in totaal één of meerdere nachten blijven; allereerst om voorbereid te worden op de ingreep en vervolgens om bij te komen na de ingreep. Hoe lang u op de verpleegafdeling blijft, is afhankelijk van hoe (snel) u van de ingreep herstelt.

De nacontrole vindt één week en twee weken na de Chait-plaatsing poliklinisch plaats. De afspraken voor deze controles zullen direct met de afspraak van de Chait-plaatsing worden gemaakt. Als de nazorg is afgerond, wordt u voor verdere controle weer terugverwezen naar uw behandelend specialist. De continentieverpleegkundige zal u verder ondersteunen en uw aanspreekpunt blijven voor het darmspoelen.

### **Voorbereiding**

Voor het veilig kunnen plaatsen van de Chait-katheter, moet de darm volledig leeg en schoon zijn. Om dit te kunnen bereiken, begint u een aantal dagen voor de Chait-plaatsing met een dieet en begint u met laxeren. De MDL-arts zal met u een laxeerschema opstellen. Bij obstipatieklachten zal vaak extra laxeermiddel nodig zijn. In de meeste gevallen lukt het om eerst thuis te laxeren en daarna een deel in het ziekenhuis te laten plaatsvinden. Verderop in de folder kunt u het laxeerschema vinden welke voor u van toepassing is. Ook wordt er naar uw medicatie gebruik gekeken en worden er eventueel aanpassingen gedaan; hierover krijgt u apart informatie en/of bericht.

### *Medicatie*

Als u medicijnen gebruikt, kan het voor de Chait-plaatsing noodzakelijk zijn dat u tijdelijk stopt met deze medicijnen of dat u vervangende medicijnen gebruikt. De specialist heeft hierover afspraken met u gemaakt. Als u deze adviezen niet heeft opgevolgd, moet u dit altijd voor de Chait-plaatsing melden aan de MDL-arts die de ingreep zal doen.

Mogelijk zijn er afspraken met u gemaakt over het aanpassen van uw diabetesmedicatie. Mocht uw bloedsuiker te laag worden, dan mag u altijd Dextro-tabletten innemen, ook als u niet meer mag eten. Gebruikt u insuline, neem dan altijd uw insuline en glucosemeetapparatuur mee naar het ziekenhuis.

### *Verminderde werking anticonceptiepil*

Door de voorbereiding (het laxeren) is er een verminderde werking van de anticonceptiepil (zie bijsluiters).

### *Bent u bloeddonor?*

Vanwege de Chait-plaatsing mag u mogelijk voor een bepaalde tijd geen bloed geven. De bloedbank kan u daar verder over informeren. U kunt dan aangeven dat u een darmonderzoek moet ondergaan.

### **Laxeren**

Uw darm moet goed leeg en schoon zijn van ontlasting. U hebt een recept van de MDL-arts gekregen voor het laxeermiddel waar u thuis mee gaat beginnen. Het is belangrijk dat u de voorschriften in deze folder opvolgt en niet de instructies in de bijsluiters van het laxeermiddel. Tijdens de opname zal u verder gaan met laxeren; hierover zal de verpleging op de afdeling met u afstemmen. Hieronder leest u hoe u zich moet voorbereiden.

#### *Drie dagen voor het onderzoek*

Drie dagen voor het onderzoek begint u alvast met een aangepast, licht verteerbaar dieet. Hieronder leest u wat we hieronder verstaan. Daarnaast is het ook belangrijk dat u geen grote porties eet. Met name de laatste maaltijd voor u begint met laxeren, moet niet groot zijn.

#### *Twee dagen voor het onderzoek*

Twee dagen voor het onderzoek begint u alvast met een aangepast, licht verteerbaar dieet. Hieronder leest u wat we hieronder verstaan. Daarnaast is het belangrijk dat u geen grote porties eet. Met name de laatste maaltijd voor u begint met laxeren, moet niet groot zijn.

## Voorbeelden van licht verteerbaar voedsel

- Broodmaaltijd: wit brood, beschuit, crackers (zonder pitjes of zaden) en geroosterd brood.  
Als beleg mag u gebruiken: boter, jonge kaas (geen komijn of kruidnagel), smeerkaas (zonder kruiden), jam (zonder pitjes), honing of appelstroop. Fruit zonder pitjes en zuivelproducten zijn toegestaan.  
Let op: chocoladehagelslag, chocoladepasta, pindakaas of kokosbrood zijn niet licht verteerbaar.
- Warme maaltijd: witte rijst of pasta (geen volkoren), gekookte aardappelen, gekookte groenten (wortelen, witlof, bloemkool, broccoli), tartaar of mager rundergehakt, kip of kalkoen (zonder vel), kabeljauw, tong, koolvis en baars. Als u jus gebruikt, het gestolde vet eraf halen.
- U mag geen: rauwkost, sla of rauwe groenten, peulvruchten, zaden of pitjes, volkoren producten, zoals bijvoorbeeld muesli, kiwi's, druiven, aardbeien, noten, mais, bonen.

Tijdens het laxeren mag u alleen heldere dranken drinken: Water zonder koolzuur (met of zonder smaak), thee (zonder melk en suiker, als zoetstof mag u gebruiken Candarel en Natrena of IstaSlim), bouillon (echter alleen heldere bouillon zonder stukjes), heldere appelsap of dubbelfris.

Dranken die niet zijn toegestaan: troebele of rode vruchtensappen, melk, koffie, koolzuurhoudende dranken of dranken met toegevoegde suikers.

Het volgende laxeerschema is voor u van toepassing:

### Picoprep

U maakt de Picoprep als volgt klaar:

- Vul een glas met koud water.
- Open de verpakking van de Picoprep.
- Leeg de inhoud van één zakje in het glas.
- Roer twee à drie minuten tot de oplossing niet meer bruist.
- Wanneer de melkachtige oplossing warm wordt, wacht dan tot deze is afgekoeld.
- Drink het glas in één keer leeg.

### Dag vóór de ziekenhuisopname

09.00 uur	2 tabletten Bisacodyl innemen
12.00 uur	<b>U mag niet meer eten</b>
13.00 uur	1 glas Picoprep drinken
13.00 – 15.00 uur	2 liter heldere drank drinken
19.00 uur	1 glas Picoprep drinken
19.00 – 21.00 uur	2 liter heldere drank drinken

Tabel: laxeerschema Picoprep.

### Moviprep

U maakt de Moviprep als volgt klaar:

- Open de verpakking van de Moviprep.
- Open een plastic set met zakje A en zakje B.
- Leeg zowel zakje A als zakje B in een lege kan en voeg één liter water toe. Roer de oplossing tot het poeder geheel is opgelost. Dit kan vijf minuten duren.
- Giet de oplossing in een glas.
- Drink de vloeistof binnen één uur op. Dit kan door bijvoorbeeld iedere tien minuten een glas te drinken, totdat de kan leeg is.

### Dag vóór de ziekenhuisopname

08.00 uur	2 tabletten Bisacodyl innemen
11.00 uur	<b>U mag niet meer eten</b>
12.00 – 13.00 uur	1 liter Moviprep drinken
13.00 – 14.00 uur	2 liter heldere drank drinken
18.00 – 19.00 uur	1 liter Moviprep drinken
19.00 – 21.00 uur	1 liter heldere drank drinken

Tabel: laxeerschema Moviprep.

Tips bij de voorbereiding op het onderzoek:

- U mag kauwgom gebruiken.
- U kunt de Moviprep na het aanmaken in de koelkast bewaren.
- Om de ontlasting goed op gang te brengen, adviseren wij u om regelmatig te bewegen.
- Als u de smaak van het laxeermiddel niet prettig vindt, kunt u een rietje gebruiken bij het drinken.
- Drink tussendoor ook heldere bouillon.

- Probeer tijdens het laxeren zo veel mogelijk te blijven drinken van de toegestane heldere dranken.

### **Plaatsing Chait-katheter**

De Chait-katheter wordt op de Scopie-afdeling onder sedatie geplaatst. Sedatie houdt in dat uw bewustzijn met behulp van medicatie wordt verlaagd. Hierdoor ervaart u minder of zelfs geen ongemak. De ingreep duurt gemiddeld ongeveer zestig minuten. Tijdens de procedure/ingreep mag er geen familie of begeleiding aanwezig zijn.

#### *De sedatie*

Het toedienen van de sedatie gebeurt via een infuusnaald, die eerder al in een ader van uw hand of arm is geprikt. De toediening wordt uitgevoerd door een Sedatie Praktijk Specialist. De sedatie kan alleen veilig gegeven worden als u de uren ervoor nuchter (van zowel eten als drinken) bent gebleven. Dit betekent dat u tot maximaal twee uur voor het onderzoek mag drinken.

Ondanks dat u nuchter moet zijn, is het noodzakelijk dat u wel alle medicijnen die u normaal gebruikt, ook op de dag van onderzoek inneemt met een beetje (slokje) water - tenzij de arts of sedatiemedewerker iets anders met u heeft afgesproken.

#### *Procedure*

U wordt de dag voor de plaatsing van de Chait-katheter opgenomen op de verpleegafdeling om verder te kunnen laxeren.

De dag van het onderzoek wordt u in uw bed naar de Scopie-afdeling worden gebracht. Daar wordt u aan de bewakingsmonitor aangesloten.

Als u aan de beurt bent, wordt u door de verpleegkundige naar de behandelkamer gebracht. Daar zullen de laatste controles worden uitgevoerd, waarna de ingreep zal plaatsvinden.

Tijdens de procedure ligt u op de rug. De MDL-arts brengt de endoscoop voorzichtig via de anus in de dikke darm. Wanneer de endoscoop op de juiste plek is ingebracht, kan onder zicht de Chait-katheter geplaatst worden.

Eerst wordt door middel van hechtingen de darmwand aan de buikwand gehecht,

zodat deze aan elkaar kan vastgroeien. Deze hechtingen worden na ongeveer twee weken verwijderd. Na het vasthechten wordt de Chait-katheter geplaatst. Dankzij een soort krulstaartje aan het einde van het slangetje, zal deze op zijn plek blijven.

Nadat de procedure is afgerond, blijft u nog even op de Scopie-afdeling. Hier kunnen we u goed 'bewaken' en zien hoe u reageert op de sedatie. Hierna wordt u teruggebracht naar de afdeling.

### **Nazorg**

Direct na de Chait-plaatsing en de eerste tijd erna, kunt u behoorlijk wat pijnklachten ervaren. Als u terug bent op de verpleegafdeling, krijgt u hiervoor pijnstilling, zoals morfine. U blijft nog een nacht ter observatie, ook vanwege de pijnklachten, in het ziekenhuis. Om het risico op een infectie te beperken, krijgt u ook een antibioticum-kuur.

Mogelijk ontstaat er vlak na de plaatsing van de katheter, rondom deze plek een vochtlekage. Het is belangrijk deze plek goed schoon te houden met water.

De MDL-arts of de continetieverpleegkundige komt de dag na de Chait-plaatsing bij u langs op de verpleegafdeling. De Chait-katheter wordt beoordeeld en u krijgt verdere uitleg over de verzorging van de Chait-katheter en over hoe u deze moet spoelen.

#### *Weer naar huis (ontslag)*

Als u naar huis mag, krijgt u een recept mee voor de antibioticakuur en voor pijnstilling. U krijgt spullen en instructies mee naar huis voor het gebruik van de Chait-katheter. Uw darm en buikwand moeten eerst genezen; dat duurt minimaal twee weken. In de tussentijd moet u met uw ontlasting omgaan zoals u gewend was vóór de Chait-plaatsing.

Eén week na de Chait-plaatsing komt u op de polikliniek bij de arts voor het beoordelen van de Chait-katheter en de pijnklachten.

De verpleegkundige is hier ook bij.

Twee weken na de Chait-plaatsing komt u op de polikliniek bij de arts; dan worden de hechtingen verwijderd en zal het darmspoelen via de Chait-katheter worden opgestart. Ook hierbij zal de continentieverpleegkundige aanwezig zijn.

Houdt u er rekening mee dat de pijnklachten kunnen aanhouden tot een aantal weken na de plaatsing.

### **Mogelijke complicaties**

#### *Tijdens de Chait-plaatsing*

Tijdens het plaatsen van een Chait-katheter is er een kleine kans op het ontstaan van complicaties:

- Een enkele keer kan er tijdens de ingreep een bloeding ontstaan. Dit kan in de meeste gevallen tijdens de ingreep verholpen worden.
- Een zeer zeldzame complicatie is het ontstaan van een perforatie (scheurtje) in de darmwand. In sommige gevallen kan dit tijdens het onderzoek worden verholpen, in andere gevallen is een operatie noodzakelijk.
- Als de darm niet voldoende schoon en leeg is, kan de Chait-plaatsing mogelijk niet doorgaan; het risico op complicaties is dan te groot.

#### *Na de Chait-plaatsing*

Er kunnen complicaties ontstaan na het plaatsen van een Chait-katheter:

- Een wondinfectie: de huid rondom de katheter kan een (lichte) ontsteking laten zien. De huid rondom de katheter is dan wat rood en gezwollen. Houd de huid droog en schoon. Bij roodheid, zwelling en pijn neemt u contact op.
- Het komt voor dat er pijn ontstaat rondom of bij de hechtingen. Een enkele keer komt het voor dat deze hechtingen eerder verwijderd moeten worden.
- Het kan zijn dat er zich littekenweefsel/wildvlees vormt bij de insteekopening. Dit is niet gevaarlijk; u kunt een afspraak maken om dit te laten beoordelen.
- Mogelijk is er sprake van lekkage van vocht (darmsappen) langs de Chait-katheter. Darmsappen zijn agressief voor de huid. Het is belangrijk om de

huid rondom de insteekplaats van de Chait-katheter goed schoon en droog te houden. U maakt de huid schoon met een gaasje en wat kraanwater. De huid kunt u behandelen met Sudocrem, zinkolie, Bepanthenzalf of Vaseline. Deze middelen helpen de klachten verminderen.

- Het per ongeluk eruit trekken of uitvallen van de katheter; u krijgt materialen mee en instructies over wat u dan moet doen.

### **Vragen**

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen? Neem dan gerust contact op met het Defecatie Expertise Centrum (DEC). Wij zijn bereikbaar op maandag, dinsdag, donderdag en vrijdag van 12.00 tot 14.00 uur, op telefoonnummer: (0182) 50 54 90. U kunt ook contact opnemen via de mail: dec@ghz.nl.

Heeft u vragen over het darmspoelen of ervaart u problemen met de Chait-katheter, neem dan contact op met de continentieverpleegkundige. Zij of hij is bereikbaar op maandag tot en met donderdag op telefoonnummer: (0182) 50 55 69 (spreekt u eventueel de voicemail in).

U kunt ook contact opnemen via de mail: continentieverpleegkundigen@ghz.nl.

### **Contact bij complicaties**

Heeft u na de Chait-plaatsing complicaties, neem dan contact op met uw behandelend arts. Buiten kantoor tijden kunt u contact opnemen met de huisartsenpost (HAP) via: (0182) 32 24 88.

### **Algemene informatie over het GHZ**

Voor informatie over het Groene Hart Ziekenhuis (GHZ) kunt u terecht op: [www.ghz.nl](http://www.ghz.nl).

U kunt ook bellen naar het algemene informatienummer: (0182) 50 50 50.

### **Adres**

Groene Hart Ziekenhuis, locatie Gouda  
Bleulandweg 10  
2803 HH Gouda

**Colofon**

uitgave: Groene Hart Ziekenhuis, Gouda

productie: Marketing & Communicatie

bron: Bernhoven

maart 2022

04.23.011