

Zelfsondage of zelfkatheterisatie bij mannen



AZ Voorkempen

algemeen ziekenhuis
emmaüs

Inhoud

1. De urinewegen.....	4
2. Waarom intermittent sonderen?.....	5
3. Aanleren van de techniek.....	6
4. Gouden tips.....	8
5. Te bestellen materiaal.....	8
6. Mogelijke complicaties.....	8
7. Terugbetaling.....	9
8. Contactgegevens bij vragen.....	10
9. Persoonlijke notities.....	10

Je hebt een probleem om jouw blaas op de gewone, natuurlijke manier te ledigen. Daarom heeft jouw arts je voorgesteld om jouw blaas te ledigen door middel van intermitterende zelfsondage. Dit betekent dat je op vaste tijdstippen een hol plastic buisje (= sonde = katheter), via de urinebuis, voorbij de sluitspier, in de blaas brengt. Door de holle sonde stroomt de urine uit de blaas, die op deze manier wordt geledigd.

Dit moet met vaste tussenpozen gebeuren volgens voorschrift van de arts, afhankelijk van de reden van sondage.

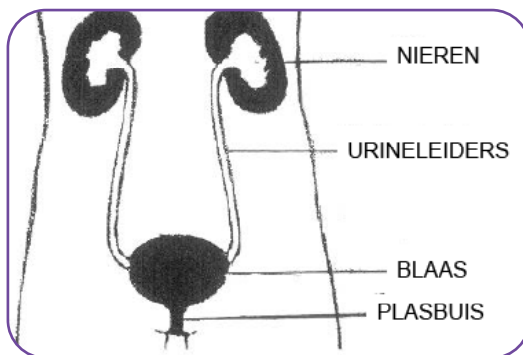
Vooraleer we uitvoerig ingaan op de eigenlijke werkwijze, geven we je nog enige uitleg over de urinewegen en hun werking.

Het is belangrijk **jouw thuismedicatie** mee te brengen naar het ziekenhuis. Gelieve ook deze brochure mee te brengen.

1. De urinewegen

De urinewegen bestaan uit:

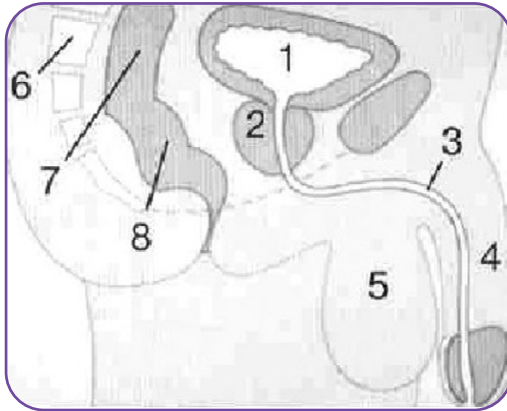
- twee nieren
- twee urineleiders
- de blaas
- de sluitspier
- de urinebuis



De nieren verwijderen afvalstoffen uit ons lichaam, filteren het bloed en produceren urine die via de urineleiders terechtkomt in de blaas. De blaas werkt dus als een reservoir. Tijdens het vullen zijn de spieren van de blaaswand in rust en is de blaasuitgang gesloten door de sluitspier (sfincter). Wanneer we moeten plassen, trekken de spieren in de blaaswand zich samen en opent de sluitspier zich. Dit plasmechanisme staat onder controle van het ruggenmerg en de hersenen.

Mensen bij wie de blaas, de sluitspier en/of de verbinding met de hersenen niet goed werken, kunnen problemen krijgen met het plassen. Als de blaas te vol is, kan urine vanuit de blaas via de urineleiders terugstromen naar de nieren (reflux) en/of kunnen de nieren niet goed leeglopen. Dit kan leiden tot nierbeschadiging.

De onderste urinewegen van de man



1. blaas
2. prostaat
3. urethra
4. penis
5. scrotum
6. ruggenmerg
7. dikke darm
8. anus

De mannelijke urethra of plasbuis is 15 tot 20 cm lang, heeft een S-vormige bocht = penoscrotale hoek en mondt uit ter hoogte van de penis.

2. Waarom intermitterend sonderen?

Er zijn meerdere redenen:

- om te voorkomen dat de blaas overvol raakt, uitrekt en de blaasspier wordt beschadigd;
- om bij onvolledige blaaslediging de resterende urine (= residu) te verwijderen. In deze achtergebleven urine kunnen bacteriën groeien en infecties ontstaan. Infectie kan leiden tot stenen, nierschade en urineverlies;
- dilatatie.

Door zelfsondage toe te passen, zal je de nieren beschermen, minder last hebben van incontinentie, actiever en gezonder zijn en meer zelfvertrouwen hebben.

Jouw arts en verpleegkundige zullen in overleg met je een schema opstellen voor het katheteriseren van jouw blaas. Zij zullen je ook vertellen welk materiaal je het best kunt gebruiken. Door te oefenen met jouw verpleegkundige zal je het zelf-katheteriseren leren. Bedenk hierbij dat duizenden mensen van alle leeftijden hun blaas elke dag sonderen. Het zal ook je best lukken om deze techniek onder de knie te krijgen. Aarzel nooit om meer informatie te vragen over alles wat voor je niet duidelijk is.

3. Aanleren van de techniek

Het is zeer belangrijk dat je zo hygiënisch mogelijk werkt. Telkens vóór het sonderen was je jouw handen grondig en ontsmet je jouw handen met handalcool.

Het volstaat dat je de schaamstreek 's morgens eenmaal per dag wast. Dit hoeft niet noodzakelijk met zeep. Veel water is belangrijker. Veelvuldig wassen, voor elke sondage, verwijdert de natuurlijke bacteriële flora die ons beschermt tegen infecties. Als je al eens een sonde laat vallen op de grond, riskeer geen infectie, maar neem een nieuwe sonde.

Materiaal

- Wegwerpsonde: Speedicath Ch. 14 (tenzij anders voorgeschreven).
- Speedicath zijn katheters met glijmiddel, ze zijn verpakt in een steriele zoutoplossing, hierdoor is het glijmiddel geactiveerd. Je hebt geen ander glijmiddel nodig.
- De diameter van de sonde wordt aangegeven in een eenheid die Charrière (Ch) heet. Hoe kleiner de Ch, hoe kleiner de diameter, hoe dunner de sonde is. Bij volwassenen gebruiken we meestal Ch 14.
- Recipiënt om urine in op te vangen (urinaal, nierbekken, wc).
- Lavabo met zeep, handdoek en handalcool.

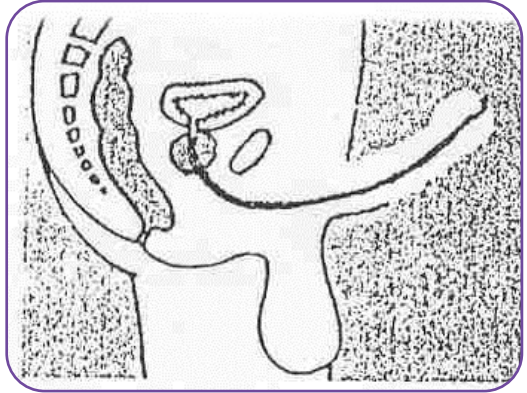
Vorbereiding

- De sonde binnen handbereik leggen en de verpakking openen.
- Zoveel als nodig uitkleden.
- Neem een gemakkelijke houding aan. Dit kan zittend op het toilet of op een stoel tegenover het toilet, staand voor het toilet of staand voor de lavabo. Je kan de houding kiezen die je het gemakkelijkst vindt.

- Plaats het opvangrecipiënt in de buurt, zodat je de urine gemakkelijk en zonder morsen kan opvangen.

Techniek

- Handsen wassen en ontsmetten.
- Verpakking van de sonde openen en klaarhangen, zodat je de sonde er vlot kan uitnemen.
- Ben je rechtshandig: trek de voorhuid naar achter met de linkerhand en neem jouw penis vast met dezelfde linkerhand.
- Met de linkerhand strek je de penis, naar de buik toe, om de S-vormige bocht in het urinekanaal op te heffen.
- Met de rechterhand breng je de sonde langzaam en in een vloeiende beweging tot in de blaas.
- Het is mogelijk dat je een onaangenaam gevoel krijgt, wanneer de sonde tegen de sluitspier (= sfincter) stoot; wacht dan even en ga daarna in een vloeiende beweging door tot in de blaas. Zodra er urine begint te lopen, hoef je de sonde niet verder op te schuiven.
- Richt dan de penis naar omlaag en de urine begint te lopen.
- Als de urine stopt met aflopen, trek dan de sonde langzaam en in fasen terug. Telkens wanneer er urine uit de sonde loopt, wacht je even. Druk met de vuist van de linkerhand op de blaas boven het bekken om de blaas volledig te ledigen.
- Als de sonde ongeveer de helft is teruggetrokken, knik je de sonde of stopt je ze af met de wijsvinger om terugvloei van urine te voorkomen.
- Droog de eikel af en breng de voorhuid terug naar voor.
- Kleed je terug aan.
- Voor linkshandigen: alles tegenovergesteld uitvoeren.



Nazorg

- Gebruikte sonde in de vuilnisbak gooien.
- Opvangrecipiënt afwassen.

- Jouw kleding terug aantrekken.
- De hoeveelheid urine afmeten en noteren.
- Controleer urine op kleur, geur en helderheid.

4. Gouden tips

- Houd je aan het aantal sondages die jouw arts heeft voorgeschreven.
- Let op jouw vochtinname: 2 liter/24 uur of meer.
- Ga nooit minder drinken om minder te moeten sonderen, afhankelijk van reden van sonderen.
- De meest ideale plaats om te sonderen is een toilet met lavabo die bereikbaar is vanuit zithouding, ofwel rechtopstaand aan het toilet.
- Houd je aan de afspraken voor controle, urineonderzoek en verdere begeleiding.
- Neem maandelijks een staal urine voor kweek, dit kan via de huisarts.
- Vertel jouw arts altijd welke geneesmiddelen je gebruikt.
- Intermitterende zelfsondage hoeft seksueel verkeer niet in de weg te staan. Seksuele problemen kan je steeds met je arts bespreken.

5. Te bestellen materiaal

- Sondes: speedicath mannensonde Ch. 12, 14 of 16.
- Handalcool.

6. Mogelijke complicaties

Sonderen lukt niet

Als het sonderen eens minder goed lukt, forceer niets, wacht 5 à 10 minuten en herbegin.

Bloed bij het sonderen

Een druppeltje bloed bij het plaatsen of verwijderen van de sonde is geen bezwaar om verder te sonderen. Houd dit wel in het oog. Mocht dit zich vaak herhalen of mocht er sprake zijn van uitgesproken bloedverlies, contacteer dan jouw uroloog.

Kleine hoeveelheden donkere urine: je moet meer drinken!

Ideaal: 300 à 500 cc urine/sondage.

Boven de 500 cc bestaat het gevaar voor overrekking van de blaas.

Overvolle blaas

In dit geval is de onderbuik opgezet en verhard. Dringend sonderen en eventueel in het vervolg meer sonderen. Ga je een avondje uit en drink je dan meer, denk er dan aan ook iets vlugger te sonderen. Jouw urineproductie is immers rechtstreeks afhankelijk van jouw vochtinname.

Urineverlies

Dit kan wijzen op een te grote hoeveelheid urine in de blaas, waardoor deze gaat overlopen. Je moet dan dringend sonderen. Het verliezen van urine kan ook een gevolg van een infectie zijn.

Heb je koorts of rillingen, pijn in de blaas, een branderig gevoel, troebele of sterk ruikende urine: neem een urinestaal en bezorg het aan je huisarts.

7. Terugbetaling

- Maximaal 3 euro per sonde met een maximum van 4 sondes per dag.
- De terugbetaling geldt enkel bij patiënten die zich thuis zelf sonderen of laten sonderen door een verpleegkundige.
- De arts moet een voorschrift maken en een document invullen waarin vermeld staat waarom de patiënt zelfsondage moet doen en hoeveel keer per dag. Dit document moet worden opgestuurd naar de adviserende geneesheer van de mutualiteit. Het document moet binnen de 30 dagen bij de adviserende geneesheer zijn.
- Een voorschrift is geldig voor een periode van 12 maanden.
- De verlenging van het voorschrift gebeurt door de behandelende arts, ook aan de hand van het document.
- Voor het verkrijgen van de terugbetaling moeten facturen worden ingediend op naam van de patiënt. Op de factuur staat het aantal afgeleverde sondes voor een of meerdere VOLLEDIGE kalendermaand(en).

8. Contactgegevens bij vragen

Tel. 03 380 23 70

Neem ook zeker een kijkje op onze website www.azvoorkempen.be.

Je vindt er meer praktische informatie terug over je ziekenhuisfactuur, aanmelden en inschrijven in het ziekenhuis, parkeren ...

9. Persoonlijke notities

