



Zelfsondage bij de vrouw

Waarom deze behandeling?

Hiervoor zijn meerdere redenen geldig. De belangrijkste zijn:

- Indien het spontaan plassen bijna onmogelijk is geworden of ernstig wordt bemoeilijkt, wordt via zelfsondage voorkomen dat de blaas overvol raakt, als het ware wordt overrokkend en op die manier de blaasspier zou worden beschadigd. Het overlopen van de blaas met risico tot nierbeschadiging wordt hierdoor beperkt.
- Indien het plassen wel lukt maar het 'leegplassen' wordt bemoeilijkt, er blijft als het ware een residu, of resterend volume achter in de blaas, wordt via zelfsondage de blaas geledigd. In achtergebleven urine kunnen bacteriën zich volop vermenigvuldigen zodat blaasinfecties en steenvorming hier het resultaat kunnen van zijn.
- Zelfsondage kan ook gebruikt worden om op vaste tijdstippen medicatie rechtstreeks in de blaas te brengen. Op deze manier bent u niet afhankelijk van de thuisverpleging.

Wat is zelfsondage?

Met autosondage, ook wel zelfsondage of intermittente sondage genoemd, wordt eigenlijk bedoeld dat er op bepaalde tijdstippen door uzelf, een plastic buisje (ook katheter of sonde genoemd) via de penis in de blaas zal worden ingebracht, zodoende de urine te laten afvloeien naar buiten. Op deze wijze kan de blaas zich ledigen. Dit gebeurt het best volgens een vast dagschema, waarover later meer.

De opname in het ziekenhuis

Het aanleren van zelfsondage betekent meestal een korte opname, met name één à twee dagen. De eerste maal wordt U gesondeerd door de verpleegkundige, zodat U aandachtig kunt toekijken. Hij of zij zal U wijzen op de aandachtspunten, dewelke U later dient in acht te nemen.

Tevens zal ook aandacht geschonken worden aan de accommodatie, hygiëne, materiaal en kostprijs, de nodige voorschriften en attesten bij de aankoop,...

Op een later tijdstip is het uw beurt om de katheter in te brengen en zal de verpleegkundige nauwlettend toezien, om waar het nodig blijkt te corrigeren, tips of raadgevingen mee te geven.

Van zodra U deze techniek beheerst kan U het ziekenhuis verlaten.

Aanleren van zelfsondage

Benodigd materiaal

- Korte katheter type Nelaton Ch 12 (tenzij anders voorgeschreven)
- Spiegel (liefst een make-up spiegel op een voetje)
- Opvangrecipiënt
- Bedbescherming
- Handontsmetting: handalcohol
- Lavabo, zeep, washandje en handdoek

Vorbereiding

- Wassen van de genitaliën
- Spreid de schaamlippen en was het gebied rond de plasopening. Doe dit in achterwaartse richting naar de anus toe. Zoniet zouden bacteriën van het gebied rond de anus naar de plasopening kunnen worden overgebracht en zodoende bij de sondage in de blaas kunnen worden ingebracht.
- Wassen van de handen
- Neem een gemakkelijke houding aan. Twee manieren zullen worden toegelicht, dit is liggend in bed of rechtstaand voor het toilet, doch varianten hierop zijn mogelijk naargelang waar u zich het meest comfortabel mee voelt!
- Plaats het opvangrecipiënt bij de hand (nierbekken, bedpan).
- Open de verpakking van de katheter.

Techniek (voor rechtshandigen) – methode 1 liggend in bed

- Neem een gemakkelijke houding aan, in bed op de bedpan
- Plaats de spiegel achteraan het bed, zodanig dat je tijdens het sonderen de plasopening duidelijk kunt zien
- Ontsmet de handen met de handalcohol
- Tussen het ontsmetten van de handen en het vastnemen van de katheter zijn geen andere handelingen toegestaan (vb. kledij nog goedgehouden, tafeltje dichterbij trekken...) wees dus goed voorbereid!
- Met de li hand worden de schaamlippen zodanig gespreid dat de plasopening duidelijk zichtbaar wordt in spiegelbeeld
- Met de re hand neemt u de katheter vast en schuift u rustig, maar met een vloeiende beweging de katheter tot in de blaas
- Het is mogelijk dat u wat pijn, weerstand, ervaart eens bij de blaasingang aangekomen!
- Mocht dit zo zijn wacht even en ga nadien rustig gewoon verder. Van zodra er urine begint te lopen hoeft u de katheter niet verder door te schuiven
- Eens de urine stopt met lopen, stopt U de katheter af met de wijsvinger om terugloop naar de blaas te vermijden, en verwijdert U de katheter.

Techniek (voor rechtshandigen) – methode 2 rechtstaand voor het toilet

- Plaats de spiegel op de grond vóór het toilet zodanig dat de genitaliën goed zichtbaar zijn. (Zorg dat het toiletdeksel reeds openligt!!!)
- Ontsmet de handen met de handalcohol
- Tussen het ontsmetten van de handen en het vastnemen van de katheter zijn geen andere handelingen toegestaan (vb. kledij nog goedtrekken, tafeltje dichterbij trekken...) wees dus goed voorbereid!
- Met de li hand worden de schaamlippen zodanig gespreid dat de meatus duidelijk zichtbaar wordt
- Met de re hand neemt u de katheter vast en schuift u rustig, maar met een vloeiende beweging de katheter tot in de blaas
- Wanneer de katheter door de plasopening (= meatus) geschoven is, dan gaat u dichterbij het toilet staan en schuift u de katheter rustig tot in de blaas
- Het is mogelijk dat u wat pijn, weerstand, ervaart eens bij de blaasingang aangekomen!
- Wacht even en ga nadien gewoon verder. Van zodra er urine begint te lopen hoeft u de katheter niet verder door te schuiven
- Eens de urine stopt met lopen, stopt U de katheter af met de wijsvinger om terugloop naar de blaas te vermijden en verwijdert U de katheter.

Nazorg

- Opruimen van het materiaal.
- Droog de genitaliën
- Was de handen.

Belangrijke raadgevingen

- Gebruik nooit een katheter die er ruw, stug, versleten of verkleurd uitziet.
- Wanneer de katheter per ongeluk op de grond, in bed, ... belandt neemt U steeds een nieuwe.
- Tracht U te houden aan het aantal sondages voorgeschreven door uw arts.
- Probeer een debiet van ± 400 ml per sondage niet te overschrijden. Dit betekent dat U de vochtinname zal moeten aanpassen. Wanneer door allerlei redenen de vochtinname niet kan worden aangepast, zal er een extra sondage moeten gebeuren.
- Als er bij het uithalen van de katheter wat bloed aan de katheter zit is dit geen alarmteken, dit betekent wat irritatie van het blaasslijmvlies en verdwijnt spontaan.
- Mocht U tijdens de sondages door een sterk ruikende urine aantreffen, of een branderig gevoel in de blaas al dan niet gevolgd met koorts, neem dan zeker contact op met de huisarts.
- Indien het inbrengen van een katheter niet zou lukken, niet aandringen of forceren, probeer eerst rustig te ontspannen. Een warm bad of douche kan hierbij helpen.

Aankoop van katheters

Tal van fabrikanten bieden heden ten dage aan de patiënt een breed gamma katheters aan. De uroloog zal beslissen welke katheter voor U de beste oplossing is.

Vanuit de afdeling zal U een voorschrift om de nodige katheters aan te kopen bij uw thuisapotheek alsook een attest tot terugbetaling van het aangekochte materiaal worden overhandigd.

Tevens zal U een starterskit (dit is een pakket met katheters zodat U de tijd van bestelling tot aflevering kunt overbruggen) worden meegeven zodat U thuis onmiddellijk aan de slag kunt.

Terugbetaling van de katheters via het ziekenhuis

Indien U blijvend of voor een langere periode (maanden, jaren, ...) dient te katheteriseren, zal U een aanvraag tot terugbetaling van de katheters worden meegegeven. Dit formulier dient U in te dienen bij uw adviserend geneesheer van de mutualiteit.

Enkele weken later ontvangt U dan uw goedkeuring tot terugbetaling van de katheters met een max. van € 12 per dag. Concreet betekent dit het gebruik van vijf gelubriceerde katheters per dag.

Dit attest is na goedkeuring geldig voor één jaar, en zal dus jaarlijks hernieuwd dienen te worden door uw behandelende uroloog.

Wat ontvangt u bij ontslag

- Starterskit
- Voorschrift voor de katheters bij uw thuisapotheek
- Aanvraagformulier tot terugbetaling van de katheters bij uw adviserend geneesheer van de mutualiteit

Contactgegevens Dienst Urologie

Campus Aalst

Moorselbaan 164 - 9300 Aalst

Tel: 053 72 43 78

Fax: 053 72 44 11

Urologie.Aalst@olvz-aalst.be

Campus Asse

Bloklaan 5 - 1730 Asse

Tel: 02 300 61 11

Fax: 02 300 62 98

Urologie.Asse@olvz-aalst.be

Campus Ninove

Biezenstraat 2 - 9400 Ninove

Tel: 054 31 21 11

Fax: 054 31 20 59

Urologie.Ninove@olvz-aalst.be

Disclaimer

De informatie in deze brochure is van algemene aard en is bedoeld om u een globaal beeld te geven van de zorg en voorlichting die u kunt verwachten. In iedere situatie, en dus ook de uwe, kunnen andere adviezen of procedures van toepassing zijn. Deze brochure vervangt dus niet de informatie die u van uw behandelend arts reeds kreeg en die rekening houdt met uw specifieke toestand. Zijn er na het lezen van deze brochure nog vragen schrijf deze eventueel op en bespreek ze in ieder geval met uw behandelend arts.

Versie 18/01/2019

Goedgekeurd door dokter Alex Mottrie