

# Zelfsondage bij de man



[www.urologischcentrum.be](http://www.urologischcentrum.be)

Beste meneer,

U heeft een probleem om uw blaas op de gewone, natuurlijke manier te ledigen. Daarom heeft uw arts u voorgesteld om uw blaas te ledigen door middel van intermitterende zelfsondage. Dit betekent dat u op vaste tijdstippen een holle plastic buisje (sonde of 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 geledigd wordt. Dit moet met vaste tussenpozen gebeuren en geschiedt het gemakkelijkst volgens een vast dagschema. Alvorens de eigenlijke werkwijze uitvoerig te behandelen geven we U nog enige uitleg over de urinewegen en het functioneren ervan.

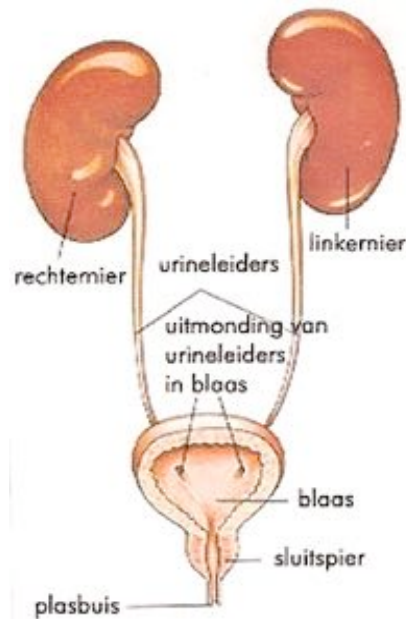


## **De urinewegen**

De urinewegen bestaan uit twee nieren, twee urineleiders, de blaas, de sluitspier en 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 functioneert dus als 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 met het plassen krijgen. Als de blaas te vol is kan de 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.



## Waarom intermitterend sonderen?

Er zijn meerdere redenen:

- om te voorkomen dat de blaas overvol raakt, uitrekt en de blaasspier beschadigd wordt.
- 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.

U zal dus de nieren beschermen, minder last hebben van incontinentie, actiever en gezonder zijn en meer zelfvertrouwen hebben.

Uw arts en verpleegkundige zullen samen en in overleg met u een schema opstellen voor het sonderen van uw blaas. Zij zullen u ook vertellen welk materiaal u het best kunt gebruiken. Door veelvuldig te oefenen met uw verpleegkundige zal u het zelfsonderen leren.

Bedenk hierbij dat duizenden mensen van alle leeftijden hun blaas elke dag sonderen. Het zal u ook best lukken om deze techniek onder de knie te krijgen.

## **MATERIAAL**

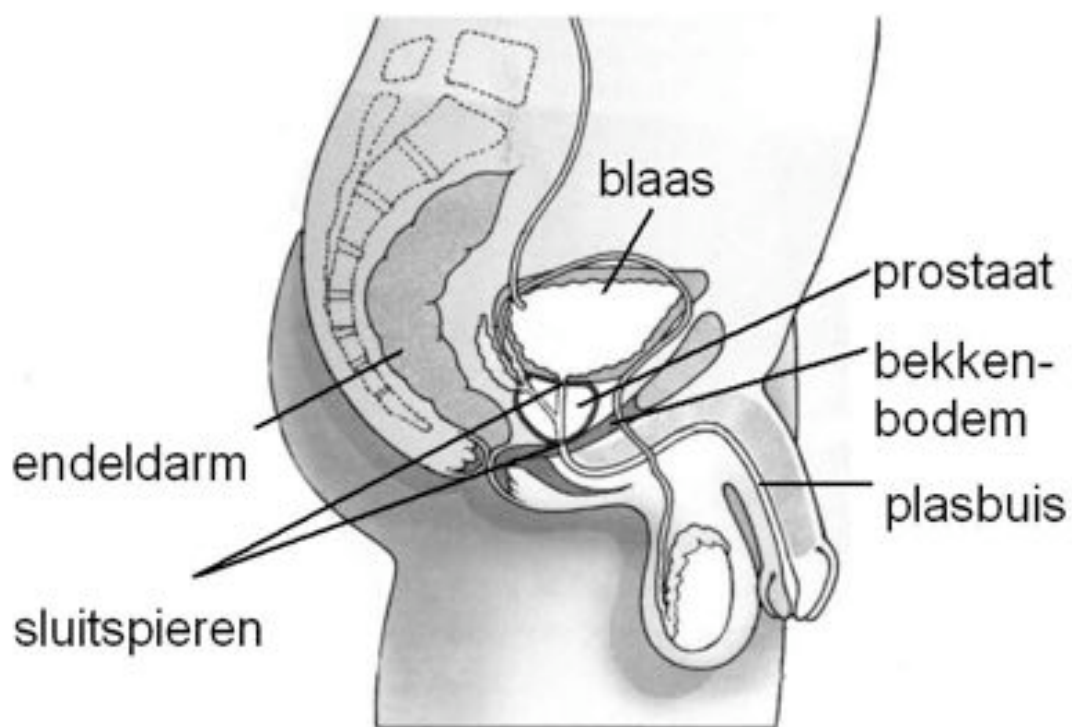
- zelfglijdende sonde Charrière 14 (tenzij anders voorgeschreven) - de sondes zijn enkel verkrijgbaar in de apotheek
- 1 pakje kompressen 5 op 5 cm
- fysiologische oplossing
- recipiënt om de urine in op te vangen (nierbekken, wc, urinaal)
- zeep, washandje en handdoek

## **VOORBEREIDING**

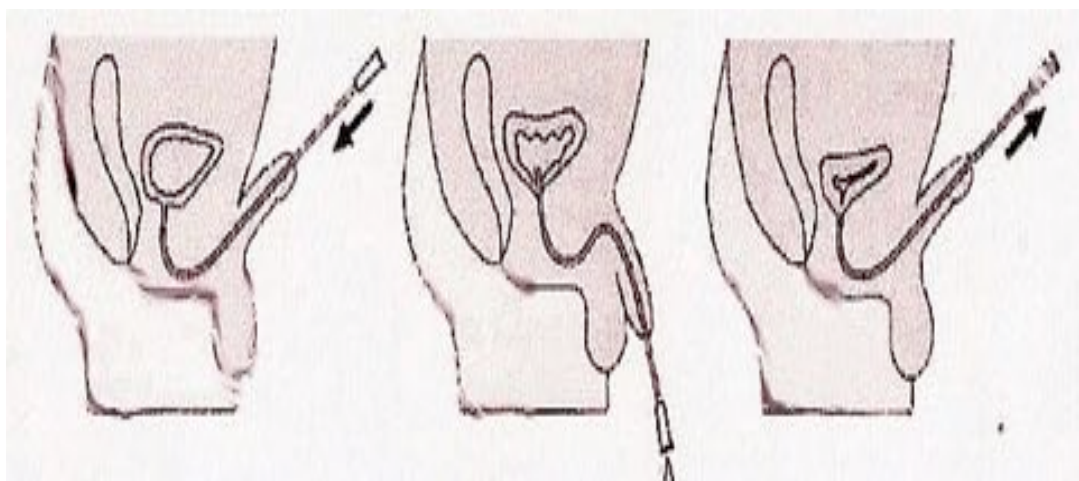
- alles binnen handbereik plaatsen op een vooraf gereinigd oppervlak
- pakje met kompressen open maken en bevochtigen met fysiologische oplossing, zonder aan de kompressen te komen.
- verpakking van de sonde openen
- handen wassen + intieme hygiëne
- neem een gemakkelijke houding aan
- sondage uitvoeren

## **TECHNIEK**

Was vooraf de handen! Zorg vooraf voor een intieme hygiëne. Neem een gemakkelijke houding aan. Dit kan zittend op het toilet of op een stoel tegenover het toilet zijn of staand voor de lavabo. U kan de houding kiezen die u het gemakkelijkst vindt. Plaats het opvangrecipiënt in de buurt zodat de urine gemakkelijk en zonder morsen kan opgevangen worden. U houdt deze houding aan tot de sonde is ingebracht.



anatomie van het klein bekken van de man



techniek van de intermittente zelfsondage

## **bent u rechtshandig :**

- trek de voorhuid naar achter met de linkerhand en neem uw penis vast met dezelfde linkerhand, u laat niet meer los tot de sonde ingebracht is.
- met de rechterhand gaat u zo nodig de glanspenis reinigen: neem de eerste kompres en ontsmet de eikel in cirkelvormige beweging, te beginnen aan de plasopening en verder naar omlaag, met de tweede kompres herhaalt u dit nog eens en met de laatste kompres ontsmet u de plasopening nog eens.
- dan neemt u de sonde net onder het gekleurd aanzetstuk vast en haalt u deze uit de verpakking, zonder ergens tegen aan te stoten.
- met de linkerhand strekt u de penis naar de buik toe, om de S-vormige bocht in het urinekanaal op te heffen.
- u houdt de sonde zodanig dat de krul (tip van de sonde) recht naar u wijst en u brengt de sonde langzaam en in een vloeiende beweging tot in de blaas. Het is mogelijk dat u een onaangenaam gevoel krijgt wanneer de sonde tegen de sluitspier stoot. Wacht dan even en ga daarna in een vloeiende beweging door tot in de blaas.
- eens de sonde voor 2/3 ingebracht is neemt u de sonde een beetje verder vast en plaats dan uw wijsvinger op de opening van de sonde (dit voorkomt morsen), zo brengt u dan de sonde verder in tot er afvloeit van urine. Het plaskanaal van de man is ongeveer 20 cm lang.
- richt dan de penis omlaag en laat de urine aflopen in het opvangrecipiënt.
- als de urine stopt met aflopen, trek dan de sonde langzaam en in fazen terug. Telkens wanneer er terug urine afloopt wacht u even.
- als de sonde ongeveer voor de helft teruggetrokken is knikt u de sonde af of stopt ze af met de wijsvinger, om terugvloeit van de urine in de sonde te voorkomen.
- droog de eikel af, breng de voorhuid terug naar voor en kleedt u aan.

**Voor linkshandigen is alles tegenovergesteld.**

## **GOUDEN TIPS**

- De ideale plaats om te sonderen is een toilet met lavabo die bereikbaar is vanuit zithouding of rechtopstaand aan het toilet.
- Als u al eens een sonde laat vallen op de grond, riskeer geen infectie maar neem een nieuwe sonde
- Het materiaal is hetzelfde als in het ziekenhuis, doch de steriele kompressen kunnen vervangen worden door een grondige wasbeurt voor de sondage, eens de techniek goed onder de knie.
- Houdt u aan het aantal sondages zoals door de arts voorgeschreven.
- Let op uw vochtinname: 2,5l per dag of meer. Ga nooit minder drinken om minder te moeten sonderen.
- Voorkom overvulling van de blaas en respecteer het aantal voorschreven sondages per dag.
- Raadpleeg een arts indien er verandering is in de urine (bloed, etter, slecht ruikende urine).
- Indien de sondage niet lukt, wacht even en probeer dan nog eens, maar forceer nooit. Als het dan nog niet gaat raadpleeg uw arts.
- Vertel uw arts altijd welke geneesmiddelen u gebruikt.
- Intermitterende zelfsondage hoeft seksueel verkeer niet in de weg te staan. Indien er wel problemen zouden zijn kunt u steeds terecht bij uw arts.
- Neem op reis de sondes mee in de handbagage zodat u bij verlies van de valies toch nog kunt sonderen. Een plasticzak of handdoek kunnen nuttig zijn om het materiaal op te leggen. Om de handen te reinigen kunt u vochtige doekjes gebruiken.

## **MOGELIJKE COMPLICATIES**

**Sonderen lukt niet:** als het sonderen eens minder goed lukt, forceer niets, wacht 5 à 10 minuten en herbegin - de sonde kan eventueel ook tegen de sluitspier stoten waardoor u een onaangenaam gevoel ervaart - wacht even en ga daarna in een vloeiende beweging verder.

**Bloed bij het sonderen:** een druppeltje bloed bij het plaatsen of verwijderen van de sonde is geen bezwaar om verder te sonderen. Controleer dit en als dit zich vaak herhaalt of er sprake is van uitgesproken veel bloedverlies, contacteer dan uw uroloog.

**Kleine hoeveelheden donkere urine:** u moet meer drinken! Ideaal : 300 à 500 ml urine per sondage. Boven de 600 ml bestaat het gevaar voor overrekking van de blaas.

**Overvolle blaas:** in dit geval is de onderbuik opgezet en verhard. U moet dringend sonderen en eventueel moet u meer sonderen. Bespreek het met uw arts. Gaat u een avondje uit waarbij u meer drinkt, denk er dan aan ook iets vlugger te sonderen. Uw urineproductie is rechtstreeks afhankelijk van uw vochtinname.

**Urineverlies:** dit kan wijzen op een te grote hoeveelheid urine in de blaas waardoor deze gaat overlopen: dringend sonderen. Het verliezen van urine kan ook het gevolg zijn van een infectie.

**Bij koorts of rillingen, pijn in de blaas, branderig gevoel, troebele of sterk ruikende urine:** raadpleeg uw huisarts.



## **Financiële tussenkomst**

Sinds enige tijd wordt het materiaal van de zelfsondage terugbetaald door de mutualiteit en dit vanaf de eerste dag die volgt op de officiële kennisgeving aan de adviserende geneesheer. De vereiste documenten kunnen worden bekomen bij de uroloog.

## **Tot slot**

Deze folder betreft een algemene voorlichting en is bedoeld als extra informatie naast het gesprek met uw behandelend arts. Bijzondere omstandigheden kunnen tot wijzigingen aanleiding geven. Dit zal altijd door uw specialist aan u kenbaar worden gemaakt. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u deze gerust stellen aan de uroloog of de expertverpleegkundige



### **Diensthofd-uroloog**

Dr. Peter Van Oyen

### **Urologen**

Dr. Jo Ampe

Dr. Christophe Ghysel

Dr. Bart Kimpe

Dr. Ludo Vanden Bussche

### **Nurse Specialist**

Dhr. Luc De Laere

Tel: 050 45 31 52

### **Expertverpleegkundigen**

Mevr. Sophie Vantieghem

Tel: 050 45 28 41

Dhr. Thijs Develter

Tel: 050 45 97 88

Mevr. Martine Ameye

Tel: 050 36 51 34

### **Secretariaat Campus De Mouterie Damse Vaart Zuid 3 te 8310 Sint-Kruis**

Tel: 050 37 22 33

Fax: 050 27 04 66

[secretariaat@urologischcentrum.be](mailto:secretariaat@urologischcentrum.be)

### **Secretariaat Campus AZ Sint-Jan AV**

Tel: 050 45 25 30

Fax: 050 45 25 29

[urologie@azbrugge.be](mailto:urologie@azbrugge.be)

### **Secretariaat Campus AZ Sint-Lucas**

Tel: 050 36 51 12

Fax: 050 36 51 23

[secretariaat.urologie@stlucas.be](mailto:secretariaat.urologie@stlucas.be)