

Zelfsondage bij de man



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.

Het aanleren van de techniek in het ziekenhuis

Binnen het ziekenhuis moet u het sonderen op een strikt hygiënische manier aanleren. Eenmaal de techniek goed onder de knie en uitgevoerd in de thuissituatie, werkt u zo proper mogelijk. U wordt daar verderop voldoende over geïnformeerd.

MATERIAAL

- wegwerpsonde: Tiemann Ch 14 (tenzij anders voorgeschreven) dit is een sonde met een krul aan de top van de sonde en ze is ongeveer 40 cm lang
- 3 deppers of kompressen steriel verpakt
- waterige oplossing ontsmettingsstof: Chloramine 0,5 % in water of Hibitane 0,5 % in water of Hac 3,5 % in water
- flesje glijmiddel: Carbololie
- recipiënt om de urine in op te vangen (nierbekken, wc, urinaal)
- lavabo met zeep, washandje en handdoek

VOORBEREIDING

- alles binnen handbereik plaatsen op een vooraf gereinigd oppervlak
- pakje met kompressen open maken en bevochtigen met waterige ontsmettingsstof, zonder aan de kompressen te komen.
- flesje glijmiddel openen, stopje neerleggen met binnenkant naar boven
- verpakking van de sonde openen of de sonde even onder de lopende kraan houden bij hergebruik
- handen wassen + intieme hygiëne

TECHNIEK

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.

bent u rechtshandig :

- trek de voorhuid naar achter met de linkerhand en neem uw penis vast met dezelfde linkerhand, u laat niet meer los totdat de sonde ingebracht is.
- met de rechterhand gaat u ontsmetten: neem de eerste kompres en ontsmet de penisglans 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 op ongeveer 15 cm van de top vast en u brengt de sonde in de flacon met glijmiddel, zonder ergens tegen te zitten.
- 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 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 bijna aan het gekleurde gedeelte van de sonde.
- richt dan de penis omlaag en laat de urine lopen 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 terugvloei 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.

NAZORG

- Flesje olie sluiten
- Compressen in de vuilnisbak gooien
- De urine afmeten, noteren en controleren op kleur, geur en helderheid
- Het opvangrecipiënt afwassen
- De sonde onder de lopende kraan afwassen met een weinig neutrale zeep, afdrogen en tussen een proper gestreken handdoek droog bewaren.

ZELFSONDAGE THUIS

Het is thuis ook zeer belangrijk dat u zo proper mogelijk werkt!

WAS DUS STEEDS GRONDIG DE HANDEN VOORALEER U SONDEERT, OOK DE INTIEME HYGIENE IS VAN ZEER GROOT BELANG.

TE BESTELLEN MATERIAAL

- Sondes: Tiemann Ch 14 (dit is meest gebruikt maat, er bestaan nog andere maten, hoe hoger het getal hoe groter de diameter van de sonde, hoe lager hoe kleiner)
- Glijmiddel : carbololie = Fenol 2% in sesamolie. Enkel te verkrijgen op doktersvoorschrift: Carbololie 2% dt 25 ml flesje
- Het gebruik van een glijmiddel is absoluut nodig om beschadiging van de urinebuis en op lange termijn het vormen van littekenweefsel te voorkomen.
- Ontsmettingsstof : waterige oplossing (Chloramine, Hibitane of Hac)
- Steriele kompressen

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, of was ze eerst terug grondig onder de lopende kraan.
- 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.
- Mits goede hygiëne van de sonde en mits deze droog en proper bewaard wordt, mag eenzelfde sonde gedurende 1 week gebruikt worden zo uw arts hiermee akkoord gaat. De hygiëne van de sonde gebeurt als volgt:
 - na sondage de sonde afspoelen onder een lopende kraan (geen regenwater , gecontroleerd bacteriologisch steriel water kan wel) met een weinig neutrale zeep. Nadien grondig naspoelen en de sonde goed drogen. Dit kan door droogzwieren in de lucht of krachtig de waterdruppels afschudden.
 - Vervolgens wordt de sonde tussen een proper gestreken handdoek eventueel in een gesloten doos droog bewaard. Het is belangrijk dat de sonde niet door stof of ander organisch materiaal kan bevuild worden, want dit kan voor de groei van bacteriën zorgen en zo infecties veroorzaken.
- Bij de volgende sondage eerst de sonde grondig onder de lopende kraan afspoelen, alvorens opnieuw te sonderen. Gebruik nooit een sonde die er ruw, stug, versleten, verkleurd of beschadigd uitziet.
- Gebruik nooit een carbololie die troebel is en neem zeker om de 14 dagen een nieuw potje ook al is dit nog niet helemaal leeg. Kristalvorming in de oplossing kan kwetsuren in de plasbuis veroorzaken. Wanneer je per ongeluk je flacon onsteriel gemaakt hebt, neem dan ook een nieuwe flacon.
- 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.
- Het is handig als u in het toilet een klein aanrecht voorziet om het nodige materiaal klaar te leggen.
- 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.

Er zijn op de markt ook sondes die vooraf met een glijmiddel behandeld werden, zodat u deze enkel hoeft te bevochtigen. Deze sondes zijn voor éénmalig gebruik en aanzienlijk duurder, bovendien niet terugbetaald door het ziekenfonds. Voor de terugbetaling van de gewone sondes moet u eens contact opnemen met uw mutualiteit, men is bezig om terugbetaling te voorzien.

MOGELIJKE COMPLICATIES

Sonderen lukt niet: als het sonderen eens minder goed lukt, forceer niets, wacht 5 à 10 minuten en herbegint

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. Dringend sonderen en eventueel in het vervolg meer sonderen. 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 ten gevolge van infectie zijn.

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

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.



Diensthoofd-uroloog

Dr. Jo Ampe

Urologen

Dr. Harm Arentsen

Dr. Frederic Baekelandt

Dr. Christophe Ghysel

Dr. Bart Kimpe

Dr. Pieter Uvin

Dr. Peter Van Oyen

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. Veronique Viaene

Tel: 050 36 51 34

Mevr. Stephanie Lannoo

Tel: 050 36 51 39

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

Secretariaat Campus AZ Sint-Jan AV

Tel: 050 45 25 30

Fax: 050 45 25 29

urologie@azzintjan.be

Secretariaat Campus AZ Sint-Lucas

Tel: 050 36 51 12

Fax: 050 36 51 23

secretariaat.urologie@stlucas.be