

# Handleiding autosondage vrouw



**azdelta**

Uw ziekenhuis.

# Inhoud

1. Anatomie van de urinewegen	4
2. Blaascapaciteit	4
3. Waarom autosondage	5
4. Hoe is het om uzelf te sonderen?	5
5. De techniek	6
6. Financiële informatie	7
7. Enkele bruikbare tips	8
8. Wanneer de arts verwittigen?	9
9. Wanneer niet de arts verwittigen?	9
10. Instructies	10
11. Evaluatie en controle	11

© AZ Delta

*Deze uitgave mag in zijn geheel noch gedeeltelijk worden gekopieerd, of openbaar gemaakt, op welke wijze ook, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.*

## Beste mevrouw

U hebt 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 een autosondage. Dit betekent dat u 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 geledigd wordt. Dit moet met vaste tussenpozen gebeuren en is het gemakkelijkst volgens een vast dagschema. Voor we de eigenlijke werkwijze uitvoerig uitleggen, geven we u nog enige uitleg over de urinewegen en het functioneren ervan.

Als u nog vragen hebt na het lezen van de brochure, aarzel dan niet om contact op te nemen met de betrokken arts of verpleegkundige.

De artsen en medewerkers van de dienst urologie

## 1

# Anatomie van de urinewegen

## De nieren

De nieren zijn twee boonvormige organen, gelegen aan weerszijden van de wervelkolom. Ze zorgen ervoor dat schadelijke afvalstoffen uit het bloed verwijderd worden en dat overtollig water en zout uit het lichaam verdwijnen. Die afvalstoffen en het overtollige water vormen samen de urine.

## De urineleiders (ureters)

Vanuit de nieren gaat de urine via twee fijne buisjes, de urineleiders of ureters, naar de blaas.

## De blaas

De blaas werkt als een reservoir voor de urine. In lege toestand is de blaas een afgeplat orgaan, in sterk gevulde toestand kan de blaas tot aan de navel reiken. Zodra de blaas gevuld is, vertrekt vanuit de hersenen een signaal om te plassen. Bij het plassen gaat de sluitspier open en trekken de spieren van de blaaswand samen. Zo wordt de urine uit de blaas gedreven.

## De urinebuis (urethra)

De urinebuis of urethra brengt de urine van de blaas naar buiten. Deze is ongeveer 4 cm lang en recht. Bij de vrouw ligt de urinebuis tussen de clitoris en de vaginaopening.

## 2

# Blaascapaciteit

De normaleblaascapaciteit bij een volwassen vrouw is ongeveer 500 ml. Een eerstevullinggevoel treedt op bij een capaciteit van 100 tot 200 ml. De normale blaas kan normaal 250 tot 350 ml ophouden zonder problemen.

Daarna krijgt men een gevoel van ‘urge’, en moet men dringend plassen. Het is goed deze waarden te kennen, in het belang voor het verder uitoefenen van de autosondage.

## 3 **Waarom autosondage**

Er zijn meerdere redenen:

- Om te voorkomen dat de blaas overvol raakt, uitrekt en de blaaspijp 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.

Intermitterend sonderen bootst het natuurlijk plasproces na, d.w.z. de blaas vult zich en wordt d.m.v. hulp (sonderen) terug leeg gemaakt.

Belangrijk bij het aanleren en volhouden van de autosondage is dat u gemotiveerd bent en goed begrijpt wat de voordelen zijn.

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 autosondage vlug aanleren.

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

## 4 **Hoe is het om uzelf te sonderen?**

Voor velen is het een enorme schok als ze te horen krijgen dat ze zichzelf moeten sonderen. Velen zien op tegen het feit dat ze ‘iets in hun lichaam moeten steken’. Of men heeft angst voor de pijn en mogelijke afhankelijkheid van partner of zorgverlener. Veel mensen met een lichamelijke beperking krijgen er weer

een behandeling bij en zien daar tegenop. Soms schaamt men zich en heeft men moeite erover te praten met vrienden en familieleden, wat kan leiden tot een beperkt sociaal leven.

En dan nog zijn er ook de verhalen van familie, vrienden en burens. Wat moet je geloven en wat niet?

Het is belangrijk dat u bij uw bezoek aan de verpleegkundige uw twijfels en vragen kenbaar maakt. Wel is het zo dat u de handeling moet inplannen in uw dagelijks leven. In het begin kost de handeling wat meer tijd, maar naarmate u meer ervaren wordt, zult u merken dat u eigenlijk ongeveer net zoveel tijd kwijt bent als voorheen met naar het toilet te gaan.

Met de juiste instructie en begeleiding is autosondage, zeker ook als u al ouder bent of een lichamelijke beperking heeft, goed uit te voeren en vol te houden zonder dat u daarvoor veel hoeft te laten.

## 5 De techniek

### Vorbereiding

- Was de handen grondig vooraleer u sondeert, ook de intieme hygiëne is van zeer groot belang. Het volstaat dat u de schaamstreek 's morgens één maal per dag wast. Veelvuldig wassen, voor elke sondage, verwijdert de natuurlijke bacteriële flora die ons beschermt tegen infecties.
- Een extra wasbeurt kan nodig zijn wanneer u uw menstruatie of veel vaginaal verlies heeft. Voor buitenhuis gebruikt men dan best een tampon i.p.v. een maandverband en neem dan hygiënische doekjes mee.
- Elke katheter heeft zijn eigen gebruiksaanwijzingen. Deze worden tijdens het aanleren met u besproken.
- U kleedt zich uit zoveel als nodig.

We leren u eerst sonderen op bed omdat u d.m.v. een spiegel beter uw plasgaatje kan zien ( zie tekening).

Daarna leren we u sonderen boven het toilet. Er bestaan verschillende mogelijkheden om deze techniek uit te voeren.

- U kunt voor het toilet gaan staan met één been op de

toiletrand.

- U kunt met gespreide, licht gebogen benen gaan staan boven het toilet, met het gezicht al dan niet naar de spoelbak.
- U kunt gaan zitten op het toilet.

Kies de houding die u het gemakkelijkst vindt.

## Techniek

Om te weten waar de sonde moet ingebracht worden gebruiken we in het begin een spiegel.

Spreid de benen en plaats een opvangrecipiënt in het midden zodat de urine opgevangen kan worden.

Plaats de spiegel zodat u de plasopening kunt zien.

Met de ene hand goed de schaamlippen spreiden. Deze houding blijven behouden tot de sonde is ingebracht.

De sonde vastnemen met de andere hand en voorzichtig inbrengen tot de urine afloopt.

Wanneer je tegen de sluitspier stoot, kan dit een onaangenaam gevoel geven. Wacht dan even en ga daarna in een vloeiende beweging door tot in de blaas.

Wanneer de urine gestopt is met aflopen, de sonde een beetje terugtrekken om de laatste urine te laten aflopen.

Klem vervolgens de sonde af, om lekkage van urine te voorkomen en verwijder de sonde.

Droog u een beetje af en kleed u aan.

# 6

## Financiële informatie

De eerste aanvraag tot het opstarten van de autosondage moet gebeuren door een uroloog, op een daarvoor bestemd formulier.

Dit document moet opgestuurd worden naar, en goedgekeurd worden door de adviserende arts van het ziekenfonds. De terugbetaling start onmiddellijk op de datum die als startdatum van de autosondage op het document vermeld staat en is 1 jaar geldig. De derdebetalersregeling wordt hier toegepast.

Een voorschrift is geldig voor een periode van 3 maanden.

De verlenging van het voorschrift gebeurt door de huisarts of

behandelende arts.

U heeft recht op maximum 5 katheters per dag. Voor specifieke indicaties kunnen 8 katheters per dag toegekend worden.

## 7 Enkele bruikbare tips

- Als het wassen van de handen niet gaat, bv in publieke toiletten, dan kunt u vochtige hygiënische doekjes meenemen om daarmee de handen te reinigen.
- Hou u aan het aantal sondages zoals door de arts voorgeschreven.
- Als u al eens een sonde laat vallen op de grond, riskeer geen infectie maar neem een nieuwe sonde.
- Gebruik nooit een sonde die er ruw, stug, of beschadigd uitziet.
- Katheters zijn er in vele soorten en maten. Er zijn bijvoorbeeld speciale kathetersets zodat u onderweg makkelijker kunt katheteriseren. De continentieverpleegkundige kan u hier meer over vertellen en u eventueel wat proefmateriaal meegeven.
- Let op uw vochtinname: 2 liter/dag. De eerste dagen nadat u gestart bent met autosondage moet u hier extra op letten, dit ter voorkoming van een urineweginfectie (blaasontsteking). Ga nooit minder drinken om minder te moeten sonderen. Als u echter meer gaat drinken, hou er dan rekening mee dat u meer zult moeten sonderen.
- Ook een regelmatige stoelgang is belangrijk. Zorg er daarom ook voor dat u voldoende vezels binnenkrijgt.
- Raadpleeg een arts als er verandering is in de urine (bloed, etter, slechtruikende urine).
- Als de sondage niet lukt, wacht even en probeer dan nog eens, maar forceer nooit.
- Intermitterende autosondage hoeft seksueel verkeer niet in de weg te staan. Bij problemen kunt u steeds terecht bij uw arts.



# 8

## Wanneer de arts verwittigen?

### Bij tekenen van infectie

Als u koorts of rillingen, pijn in de blaas, een branderig gevoel, troebele en sterkruikende urine heeft, zijn dit tekenen die kunnen wijzen op een infectie. Neem dan een urinestaal en bezorg het aan uw huisarts.

Om de kiemen uit de blaas te spoelen, drinkt u best wat meer, en sondeert u dan ook vaker.

Voorkom een infectie door hygiënisch te werk te gaan en door voldoende te drinken.

# 9

## Wanneer niet de arts verwittigen?

### Kleine hoeveelheden donkere urine

U moet meer drinken. De ideale hoeveelheid urine is 300 tot 350 ml per sondage. Boven de 500 ml bestaat het gevaar voor overrekking van de blaas. In het begin moet men de urine meten om een idee te krijgen of men genoeg drinkt en vaak genoeg sondeert.

### Bloed bij het sonderen

Een druppeltje bloed bij het plaatsen of verwijderen van de sonde is geen bezwaar om verder te sonderen. Als dit zich vaak herhaalt of is er sprake van uitgesproken bloedverlies met klonters, contacteer uw uroloog. Zachte manipulatie bij het inbrengen van de sonde is de boodschap.

### Urineverlies

Is uw onderbuik opgezet en verhard, dan kan dit wijzen op een te grote hoeveelheid urine in de blaas waardoor deze gaat overlopen. U moet zich dringend sonderen en eventueel in het

vervolg meer sonderen. Gaat u een avondje uit waarbij u meer drinkt, denk er dan aan om u ook iets vlugger te sonderen. Als u meer drinkt, produceert u ook meer urine.

# 10 Instructies

Drink ongeveer 2 liter/dag. Het is het best die hoeveelheid te verspreiden over de hele dag. Verminder de hoeveelheid 2 uur voor het slapengaan.

Sondeer uzelf .....X per dag om..... uur.

Per sondage mag er niet meer dan 500 ml urine uit de blaas worden verwijderd. Als er meer dan 500 ml urine aanwezig is in de blaas, dan moet u ofwel meer sonderen ofwel iets minder drinken.

### Welk materiaal heb ik nodig om mij te sonderen?

(U zult samen met de verpleegkundige die u de techniek aanleert, een keuze maken voor een katheter die bij uw lichaam, ziektebeeld en levensstijl past)

Gebruik in het begin deze lijst om de hoeveelheden te noteren.  
BVB

<b>Datum</b>	<b>00/00/2019</b>	<b>Datum</b>	<b>00/00/2019</b>
7 uur	250 ml		
12 uur	350 ml		
17 uur	400 ml		
22 uur	400 ml		

# 11

## Evaluatie en controle

Binnen een week na de instructies neemt de verpleegkundige contact met u op om te vragen hoe het met de autosondage gaat. Afhankelijk van hoe het met u gaat, is vaker contact mogelijk (telefonisch of persoonlijk).

Na deze evaluatie door de verpleegkundige, gaat u voor verdere controle weer naar uw behandelende arts.

# Contact

## **CAMPUS RUMBEKE**

Secretariaat dienst urologie

**t** 051 23 70 08

## **CAMPUS MENEN**

Secretariaat dienst

**t** 056 52 25 78

## **CAMPUS TORHOUT**

Secretariaat dienst

**t** 050 23 24 36

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

*Bron: info dienst urologie, 9 juli 2019*

# Artsen

Dr. Kristien Boel

Dr. Lieven Goeman

Dr. Heleen Maes

Dr. Wouter Marchand

Dr. Hans Van der Eecken

Dr. Wim Van Haute

Dr. Jean-Louis Vanhoucke

Dr. Lieven Verhamme