



Ziekenhuis
Rivierenland

Urologie

ZELFKATHETERISATIE



Deze folder is bestemd voor mensen die zichzelf gaan katheteriseren.

Zelfkatheterisatie is een handeling die in het begin de nodige oefening vereist. Deze handeling is voor de meeste mensen goed aan te leren. Ook moet u leren deze handeling in te passen in uw dagelijkse leven zonder dat het ten koste gaat van uw kwaliteit van leven.

Ons doel is dat u zo onafhankelijk mogelijk een normaal leven kan leiden ondanks uw blaasproblemen.

In deze folder wordt beschreven wat zelfkatheterisatie is en wat het voor u in de dagelijkse praktijk betekent. De continëntieverpleegkundige geeft tijdens een instructie aanvullende informatie over deze handeling. Belangrijk bij het aanleren en volhouden van zelfkatheteriseren is dat u gemotiveerd bent en goed begrijpt wat het inhoudt en waarom het nodig is. Goede begeleiding en instructie bij het starten van zelfkatheterisatie draagt uiteraard bij aan het succes van de behandeling.

WAT IS ZELFKATHETERISATIE?

Katheterisatie is het leegmaken van de blaas met een katheter via de plasbuis. Als u deze handeling zelf doet, noemen we dit 'zelfkatheterisatie'. Zelfkatheteriseren wordt ook wel Clean Intermittent self Catheterisation (CIC) genoemd.

Een katheter is een dun plastic slangetje, dat speciaal voor dit doel is gemaakt. Er zijn veel verschillende soorten katheters. U zult samen met de verpleegkundige die u de techniek aanleert, een keuze maken voor een katheter die het beste bij uw lichaam, ziektebeeld en levensstijl past.

WAAROM ZELFKATHETERISATIE?

Meestal is het de arts die u vertelt dat u moet gaan katheteriseren. Reden hiervoor is dat u uw blaas niet meer spontaan kunt legen of niet meer voldoende kunt leegplassen. Hierdoor blijft er teveel urine in uw blaas waardoor allerlei klachten kunnen ontstaan: blaasontstekingen, aandrangsklachten, vaak kleine beetjes plassen, urine incontinentie en soms zelfs een verminderde werking van de nieren. Er zijn verschillende oorzaken voor het onvoldoende kunnen leegplassen. Als er geen therapie voldoende werkt of beschikbaar is, moet een

patiënt zelfkatheterisatie toepassen. Als er vernauwingen in de plasbuis zijn waarbij er geen chirurgische oplossing (meer) mogelijk is, is soms zelfdilatatatie nodig. Hierdoor kan de vernauwing in de plasbuis doorgankelijk gehouden worden. Natuurlijk probeert de arts altijd te werken naar een definitieve operatieve oplossing van een plasbuisvernauwing (strictuur).

HOE IS HET OM UZELF TE KATHETERISEREN?

Voor vele patiënten is het een enorme schok als ze te horen krijgen dat ze zichzelf moeten katheteriseren. Velen zien op tegen het feit dat ze 'iets in hun lijf moeten steken'. Dit kan een beangstigende gedachte zijn. Soms schaamt men zich en heeft men moeite erover te praten met vrienden en familieleden, wat kan leiden tot een beperkt sociaal leven. Maak bij uw bezoek aan de verpleegkundige al uw twijfels en vragen duidelijk.

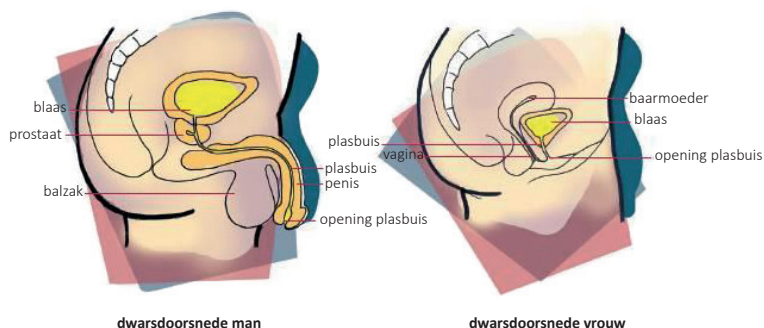
MISVERSTANDEN

Lichamelijke beperkingen en leeftijd hoeven geen reden te zijn om zelf te leren katheteriseren.

Door zelfkatheterisatie toe te passen kunt u alle werkzaamheden gewoon door laten gaan. Ook op vakantie gaan is in principe geen enkel probleem.

UITLEG URINEWEGEN

De blaas heeft een opslagfunctie voor urine en geeft, als deze vol is, een seintje aan de hersenen wat we herkennen als aandrang om te plassen. Eenmaal op het toilet trekt de blaasspier normaal gesproken samen met gelijktijdige ontspanning van de sluitspier en bekkenbodemspieren, waarna de blaas in zijn geheel ledigt. Dit is een ingewikkeld proces waarbij de anatomie, zenuwbanen en hersenfuncties een belangrijke rol spelen.



bron:AMC

Zoals u op de bovenstaande tekeningen van het onderlichaam van de vrouw en de man kunt zien, is er een groot verschil in de lengte van de plasbuis van de man en die van de vrouw. De plasbuis van de man is langer dan die van de vrouw. Dit betekent dat een katheter voor de vrouw een stuk korter is dan die voor de man.

HOE GAAT HET KATHETERISEREN?

Uit jarenlang onderzoek is gebleken dat als u ‘schoon’ katheteriseert u geen problemen hoeft te krijgen, zoals infecties. Ook als u geholpen moet worden met katheteriseren, is schoon werken voldoende. Sommige mensen krijgen het advies met handschoenen te werken.

Schoon betekent dat u van tevoren uw handen goed wast met water en zeep en het gebied rondom uw plasbuis goed schoon maakt met water. Elke katheter heeft zijn eigen gebruiksaanwijzing. Deze wordt tijdens het aanleren met u besproken.

In principe mag u het uiteinde van de katheter gewoon vastpakken met uw schone handen en deze vervolgens via de plasbuisuitgang inbrengen. De katheter zit goed als er urine uitloopt en mag verwijderd worden als er geen urine meer uitkomt, de blaas is dan leeg. Hoe u dit allemaal precies moet doen en waar u rekening mee moet houden zal met u geoefend worden tijdens de instructie.

Bij de instructie krijgt u een stappenplan waarop stapsgewijs de instructie beschreven staat. U ontvangt ook een informatiefolder over de specifieke katheter die u gaat gebruiken en hierin staat de exacte procedure nogmaals beschreven.

HOE VAAK KATHETERISEREN?

Het aantal keren per dag dat u moet katheteriseren, is afhankelijk van uw aandoening. De arts of verpleegkundige bespreekt dit samen met u.

Als u zelf nog kunt plassen, katheteriseert u volgens onderstaand schema. Daarbij is het belangrijk dat u voor het katheteriseren eerst zelf plast. U meet gedurende drie dagen, hoeveel u katheteriseert, en maakt aan de hand daarvan een schema. De hoeveelheid urine die achter blijft in de blaas, geeft aan hoe vaak u katheteriseert.

HOEVEELHEID ACHTERGEBLEVEN URINE (RESIDU)	HOE VAAK KATHETERISEREN	CONTACT POLI
<100 ml	stop katheteriseren	
>100 ml- 200 ml	1 a 2 x daags katheteriseren	
>200 ml- 300 ml	2 a 3 x daags katheteriseren	
>300 ml- 400 ml	3 a 4 x daags katheteriseren	
>400 ml- 500 ml	4 a 5 x daags katheteriseren	
>500 ml	6 x daags katheteriseren	contact poli

De gekatheteriseerde urineporties mogen nooit boven de 400 ml komen. Wanneer wel > 400 ml: het schema aanhouden of een uur eerder katheteriseren dan 'normaal'.

Als u helemaal niet meer kunt plassen, moet u 4-6 keer per dag katheteriseren. De hoeveelheden per keer mogen niet groter zijn dan 400 ml. U zult zelf moeten ervaren wat voor u het juiste aantal keren is, dit in overleg met uw verpleegkundige of arts.

WAAR KAN IK KATHETERISEREN?

Katheteriseren kunt u in principe overal waar water en zeep in de buurt is en waar u enige privacy heeft. Veel mensen geven de voorkeur aan het toilet, hoewel u de blaas op meerdere manieren kunt legen, bijvoorbeeld in een urine opvangzakje wat aan de katheter vastzit. Dan zou u ook in de slaap- of badkamer kunnen katheteriseren.

Zorg wel altijd voor een zo schoon mogelijke plaats.

HOE ZIT HET MET VERGOEDING VAN MATERIAAL EN LEVERANCIERS?

Het vergoedingssysteem verandert regelmatig. Tot nu toe worden katheters in principe vergoed. De verpleegkundige zal u voorlichten over de vergoedingen in uw specifieke situatie. Katheters kunt u verkrijgen via uw medisch hulpmiddelen specialist. De verpleegkundige regelt de machtiging en vergoeding.

NAZORG

Het is belangrijk om voldoende te drinken, minimaal 1,5 liter per dag. De eerste dagen nadat u gestart bent met katheteriseren moet u extra drinken, dit ter voorkoming van een urineweginfectie (blaasontsteking). Ook een regelmatige stoelgang is belangrijk.

Zijn er mogelijke complicaties?

Ondanks dat u schoon werkt, voldoende drinkt en regelmatig ontlasting hebt, kan het toch voorkomen dat u een urineweginfectie krijgt. Symptomen van een urineweginfectie kunnen zijn: koorts, pijn bij plassen, troebele urine, algemene malaise en moeheid. Tijdens de instructie zal de verpleegkundige u vertellen wat u moet doen als een urineweginfectie optreedt.

EVALUATIE EN CONTROLE

In het begin kost de handeling wat meer tijd, maar naarmate u meer ervaren wordt, zult u merken dat u uiteindelijk ongeveer net zoveel tijd kwijt bent als voorheen met naar het toilet gaan.

In principe gaat u na de (telefonische) evaluatie met de verpleegkundige voor verdere controle weer terug naar uw specialist of er is een ander vervolgtraject. Het is echter altijd mogelijk om opnieuw een beroep te doen op uw

verpleegkundige als u vragen, onzekerheden of problemen met katheteriseren heeft (zie hieronder).

Blijft u er niet mee rondlopen, maar neem contact op!

VEEL GESTELDE VRAGEN

Vragen en problemen kunnen in het begin bij het aanleren, maar ook na een aantal maanden ontstaan als het zelfkatheteriseren een vast onderdeel is geworden van uw dagelijkse leven.

U MOET ZEKER CONTACT OPNEMEN ALS U:

- Pijnklachten heeft bij het inbrengen van de katheter;
- Moeilijkheden heeft bij het inbrengen van de katheter;
- Moeilijkheden heeft bij het uitvoeren van de handeling;
- Moeilijkheden heeft bij het inbouwen van zelfkatheterisatie in het dagelijkse leven (uitgaan, op vakantie gaan enz.);
- Moeilijkheden heeft bij het volhouden van zelfkatheterisatie.

TIPS VOOR HET ZELFKATHETERISEREN

- Voor het schoonmaken van de schaamstreek kunnen prima standaard vochtige toiletdoekjes gebruikt worden. Let er wel op dat deze doekjes ongeparfumeerd zijn en dat er geen alcohol in zit, omdat dit irritatie van de schaamstreek kan veroorzaken.
- Katheters zijn er in vele soorten en maten. Er zijn bijvoorbeeld speciale kathetersets zodat u onderweg makkelijker kunt katheteriseren. De continëntieverpleegkundige kan u hier meer over vertellen en u eventueel wat proefmateriaal meegeven.

NOG VRAGEN?

Heeft u nog vragen, stel deze gerust aan de continëntieverpleegkundige. De continëntieverpleegkundige werkt op maandag, woensdag en vrijdag.

POLIKLINIEK UROLOGIE

 0344-674040

Heeft u nog vragen dan kunt u
altijd contact opnemen met ons:

☎ 0344-674911
@ info@zrt.nl
www.ziekenhuisrivierenland.nl

