

Zelfkatheterisatie - het zelf leeg maken van de blaas m.b.v. een katheter

Inhoudsopgave

1. Inleiding
2. Wat is zelfkatheterisatie?
3. Zelfdilatatatie
4. Wie moeten zelfkatheteriseren?
5. Hoe is het om uzelf te katheteriseren?
6. Redenen waarom zelfkatheterisatie nodig kan zijn
7. Doel van zelfkatheterisatie
8. Uitleg urinewegen
9. Hoe vaak katheteriseren
10. Waar
11. Techniek en instructie
12. Leveranciers en vergoeding van materialen
13. Voor- en nadelen
14. Belangrijke punten van aandacht
15. Wanneer moet u contact opnemen
16. Evaluatie en controle
17. Zelfkatheterisatie en leeftijd
18. Zelfkatheterisatie en seksualiteit
19. Zelfkatheterisatie en een lichamelijke beperking
20. Veel gestelde vragen
21. Tips voor zelfkatheteriseren
22. Ruimte voor uw eigen aantekeningen
23. Uitleg begrippen

1. Inleiding

Zelfkatheterisatie is het zelf leeg maken van de blaas met behulp van een katheter.

Zelfkatheterisatie wordt toegepast als u uw blaas niet meer spontaan kunt legen (retentie*) of niet meer volledig kunt legen (residu*). Hierdoor blijft er teveel urine in uw blaas waardoor u vaak kleine beetjes moet plassen en/of heftige aandrang heeft. Deze folder is bestemd voor mensen die zichzelf gaan katheteriseren.

Zelfkatheterisatie is een regelmatig terugkerende handeling die de nodige oefening vereist. Deze handeling is door bijna iedereen aan te leren, met de nodige begeleiding en aanpassing. In de praktijk kan het moeilijker zijn voor mensen die slecht zien of hun handen minder goed kunnen gebruiken.

Het is belangrijk dat u deze handeling leert in te passen in uw dagelijkse leven, zodat u kunt blijven genieten van uw dagelijkse bezigheden en vrije tijd zowel binnen- als buitenshuis.

In deze folder wordt beschreven wat zelfkatheterisatie is en wat het voor u in de dagelijkse praktijk betekent. Ook wordt in het kort de procedure van het aanleren beschreven. De continëntieverpleegkundige geeft u hierover aanvullende informatie tijdens een persoonlijk gesprek. De informatie in deze brochure is afkomstig van mensen die zichzelf katheteriseren, ervaringsdeskundigen dus, en van hulpverleners, en is gebaseerd op veel gestelde vragen.

U kunt uw vragen en opmerkingen in deze folder opschrijven, en deze folder meenemen naar de eerstvolgende afspraak met de verpleegkundige. Ook de verpleegkundige kan aantekeningen in uw boekje maken. Hierdoor bevat dit boekje uiteindelijk die informatie die voor u persoonlijk van belang is. Neem het daarom telkens mee als u een afspraak heeft met de uroloog of verpleegkundige. Uitleg over de begrippen waar een sterretje achter staat vindt u op pagina 19.

In dit boekje staan lege ruimtes waarin u vragen kunt noteren voorafgaand aan uw bezoek aan de verpleegkundige. Ook kan zij/hij aantekeningen maken over uw persoonlijke situatie. Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, dan kunt u contact opnemen met:

Naam verpleegkundige.....

Telefoonnummer.....

Bereikbaar op.....

2. Wat is zelfkatheterisatie?

Katheterisatie is het leeg maken van de blaas met een katheter. Als u het zelf doet, noemen we dit 'zelfkatheterisatie'. Een katheter is een dun plastic slangetje, dat speciaal voor dit doel is gemaakt. Er zijn veel verschillende soorten katheters. U maakt samen met een verpleegkundige een keuze voor een katheter, die bij uw lichaam, ziektebeeld en levensstijl past. Deze verpleegkundige leert u ook de techniek van het zelf katheteriseren aan. Zelfkatheteriseren wordt ook wel Clean Intermittent self Catheterisation (CIC*) genoemd.

3. Zelfdilatie

Wanneer u last hebt van regelmatig terugkerende vernauwingen in de plasbuis door littekenweefsel, kunt dit voorkomen door zelfdilatie toe te passen (dilatie betekent verwijding). Zelfdilatie is eigenlijk dezelfde handeling als zelfkatheterisatie, alleen gebruikt u een iets dikkere katheter. Zelfdilatie kan tijdelijk of blijvend zijn. Als het zelfdilateren blijvend is, moet u dit over het algemeen minimaal 1 à 2 keer per week toepassen. Omdat de instructie, begeleiding en nazorg hetzelfde is, ontvangt u dit boekje ook als u moet leren zelf dilateren.

4. Wie moeten zelfkatheteriseren?

Per jaar passen ongeveer 13.000 mensen zelfkatheterisatie toe. Veelal ouderen en mensen met een lichamelijke beperking. Zelfkatheterisatie komt voor op alle leeftijden. Sommigen moeten dit tijdelijk doen en anderen de rest van hun leven. Dit zijn ongeveer evenveel vrouwen als mannen. Veel MS-patiënten*, patiënten met Spina Bifida (open rug) en dwarslaesiepatiënten* hebben zodanige problemen met het legen van hun blaas dat zij tot zelfkatheterisatie moeten overgaan. Qua leeftijd zit 8 procent tussen de 0-25 jaar, 18 procent tussen de 25 en 45 jaar, 30 procent tussen de 45 en 65 jaar, 44 procent is ouder dan 65 jaar.

5. Hoe is het om uzelf te katheteriseren?

Voor velen 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'. Of men heeft angst voor pijn en mogelijke afhankelijkheid van partner of zorgverlener. Dit kan een angstige gedachte zijn. Veel mensen met een lichamelijke beperking krijgen er weer een handeling 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 zijn er ook nog 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 bespreekt. De verpleegkundige kan uw vragen beantwoorden en u helpen met het vinden van oplossingen. Natuurlijk is het zo dat u de handeling moet aanleren en moet leren 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 uiteindelijk ongeveer net zoveel tijd kwijt met naar het toilet gaan, als voorheen. Soms kan het zelfs sneller gaan.

6. Redenen waarom zelfkatheterisatie nodig kan zijn

Meestal is het de arts die u vertelt dat u moet gaan katheteriseren, wat voor velen als een onaangename mededeling wordt ervaren. Er zijn meerdere oorzaken waarom iemand niet goed kan (uit)plassen en waarom zelfkatheterisatie nodig kan zijn. De meest voorkomende staan hieronder genoemd. De verpleegkundige kruist aan wat in uw geval het probleem is en bespreekt dit met u.

- incomplete blaaslediging door een te slappe blaasspier;
- beschadiging van het ruggenmerg zoals bij neurologische aandoeningen (MS, Spina Bifida (=open rug) of een dwarslaesie);
- vernauwing van de plasbuis zoals bij littekenweefsel;
- beschadiging van de zenuwen die de blaas aansturen, bijvoorbeeld na een buik- of darmoperatie;
- aandoening van het zenuwstelsel, zoals neuropathie door diabetes (suikerziekte);
- na een operatie vanwege stressincontinentie of een verzakking;
- anders namelijk: _____

Belangrijk bij het aanleren en volhouden van zelfkatheteriseren is dat u gemotiveerd bent en goed begrijpt wat de voordelen zijn. Goede begeleiding en instructie van een arts, verpleegkundige, continetieverpleegkundige of wijkverpleegkundige zijn hierbij nodig. Verder draagt vervolfbegeleiding vanuit de polikliniek, revalidatiecentrum of thuiszorg bij aan het succes van de behandeling. Het vervolgtraject is per instelling verschillend en zal door uw verpleegkundige toegelicht worden.

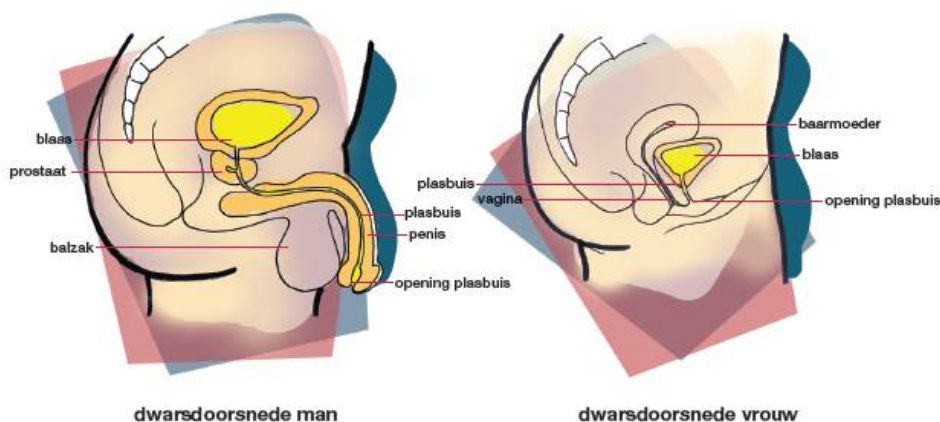
7. Doel van zelfkatheterisatie

Het doel van zelfkatheterisatie is dat uw blaas regelmatig volledig wordt gelegegd. Hierdoor kunnen complicaties zoals een blaasontsteking, incontinentie (urineverlies), of in het ergste geval een nierlijden, worden voorkomen. Bij zelfdilatatie wordt de plasbuis opengehouden, waardoor vernauwingen in de plasbuis worden voorkomen. Bovendien kunt u door zelftekatheteriseren een z'n afhankelijk mogelijk normaal leven leiden, ondanks uw blaasproblemen.

8. Uitleg urinewegen

Om goed te begrijpen waarom u moet gaan katheteriseren, is het belangrijk dat u weet hoe de blaas en de rest van het urinewegstelsel werkt. Het urinewegstelsel bestaat uit twee nieren, de urineleiders, de blaas en de plasbuis. De nieren zorgen ervoor dat het overtollige vocht en de in de bloed aanwezige afvalstoffen worden uitgescheiden. Deze worden in de vorm van urine via de urineleiders afgevoerd naar de blaas. De blaas heeft een opslagfunctie en geeft, als deze vol is, een seintje aan de hersenen wat we herkennen als aandrang om te plassen. Normaal gesproken trekt de blaas dan samen en ontspannen de sluitspier en de bekkenbodemspieren zich, waarna de blaas in zijn geheel ledigt. Dit is een ingewikkeld proces waarbij de zenuwbanen en hersenfuncties een belangrijke rol spelen.

Zoals u op de onderstaande tekeningen van het onderlichaam van de man en de vrouw kunt zien, is er een groot verschil in de lengte van de plasbuis van de man en van de vrouw. De plasbuis van de man is gemiddeld ongeveer 20 centimeter lang, van de vrouw gemiddeld 4 centimeter. Dit betekent dat een katheter voor de vrouw een stuk korter is dan die voor de man. Een katheter voor een man is ongeveer 40 centimeter lang, voor een vrouw kan deze variëren van 7-20 centimeter.



9. Hoe vaak katheteriseren?

Het aantal keren per dag dat u moet katheteriseren, is afhankelijk van uw aandoening. Uw arts of de verpleegkundige bespreekt dit met u en kruist hieronder aan wat van bij u van toepassing is:

Over het algemeen geldt:

- 0 Dat u minimaal 1-2 keer per week moet katheteriseren, om ervoor te zorgen dat het littekenweefsel niet meer terugkomt.
- 0 Als u nog wel kunt plassen, maar niet meer volledig, dan hangt het af van de hoeveelheid urine die u per keer achterhoudt. Dit kan van 1-4 keer per dag zijn. de verpleegkundige of arts bespreekt dit met u.
- 0 Als u helemaal niet meer kunt plassen, moet u 4-6 keer per dag katheteriseren. de hoeveelheden per keer mogen niet groter zijn dan 500 ml. U zult zelf moeten ervaren wat voor u het juiste aantal keren is, dit in overleg met uw verpleegkundige/arts.

10. Waar

Katheteriseren kunt u in principe overal waar water en zeep in de buurt is en waar u enige privacy heeft. Dit kan zijn thuis, bij familie en vrienden of op het toilet in openbare gelegenheden waar een fonteintje binnen uw handbereik is. Vooral invalidentoiletten zijn hiervoor uitermate geschikt. In de grote steden zijn in de filialen van onder andere de HEMA en Mac Donalds openbare toiletten aanwezig. Helaas zijn deze nog niet allemaal toegankelijk voor rolstoelgebruikers.

11. Techniek en instructie

Uit jarenlang onderzoek is gebleken dat als u 'schoon' katheteriseert u geen problemen hoeft te krijgen, zoals bijvoorbeeld infecties. Ook als u geholpen moet worden met katheteriseren is schoon werken voldoende. In enkele gevallen worden handschoenen geadviseerd. Schoon betekent dat u van tevoren uw handen goed moet wassen met water en zeep en het gebied rondom uw plasbuis goed reinigt met water. Ondanks dat u schoon werkt, voldoende drinkt en regelmatig ontlasting hebt, kan het toch voorkomen dat u een urineweginfectie krijgt. De infectie kan net zo behandeld worden als bij mensen die geen zelfkatheterisatie toepassen.

Elke katheter heeft zijn eigen gebruiksaanwijzing. Deze wordt tijdens het aanleren met u besproken. In principe mag u de katheter gewoon vastpakken met uw schone handen en deze vervolgens inbrengen. De katheter zit goed als er urine uitloopt en mag verwijderd worden als er geen urine meer uitkomt. Hoe u dit allemaal precies moet doen en waar u rekening mee moet houden wordt met u geoefend tijdens de instructie. Tijdens deze instructie krijgt u een stappenplan waarin stapsgewijs de instructie beschreven staat en ook een informatiefolder over de specifieke katheter die u gaat gebruiken. De verpleegkundige neemt de instructie stap voor stap met u door.

12. Leveranciers en vergoeding van materiaal

Katheters zijn hulpmiddelen die in eerste instantie worden betaald uit uw eigen risico. Is dit risico al gebruikt, dan worden de katheters in principe vergoed. De regels over vergoedingen veranderen wel eens en kunnen per zorgverzekeraar verschillen. Toebehoren als handschoenen en wegwerpdoekjes worden niet vergoed. Katheters kunt u verkrijgen via uw apotheek of medisch speciaalzaken. De verpleegkundige vertelt u waar het materiaal dat u nodig heeft te verkrijgen is en licht u voor over de vergoedingen in uw persoonlijke situatie.

13. Voor- en nadelen

Als u zelfkatheterisatie toepast, blijven uw blaas en nieren 'gewoon' werken. Dit is medisch gezien belangrijk voor het functioneren van uw hele lichaam.

Ervaringsdeskundigen noemen als **voordelen**:

- de vrijheid van een aantal uren waarin men geen rekening hoeft te houden met het blaasprobleem;
- onafhankelijkheid;
- een 'normaal' seksleven doordat er geen of minder urineverlies (meer) is en men meer zelfvertrouwen heeft gekregen.

Daarnaast geven ervaringsdeskundigen aan dat er ook enkele **nadelen** kunnen zijn (maar deze hoeven niet het geval te zijn):

- zelfkatheteriseren kan moeilijk zijn;
- kan soms pijnlijk zijn, bijvoorbeeld als u een blaasontsteking heeft;
- het leren inpassen in de dagelijkse bezigheden kan lastig zijn;
- kan vermoeiend zijn.

14. Belangrijke punten van aandacht

Het is belangrijk om dagelijks 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. Zorg er daarom ook voor dat u voldoende vezels binnenkrijgt. Voedingsmiddelen die vezels bevatten zijn groenten, fruit, peulvruchten en granen zoals bruinbrood, zemelen, volkoren-pasta's, havermost en ontbijtproducten. Uw verpleegkundige kan u hierin adviseren.

15. Wanneer moet u contact opnemen?

Zelfkatheteriseren kan soms problemen geven. Neem in de onderstaande gevallen contact op met de verpleegkundige of uw arts.

- Urineweginfecties kunnen optreden. Symptomen van een urineweginfectie kunnen zijn: koorts, pijn al dan niet bij het plassen, troebele urine, ruikende urine, bloed bij de urine en moeheid. Ook veranderingen bij het inbrengen of verwijderen kunnen wijzen op een urineweginfectie. Tijdens de instructies legt de verpleegkundige uit wat u moet doen wanneer een urineweginfectie optreedt.
- *Let op: standaard urinecontrole bij de huisarts heeft geen zin omdat er door het katheteriseren altijd onschuldige (huid)bacteriën in de urine aanwezig zijn. Bij klachten moet altijd een urinekweek worden gedaan. Bij ernstige klachten kan dan al (nog voor de uitslag van de urinekweek bekend is) gestart worden met antibiotica.*

Andere problemen kunnen zijn:

- Als u pijn heeft bij het inbrengen van de katheter;
- Wanneer het inbrengen van de katheter moeizaam gaat;
- Als u moeite heeft met het uitvoeren van de handeling;
- Als u het lastig vindt om de zelfkatheterisatie in te bouwen in uw dagelijkse leven (bijvoorbeeld als u op bezoek of uitgaat, op vakantie gaan, of tijdens uw werk)
- Wanneer u moeite heeft om zelfkatheterisatie vol te houden.

16. Evaluatie en controle

Binnen een week na de instructie neemt de verpleegkundige contact met u op om te vragen hoe het met het zelfkatheteriseren gaat. Na ongeveer drie-zes maanden wordt nog een (telefonische) controle afgesproken. Tijdens deze controle komt onder andere het volhouden in het dagelijks leven aan de orde. Ook kunt u eventuele vragen of onduidelijkheden (nogmaals) bespreken. Afhankelijk van hoe het met u gaat, is vaker contact mogelijk (telefonisch of persoonlijk).

Na deze (telefonische) evaluatie door de verpleegkundige, gaat u voor eventuele verdere poliklinische controle weer naar uw specialist.

17. Zelfkatheterisatie en leeftijd

Zelfkatheterisatie komt voor op alle leeftijden. De ervaring leert dat oudere mensen er soms moeite mee hebben om dit buiten hun vertrouwde omgeving te doen. Ze zijn bang om in situaties te komen waarin ze niet kunnen katheteriseren of ongewild urine verliezen. Vaak is daar geen reden voor en is het vooral 'angst voor wat er zou kunnen gebeuren'. Als u dit herkent, bespreek dit dan met uw verpleegkundige. Samen kunt u oplossingen bedenken waardoor u zich ook buitenshuis zekerder voelt.

18. Zelfkatheterisatie en seksualiteit

Zelfkatheterisatie hoeft het aangaan van een relatie of uw seksuele leven niet in de weg te staan. Echter ervaringsdeskundigen geven aan dat het moeilijk kan zijn om zelfkatheterisatie bespreekbaar te maken in een nieuwe relatie. Ook in een bestaande relatie is het goed om dit open met elkaar te bespreken, zodat ook bij uw partner eventuele onzekerheden weggenomen worden. Van ervaringsdeskundigen horen wij terug dat zelfkatheterisatie meer zelfvertrouwen kan geven doordat urineverlies minder wordt of zelfs helemaal verdwijnt. Het kan zinvol zijn om voor het vrijen te katheteriseren. Zelfkatheterisatie heeft geen invloed op het kunnen krijgen van een erectie. Als u problemen ervaart op dit gebied bespreek deze dan met de verpleegkundige continetiezorg.

19. Zelfkatheterisatie en een lichamelijke beperking

Als u een lichamelijke beperking heeft betekent dit vaak nog niet dat u niet kunt katheteriseren. Wel is het soms moeilijker en heeft u wellicht hulpmiddelen nodig. Lichamelijke beperkingen die het zelf katheteriseren kunnen bemoeilijken zijn bijvoorbeeld slechtziendheid, verminderde handfunctie en verlammingen. Hulpmiddelen zijn er in vele soorten en maten. Uw verpleegkundige kan u helpen bij het vinden van de juiste hulpmiddelen in uw situatie .

19. Veel gestelde vragen

Vragen en problemen kunnen in het begin ontstaan, bij het aanleren, maar ook pas na een aantal maanden. Hieronder staan een aantal vragen die vaak gesteld worden, met de antwoorden hierop. Veel van deze vragen komen in deze folder aan bod en/of in de instructie door de verpleegkundige.

Is zelfkatheterisatie pijnlijk en blijft het pijnlijk?

In het begin kan zelfkatheterisatie pijnlijk zijn, omdat de plasbuis niet gewend is aan de katheter. Gewoonlijk verdwijnt dit gevoel nadat u vaker katheteriseert.

Hoe lang moet ik blijven katheteriseren?

Dit is afhankelijk van uw medische situatie. De verpleegkundige of arts kan u hier meer over vertellen.

Is het echt belangrijk om zelfkatheterisatie regelmatig toe te passen?

Ja! Als urine vaak in de blaas achterblijft (dit wordt een chronisch residu genoemd) kunnen chronische urineweginfecties ontstaan zowel van de blaas als van de nieren. Ook kan de neerslag die in de urine ontstaat, samenklonteren tot zogeheten blaasstenen.

Mag ik zelfkatheterisatie een keer overslaan?

Dit is afhankelijk van de reden waarom er gekatheteriseerd moet worden. Overleg dit met uw behandelend arts of verpleegkundige. Gebruik het individuele zorgplan achter in dit boekje als leidraad.

Beschadigt zelfkatheterisatie mijn organen?

Het is mogelijk dat de plasbuis iets beschadigt door regelmatig katheteriseren. Dit kan worden voorkomen door rustig en voorzichtig te katheteriseren en een katheter te gebruiken met een speciale coating of met geltoevoeging. Voor zover nu bekend is, raakt de blaas zelf niet beschadigd door het katheteriseren. Andere organen worden niet beschadigd tijdens katheteriseren.

Hoe weet ik dat de katheter goed zit?

U weet zeker dat de katheter goed zit als na inbrengen van de katheter de urine uit de katheter loopt.

Wordt mijn blaas niet lui als ik me langdurig katheteriseer?

De blaas wordt niet lui door katheteriseren. Hij vult zich tussen de katheterisaties door waardoor de elasticiteit die nog aanwezig is, behouden blijft.

Kan ik incontinent worden als ik zelfkatheterisatie toepas?

Het is niet bekend dat incontinentie verband houdt met zelfkatheterisatie; het afsluitmechanisme blijft immers intact.

Hoeveel druk mag ik uitoefenen als ik weerstand voel aan de katheter?

Een lichte druk is toegestaan. Dit oefent u met de verpleegkundige.

Hoe kan ik infecties voorkomen?

Door schoon te werken zoals in deze folder staat beschreven en voldoende te drinken (minimaal 1,5 liter per dag). Ook is het belangrijk dat u regelmatig ontlasting heeft, minimaal drie keer per week.

Kan ik alleen thuis of ook op andere plekken katheteriseren?

U kunt zowel thuis als buitenshuis katheteriseren. Soms zijn er hulpmiddelen of een andere katheter nodig om 'buiten de deur' te katheteriseren. Uw verpleegkundige kan u hierin adviseren.

Kan ik het feit dat ik mezelf katheteriseer beter verstoppen, of maar gewoon vertellen aan andere mensen?

Als u het vertelt aan mensen, kunnen zij begrijpen waarom u soms vaker naar het toilet gaat of wat langer wegblijft. U bepaalt natuurlijk zelf of u dit wil vertellen en aan wie.

20. Tips voor zelfkatheteriseren

- Geen aangepast toilet in de buurt? Verleng de katheter met een losse slang (verkrijgbaar met een lengte van 140 cm) zodat de urine rechtstreeks af kan lopen in het gewone toilet of (bijvoorbeeld bij katheteriseren in de auto) rechtstreeks in de goot.
- Voor het schoonmaken van de schaamstreek kunnen standaard vochtige toiletdoekjes gebruikt worden. Let er wel op dat deze doekjes ongeparfumeerd moeten zijn en dat er geen alcohol in zit, omdat dit irritatie van de schaamstreek kan veroorzaken.
- Bij katheteriseren in de stoel is bij gebrek aan een broekklem ook een stevige kledinghanger prima te gebruiken als hulpmiddel. Als u de haakom de rand van de broek plaatst en de hanger onder de benen of achter de knieën klemt, houdt u zo de (onder)broek weg van de schaamstreek.
- Er is een speciale beenspreider verkrijgbaar die ervoor zorgt dat de benen tijdens het katheteriseren uit elkaar blijven staan. Dit kan handig zijn voor mensen met spasmen. In het midden van deze beenspreider kan met klittenband een spiegelkje bevestigd worden zodat er goed zicht is op de opening van de plasbuis. Eventueel is hierop ook een zaklampje te bevestigen voor extra licht.
- Katheters zijn er vele soorten en maten. Er zijn bijvoorbeeld speciale kathetersets zodat u onderweg makkelijker kunt katheteriseren. De continetieverpleegkundige kan u hier meer over vertellen en u eventueel wat proefmateriaal meegeven.
- Bewaar de katheters op kamertemperatuur.

Als u katheters meeneemt op reis:

- *Vliegtuig: katheters mogen/kunnen in het ruim. Pak ze wel in het binnenste van de koffer in om bevriezing te voorkomen.*
- *Reizen bij extreme hitte: zorg dat u de katheters niet in de volle zon bewaart.*
- *Er is een speciaal medisch reisdocument in verschillende talen, de verpleegkundig consulent kan u hier meer over vertellen. Eventueel kunt u ook een medische verklaring vragen aan uw behandelend arts/verpleegkundig consulent.*
- Op elke katheterverpakking staat een uiterste gebruiksdatum. Controleer deze af en toe.
- Na gebruik kan de katheter bij het huishoudelijk afval. U kunt de katheter eerst in de verpakking terugdoen voor meer privacy, of gebruik niet doorzichtige zakjes om de katheter in te stoppen.
- Er zijn websites waar u meer informatie en lotgenoten kunt vinden. Let op: dit kunnen zowel commerciële sites van fabrikanten als ook patiëntenorganisaties zijn. Onderstaande websites geven u meer informatie en brengen u in contact met lotgenoten: www.bekkenbodem.net en www.continentie-stichting.nl.

Hieronder kunt u eventuele vragen noteren en de verpleegkundige kan aantekeningen maken over uw persoonlijke situatie.

Naam verpleegkundige:

.....

Telefoonnummer:, bereikbaar op:

.....

Vragen voor de continëntieverpleegkundige

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Individueel zorgplan

Datum: / Verpleegkundige:

.....

Katheter

- *Merk:*.....
- *Naam:*.....
- *Maat: (Ch:*.....
- *Lengte:*

Katheterisatie-advies

- 1X per dag bij opstaan
- 1X per dag voor nacht
- 2X per dag: bij opstaan en voor nacht
- 3X per dag: bij opstaan, in de middag, voor de nacht
- 4X per dag: bij opstaan, rond 12.00 uur, rond 17.00 uur, voor de nacht
- 5X per dag: bij opstaan, rond 11.00 uur, rond 15.00 uur, rond 19.00 uur en voor de nacht
- vaker dan 5X per dag, namelijk keer. Tijdstippen in overleg met verpleegkundige
- anders, namelijk

Let op:

- bij buikpijn of aandrang eventueel eerder katheteriseren
- in principe hoeft u 's nachts niet te katheteriseren, tenzij u wakker wordt en het gevoel heeft dat uw blaas vol is
- in uitzonderingsgevallen krijgt u het advies om wel 's nachts te katheteriseren
- als het plassen weer op gang komt en de hoeveelheid bij katheteriseren neemt af, kunt u minder vaak gaan katheteriseren. Heeft u hier vragen over, neem dan contact op met de continëntieverpleegkundige
- als u regelmatig bij katheteriseren meer dan 500 ml. urine verwijderd, kan het zinvol zijn om vaker te gaan katheteriseren. Heeft u hier vragen over, neem dan contact op met de continëntieverpleegkund

21. Uitleg begrippen

- CIC= clean intermittent catheterisation: letterlijk schone intermitterende katheterisatie. Het op vaste tijdstippen inbrengen van een katheter in de plasbuis om de blaas te legen
- Dilateren: het openhouden van de plasbuis door regelmatige katheterisatie, hiervoor wordt een wat dikkere katheter gebruikt
- Dwarslaesie: Het ruggenmerg werkt als boodschapper tussen de hersenen en de spieren. Door de schade aan het ruggenmerg kunnen de hersenen niet meer optimaal met de rest van het lichaam communiceren, waardoor er stoornissen ontstaan in motoriek (beweging) of gevoel.
- Katheter: hol plastic buisje, bedoeld om een vloeistof af te laten lopen, in dit geval urine
- Multiple sclerose (MS): ziekte waarbij het centrale zenuwstelsel wordt aangetast
- Residu: er blijft urine achter in de blaas. De blaas kan zich nog wel spontaan legen, maar niet meer volledig
- Retentie: de blaas leegt zich niet meer spontaan. U kunt dus helemaal niet meer plassen
- Spina Bifida: aangeboren afwijking aan de wervelkolom waarbij de wervels niet goed zijn ontwikkeld, ook wel 'open ruggetje' genoemd
- Strictuur: littekenweefsel door een operatie of beschadiging aan de plasbuis
- Urethra: plasbuis
- Urineren: plassen
- Incontinent(ie): het onvrijwillig verliezen van urine en/of ontlasting
- Urine-incontinentie: onvrijwillig urineverlies
- Urineweginfectie: ontsteking van blaas en/of hoger gelegen urinewegen.

Voorbeeld katheterdagboek

datum tijd plassen voor katheterisatie (ja/nee) residu bij katherisatie urineverlies (ja/nee) problemen

Met hartelijke dank aan de medewerkers van deze folder: BOSK (vereniging van motorischgehandicaptenenhououders); MS-vereniging; thuiszorgZuid-Gelderland; Woon-en voorzieningencentrum Nieuw Unicum te Zandvoort; St. Maartenskliniek Nijmegen; Canisius Wilhelmina Ziekenhuis te Nijmegen; polikliniek van de afdeling Urologie, afdeling medische Psychologie en afdeling Kwaliteit van Zorg sectie verpleegwetenschap van het UMC St Radboud te Nijmegen en alle Continentie Verpleegkundigen van Nederland.

Bovenstaande informatie is geschreven samen met artsen en (gespecialiseerd) verpleegkundigen van de genoemde afdeling(en). De afdeling communicatie & patiëntenvoorlichting verzorgt de eindredactie van deze folder.

Heeft u vragen en/of opmerkingen over deze folder? Belt u dan met de genoemde afdeling(en) of stuur een e-mail naar PatiëntService, psb@bernhoven.nl.

Bernhoven

Nistelrodeseweg 10
5406 PT UDEN



Ga naar
www.zorgkaartnederland.nl

Postbus 707
5400 AS UDEN

T: 0413 - 40 40 40
E: communicatie@bernhoven.nl
I: www.bernhoven.nl

Code: Datum gewijzigd: donderdag 11 januari 2018