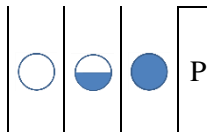


URETHROVESICALE KATHERISATIE UITVOEREN (FOLEY SONDE)

- Vrouwelijk urogenitaal systeem -


Het creëren van een directe verbinding met de inhoud van de urineblaas door middel van een speciaal ontworpen buis (Foley sonde) ingebracht via de urethra in de blaas.




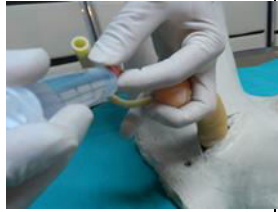

1.	Beoordeel de gezondheidstoestand van de patiënt (<i>bewustzijn, bewegingen, spraak, ademhaling</i>) <i>vitale functies behouden</i> <input type="checkbox"/> ; <i>cardiopulmonale arrestatie</i> <input type="checkbox"/> Goede morgen/namiddag. Mijn naam is.... Ik ben jouw arts/verpleegkundige en ik zal je weldra onderzoeken.					0 2 5
2.	Kan je me jouw naam vertellen , a.u.b. (of, indien aanwezig controleer het identificatiebandje van de patiënt) En jouw geboortedatum..... Bedankt. (<i>dit wordt gedaan om verwarring te voorkomen tussen patiënten met dezelfde naam. Vraag ook niet bijv. "Ben jij Mr Smith?", dit kan leiden tot een valse bevestiging door patiënten die afgeleid zijn door symptomen of andere redenen.</i>) <i>Controleer dubbel in het medische dossier voor Naam: <input type="checkbox"/> Geboortedatum: <input type="checkbox"/></i>	ESSENTIEEL				
3.	Voorzie een private onderzoeksomgeving (<i>éénpersoonskamer, gordijnen, paravents, etc.</i>) Wat ik moet doen is een sonde in jouw urineblaas steken opdat we het kunnen draineren in enkele speciale medische containers (<i>wat we gaan doen</i>)					0 1 3
4.	De procedure bestaat uit het plaatsen van een flexibele sonde in het gebied geassocieerd met urineren. Dit is normaal gemakkelijk om uit te voeren, houdt geen snijwonden of prikken in, dus zou het niet mogen pijn doen (<i>waaruit het procedure bestaat</i>)					0 1 3
5.	Het is heel belangrijk dat je ontspannen en kalm blijft tijdens de procedure. Wanneer ik het jou zeg, beweeg niet a.u.b. en hou je benen op de plaats waar wij ze zetten zodat ik de sonde – zonder het omliggende gebied, dat misschien microben draagt, aan te raken – kan plaatsen. Alsook, wanneer ik het zeg, adem diep in en blaas het allemaal uit – adem verschillende keren, diep, traag en vrij (<i>hoe bijdragen aan de procedure</i>)					0 1 3
6.	Je blaas leeg maken is een belangrijk element in jouw medische gezondheid. Hierop gebaseerd, zullen we beslissen welke medicatie we verder aanbevelen. (<i>het voordeel van de procedure</i>)					0 1 3
7.	Nu, ben ik duidelijk over de procedure? Wil je me iets anders vragen?	ESSENTIEEL				
8.	Kan je me vertellen wanneer en hoeveel je de laatste keer hebt geürineerd? (<i>patiënt zijn perceptie en betrokkenheid in eigen gezondheidszaken beoordelen</i>)					0 1 3
9.	Heb je hiervoor al een urinaire sondeplaatsing ondergaan? Voor voorgaande heelkunde, misschien?					0 1 3
10.	Ben je allergisch aan iets, rubberen producten, iodine, kleefbare tape misschien? (<i>evalueer mogelijke allergieën op het materiaal dat vaak gebruikt wordt in de procedure</i>)	ESSENTIEEL				
11.	Ben je akkoord om een staal van jouw biologische producten af te leveren? (<i>evaluatie van persoonlijke overtuigingen betreffende het afstaan van biologische producten</i>)	ESSENTIEEL				
12.	Wanneer heb je het laatst gegeten? (<i>indien mogelijk, vermijdt het uitvoeren van urethrovessicale katherisatie onmiddellijk voor of na de maaltijd van de patiënt</i>)					0 1 6

13.	<p>Selecteer de Foley sonde die in de gegeven klinische situatie gebruikt zal worden (indien nog niet gespecificeerd in het medische dossier van de patiënt).</p> <p>Evalueer het medisch dossier van de patiënt als volgt: <i>Patiënt zijn leeftijd en geslacht:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - kind - gauge 8-10 sonde (externe referenties 2.7 ~ 3.4 mm), lengte van 30 cm, ballon van 3 ml; - volwassene - gauge 14-18 sonde (4.7 tot 6 mm), met een 5 ml volume voor de ballon (<i>een kleiner ballon formaat laat het distale einde van de sonde – waar de drainage gaten zijn – het dichtst bij het urethraal punt in de blaas positionering toe, hierdoor resulteren in een meer complete evacuatie</i>), 23-26 cm in lengte 	0 1 9
14.	<p>Evalueer het medische dossier van de patiënt met volgende bezorgdheden: <i>Patiënt zijn diagnoses die de indicatie van urethrovesicale katherisatie ondersteunen (reeds aanwezige urogenitale pathologie):</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - in geval van urinaire retentie (<i>vermoeden van onvermogen van het urethrovesicaalsysteem om voor evacuatie van urine geaccumuleerd in de blaas te zorgen</i>) katheterisatie wordt uitgesteld totdat de bestaande hoeveelheid urine in de blaas wordt beoordeeld met behulp van een draagbare blaasechografie (<i>het gedetecteerde volume is digitaal weergegeven met een nauwkeurigheid van 85% voor volumes van minder dan 1 liter: documentatie van een volume van 500-800 ml leidt tot de indicatie om het plassegevoel te triggeren; als een volume van minder dan 500 ml wordt gedetecteerd, wordt katheterisatie uitgesteld zodat verdere accumulatie van vloeistoffen op het niveau van de urineblaas kan gebeuren. Dit is te wijten aan het besmettelijke risico van katheterisatie verbonden aan de potentiële mobilisatie van micro-organismen - vaak voorkomend in het distale gedeelte van de urethra - die naar binnenin de urineblaas worden getransfereerd, een normaal niet-verontreinigde ruimte.</i>) <p>Ik zal nu de kraan doen lopen en je kan je handen onder het water houden. Dit zal de nood om te urineren versnellen.</p> <ul style="list-style-type: none"> - in de drainage van klonters, dichte urine vlokken, hematurie – grotere sondes, gauge 20 (6.6 mm) - in pathologieën die continu of intermitterende irrigatie van de blaas nodig hebben <p>– Foley sonde met 3 kanalen (<i>één voor blaas drainage, de tweede voor vullen/ledigen van de ballon sonde, en de derde voor het introduceren van blaasirrigatievloeistof</i>)</p>	0 1 9
15.	<p>Evaluatie van het medisch dossier van de patiënt als volgt: <i>Voorspelde duurtijd voor urethrovesicale katherisatie:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - tot 1 week – gebruik een Foley sonde van plastic (<i>verminderde flexibiliteit met toegenomen traumatische consequenties</i>), PVC (<i>verbeterde flexibiliteit bij lichaamstempatuur, vormt zich rond de contouren van de urethra</i>) of latex (<i>allergie-risico beoordeel altijd op voorhand; de hoge frequentie van allergiephenomenen op latex in de medische sector fungeert als afschrikmiddel voor actueel gebruik</i>) - tot 4 weken – gebruik een Foley sonde van polytetrafluoroethyleen (teflon) - tot 12 weken – gebruik een siliconen Foley sonde (<i>duurder</i>) optioneel geïmpregneerd met antibacteriële substanties (<i>nitrofurantoin, hydrogel, zilveretc.</i>) 	0 1 3
16.	<p>Evaluatie van het medisch dossier van de patiënt als volgt: Geassocieerde diagnoses (<i>bijv. coagulopathie, etc.</i>), laboratorium parameters (<i>bijv. plaatjes <150,000, INR > 1.5, etc.</i>) en geassocieerde medicatie (<i>bijv. Sintrom, Trombostop, Aspirin, Plavix, etc.</i>) – om het risico op verlengde bloeding te beoordelen.</p>	0 1 5
17.	<p>Zodra de technische kenmerken van de sonde zijn geselecteerd, dienen vanaf het begin twee zo'n urethrovesicale sondes beschikbaar zijn om de sonde snel te vervangen in</p>	0 1 3

	geval van besmetting of schade tijdens de procedure.				
18.	Beoordeling van de bereidwilligheid van de patiënt om mee te werken aan de uitvoering van de procedure.				
	Evaluatie van de patiënt zijn medisch dossier vanuit het oogpunt van de daaraan verbonden voorwaarden die de liggende positie contra-indiceert (<i>bijvoorbeeld ernstig hartfalen met decubitus dyspnoe</i>) of flexie van de knie / dij externe rotatie (<i>orthopedische / reumatologisch ziekten</i>)				0 1 5
19.	Je dient in je bed op je rug te liggen, met je knieën geplooid en uit elkaar voor ongeveer 15 à 30 minuten (<i>externe dijrotatie en flexie van de knie laten optimaal zicht van het perineum gebied toe, waar de urinaire meatus die gebruikt zal zijn voor de procedure is gevestigd</i>).				
	Kan je het tonen, a.u.b.? En je knieën plooiën. Goed. Doe je knieën nu nog verder uit elkaar en draai je dij naar buiten. Dank u. Kan je deze houding aanhouden? (<i>als de patiënt moeite met positionering heeft en zijn lichaamsdelen in de gewenste houding te houden, kan een collega gevraagd worden om de patiënt zijn knieën en heupen te ondersteunen. Als alternatief kan de patiënt lichtjes op één zijde of in de semi-liggende houding – Sim's – gezet worden</i>)				0 1 3
20.	Jouw genitaal gebied zal tijdens deze procedure blootliggen. Heb je liever dat alleen vrouwen dit uitvoeren, gezien de persoonlijke privacy hiervan?				0 1 9
21.	Als ze niet onlangs geëvalueerd zijn: BP meting, polsoximetrie, thermometrie: BP... mmHg, SaO2... %, T... ° C. Handen wassen. Doe propere medische handschoenen aan als onderdeel van standaard voorzorgsmaatregelen.				0 1 3
22.	Gebruik al wrijvend een in alcohol gedrenkt watje om enige meubeloppervlakten – dat gebruikt zal worden tijdens de procedure – te ontsmetten.				0 1 3
23.	Verwijder de gebruikte handschoenen in de niet-scherpe infectieuze afvalcontainer. Handen wassen. Doe een nieuw paar medische handschoenen als onderdeel van standaardvoorzorgsmaatregelen aan.				0 1 3
24.	De procedure impliceert de voorafgaande reiniging van het genitale gebied met water en zeep. Ja ken dit zelf doen of wij kunnen het voor jou doen – wat verkies je? Reinig perineale regio met water en zeep – de meeste patiënten kiezen om het zelf te doen (<i>aangezien het het genitale gebied betreft</i>) en kunnen dit mits duidelijke aanwijzingen tot een redelijk goed einde brengen: was en veeg altijd van het propere gebied naar het vuile, van voren naar achteren. (<i>het anale gebied draagt een hoge microbiële belasting</i>)				0 1 9
25.	Bedek de patiënt met een molton die in de vorm van een diamant werd gelegd, hoeken respectievelijk wijzend naar het hoofd, de benen en de randen van het bed.				0 1 3
26.	Gebruik je handen om de hoek van de molton onder je kin vast te houden terwijl wij het linnen vanonder je uit trekken. Zonder de patiënt onder de molton bloot te stellen, rol het laken en het deken naar het voeteinde van het bed op en sla het op in de ruimte tussen de patiënt zijn voeten en de voetplank.				0 1 3
27.	Kleed je nu a.u.b. van je lende naar beneden uit, onder de molton. We zullen je kleren, tot de procedure voorbij is, voor je bijhouden. Bedankt.				0 1 3
28.	Plooi je knieën nu, a.u.b. Jouw voetzolen 60 cm uit elkaar. Zoals dit. Heel goed. Roteer nu je dijnen lichtjes naar buiten.				0 1 3
29.	Plaats het noodzakelijke materiaal op het niveau van je werktafel.				0 1 3
30.	Voorzie een goede verlichting voor het onderzoek en instrumentatie van het perinatale gebied (<i>gebruik van een zaklamp is aangewezen</i>)				0 1 3

31.	Positioneer jezelf aan de rechterkant van de patiënt (<i>of aan de linkerkant indien de werknemer die de procedure uitvoert linkshandig is</i>). Verhoog het bed van de patiënt naar het lendeniveau van degene die de urethrovesicale katherisatie zal uitvoeren.				0 1 3
32.	Kruis de hoeken van de molton onder de patiënt zijn dijen, waardoor de hoek naar de voeten wijst zodat het perineale gebied als een tent gemaskeerd is. (<i>verminderde blootstelling van de privacy delen beperkt het gevoel van schaamte terwijl het ook betere thermisch comfort tijdens urethrovesicale katheterisatie verstrekt</i>)				0 1 3
33.	Til de molton bij de hoek die naar de voeten van de patiënt wijst op en rol het op om toegang tot de patiënt zijn perineale gebied te verkrijgen. Plaats een absorberend handdoek onder de billen van de patiënt en daaronder, tussen de dijen van de patiënt (<i>ter voorkoming van het beddengoed nat te maken /te compromitteren</i>)				0 1 3
34.	Pak de steriele kit - die de zak voor urinecollectie bevat - uit, anker het aan het bed met behulp van de speciaal ontworpen haak, ervoor zorgend dat het uiteinde van de buis die de urinezak met de Foley sonde verbindt binnen handbereik is.				0 1 9
35.	Pak de steriele kit voor urethrovesicale katherisatie uit en plaats het binnen handbereik, erop lettend om de inhoud niet onsteriel te maken.				0 1 3
36.	Doe antiseptische oplossingen (gewoonlijk van het betadine-iodine type) op 5 steriele kompressen die gebruikt zullen worden om het urinaire peri-meatus gebied te ontsmetten. Verwijder de lege verpakkingen voor de antiseptische oplossing in de niet-besmettelijke afvalcontainer.				0 1 6
37.	Verwijder de gebruikte handschoenen in niet-scherpe besmettelijke afvalcontainer. Medisch handen wassen. Doe een paar steriele handschoenen aan terwijl je het veld steriel houdt die tussen de benen van de patiënt geplaatst moet worden. (<i>op het steriele veld worden de steriele kompressen met antiseptische oplossing - die gebruikt worden om het gebied van de urethrale meatus te ontsmetten - geplaatst</i>)				0 1 6
38.	Haal de Foley sonde uit de verpakking en injecteer een volume van steriel gedistilleerd water, zoals aangegeven wordt, in de sonde (<i>met behulp van een steriele spuit - van passende volume dewelke met het speciaal ontworpen uiteinde van de Foley sonde verbonden is - stevig door de valve die op dit niveau bestaat in te voeren</i>) om te ballon te vullen en dus zijn integriteit en functionaliteit te controleren (<i>tijdig gedetecteerde disfuncties voorziet dat de sonde voor de werkelijke uitvoering van katheterisatie vervangen kan worden</i>). Gebruik de spuit opnieuw, ledig volledig de ballon van de Foley sonde en ontkoppel vervolgens de spuit waarin nu het exacte volume steriel gedistilleerd water - die nodig was om de ballon te vullen - zit. Plaats de spuit op het steriele veld van de medische handschoenen die eerder gebruikt werden. Doe (2,5-5 cm in lengte) steriel glijmiddel op het uiteinde van de sonde, het uiteinde waar de ballon zich bevindt. Verbind steriel de sonde in de urine-collectiezak.				0 1 9
39.	Met de niet-dominante hand, ontbloot je het urethrale meatus gebied – verspreidt de labia majora met behulp van de vingers III en IV (deze zijn dan bijgevolg onsteriel!), palm naar boven. Zorg dat de grote schaamlippen wijd uit elkaar blijven; ze mogen tijdens de procedure op geen enkel moment in contact komen met de urinaire maetus. Door dit te doen, komen vingers I en II vrij om een stabiele greep op het uiteinde van de buis en de valve van de ballon te verzekeren zodat de spuit beter geconnecteerd wordt wanneer de ballon met steriel gedistilleerd water wordt gevuld.				0 1 9
40.	Door middel van het pincet uit de urethrovesicale katheterisatie kit en de antiseptische				0

	<p>kompressen, veeg je stevig naar beneden met de dominante hand en ontsmet je het labiale gebied met bewegingen slechts in één richting, als volgt: de binnenkant van een grote schaamlippen in anterior-posterior richting (<i>van voren naar achteren</i>); de binnenkant van de tegenovergestelde grote schaamlippen in anterior-posterior richting; kleine schaamlippen in anterior-posterior richting; de tegenovergestelde kleine schaamlippen in anterior-posterior richting; de urinaire maetus in een anterior-posterior richting, met behulp van achtereenvolgens 5 antiseptische kompressen (<i>urethrovesicale katheterisatie is de medische procedure die het vaakst nosocomiale infecties veroorzaakt - infecties verworven in de medische omgeving - daarom dienen antiseptische regels strikt nageleefd worden</i>). Gooi na elk gebruik het kompres in de besmettelijke afvalcontainer en op het einde ook het pincet. Identificeer op dit moment de anatomische structuren van het perineale gebied en detecteer de locatie van urethrale meatus (soms moeilijk om bij vrouwelijke patiënten te identificeren).</p>				1 9
41.	<p>Injecteer 10-15 ml glijmiddel op de urethrale meatus (<i>lidocaïne gel kan ook gebruik worden om het discomfort - geassocieerd met de passage van de sonde in de urethra - verminderen, maar het duurt nog een bijkomende 5 minuten voor het analgetisch effect bij het gebruik van lidocaïne plaats vindt</i>) Na gebruik gooi je de spuit met glijmiddel in de besmettelijke afvalcontainer.</p>				0 1 9
42.	<p>Hou het uiteinde van de Foley sonde (<i>met de kant van de geconnecteerde tubes</i>) in de dominante hand vast, met de sonde in een looping (om de lengte onder controle te houden) en hou het tegenovergestelde uiteinde - dat in de urthrale maetus wordt gebracht - op 5-7,5 cm van zijn uiteinde - zoals een pen tussen vinger I van één hand en vingers II en III van de andere - vast.</p>				0 1 9
43.	<p>Hou het gekatheriseerde gebied met de niet-dominante hand vast, ervoor zorgend dat de labia majora uit elkaar gespreid blijven. (<i>door middel van deze procedure, wordt de urethrale traject recht, waardoor het verder opschuiven van de sonde op dit moment wordt vergemakkelijkt</i>)</p>				0 1 3
44.	<p>Breng de Foley sonde in de urinaire meatus zonder de aangrenzende structuren aan te raken. (<i>indien zo'n incident zich voordoet, is de Foley sonde besmet en dient deze vervangen te worden; in het geval van accidenteel inbrengen in de vagina, wordt de sonde er tijdens de urethrovesicale katheterisatie erin gehouden, om te helpen bij het juist inbrengen van een nieuwe steriele sonde, via de urinaire meatus</i>)</p>		ESSENTIEEL		
45.	<p>Adem nu enkele keren diep en traag. In en uit (<i>schuif de sonde op tijdens de uitademhaling van de patiënt</i>), traag.... Alles. Ja, zoals dit... en nu terug opnieuw.</p>				0 1 6
46.	<p>Schuif vervolgens de sonde in de urethra op tijdens dat de patiënt expireert.</p>				0 1 3
47.	<p>In geval van ontstane resistentie tijdens het opschuiven van de Foley sonde in de urethra sfincter, hou je een stevige, mar niet te stevige druk op de sonde (<i>de urethra sfincter wordt normaal ontspannen verwacht, zodat dit het opschuiven van de sonde toelaat of als alternatief kan de sonde herhaaldelijk van de ene kant naar de andere kant gedraaid worden om het te doen opschuiven</i>).</p>				0 1 6
48.	<p>Begeleidt de looping van de sonde tijdens de voortgang in de urethra en zoek naar het verschijnen van urine in de sonde.</p>				0 1 3
49.	<p>Hou het distale einde van de Foley sonde op het niveau van de urethrovesicale katherisatie zodat urine – die opgestapeld is in de blaas – kan aflopen.</p>				0 1 3

50.	Plaats vanaf dit moment de sonde nog 5 cm verder (<i>om de kansen dat de ballon van de sonde voorbij de urethra zit te maximaliseren en in veilige blaaslocatie. Het vullen van de ballon op de urethrale locatie traumatiseert de urinebuis en leidt tot ongewenste complicaties</i>).				0 1 9
51.	Met behulp van de dominante hand, breng je het uiteinde van de Foley-sonde - waarin de ballon valve zit - op het niveau van de vingers van de niet-dominante hand, dit terwijl je de labia majora gespreid houdt (via de eerder genoemde positionering).				0 1 3
52.	Met behulp van de nu vrije dominante hand, neem je de spuit met steriel gedistilleerd water die binnen handbereik werd gelegd en sluit je deze aan op het uiteinde van de sonde met de valve van de ballon. Met de valve ondersteund door de vingers van de niet-dominante hand, duw je het uiteinde van de spuit volledig door de valve en injecteer je het passende volume gedistilleerd water om de ballon volledig te vullen (<i>met behulp van zoutoplossingen werd in dit stadium verlaten nadat uit studies gebleken is dat door de gedeeltelijke neerslag van NaCl oplossingen - die na verloop van tijd ontstaat - het vullen van de ballon en impliciet zijn volume vermindert</i>).				0 1 3
53.	In het geval van pijn of discomfort tijdens de procedure of tijdens het vullen van de ballon, is het verplicht om te stoppen met het injecteren van steriel water, ledig dan volledig de ballon en voer de sonde verder in de blaas in. Probeer dan opnieuw om de ballon te vullen, leidend door symptomen.			ESSENTIEEL	
54.	Ontkoppel de spuit van de Foley sonde en gooit het weg in de niet-scherpe besmettelijk afvalcontainer.				0 1 3
55.	Terwijl je het gebied van de urethrale meatus ver weg van elk contact met de omliggende structuren houdt, kan de dominante hand de Foley sonde zachtjes achterwaarts terugtrekken in de urinaire tractus tot er weerstand wordt gevoeld, veroorzaakt door het plaatsen van de ballon op het niveau van de urethrale opening in de blaas.				0 1 3
56.	Trek je niet-dominante hand uit het niveau van de structuren die worden ondersteund tijdens de procedure en verplaats het naar het niveau van de urinedrainage afvoerslang.. Gebruik de dominante hand om de Foley sonde te verbinden met de slang van de urine- collectiezak. (<i>Dit stadium is daarom uitgevoerd met behulp van beide handen</i>)				0 1 3
57.	Maak de afvoerslang van de Foley sonde vast op het niveau van de innerlijke dij van de patiënt zodat de slang uitgerekt is (<i>om te voorkomen dat de ballon in de blaas terug glijdt, met latere lekken van urine langs de sonde uit de blaas, wat op zijn beurt problemen met het handhaven van de patiënt zijn hygiëne geeft en een gesloten, steriele circuit in een open circuit transformeert</i>), hoewel zonder spanning in de slang, zodat de patiënt gebruikelijke bewegingen kan uitvoeren (<i>speciale apparaten met een wetenschappelijk bewijs van beperking op het risico van urethrovesicale katheterisatie-gerelateerde infectie zijn sterk aanbevolen, in plaats van gewoon het traject met plakband vast te kleven</i>).				0 1 3
58.	Je kan een prikkelend gevoel en de drang om te urineren ondervinden. Dit zal alleen duren totdat je aan de sonde gewend bent, het zou binnen een paar minuten moeten verdwijnen.				0 1 3
59.	Veeg de perineale regio met in alcoholische oplossing gedrenkte kompressen (<i>om het eerder gebruikte betadine - die eerder in de ontsmetting werd gebruikt en die kan leiden tot lokale irritatie bij langdurige aanraking met de huid/slijmvliezen - te verwijderen</i>).				0 1 6
60.	Meet het volume van de verzamelde urine en evalueer zijn aspect.				0 1

										3
61.	Pas de sonde aan om bochten te vermijden en zorg ervoor dat het bovenste niveau van de collectiezak ten allen tijde lager dan elk segment van de sonde hangt (<i>om geen situaties te doen ontstaan waarbij urine uit de zak terug naar de urinaire tractus vloeit – gevaar voor besmetting</i>)									0 1 3
62.	Gooi de overgebleven materialen van de procedure in de niet-scherpe besmettelijke afvalcontainer.									0 1 3
63.	Verwijder de gebruikte handschoenen en gooi ze in de niet-scherpe besmettelijke afvalcontainer. Was de handen met zeep en water.									0 1 3
64.	Je kan je benen nu strekken en ontspannen. We hebben de procedure voltooid. Goed gedaan, gefeliciteerd.									0 1 3
65.	Rol het bedlinnen op om de patiënt te bedekken (<i>onder de molton uitvoeren</i>). Verwijder en gooi het bedlinnen in de besmettelijke afvalzak.									0 1 3
66.	Gebruik al wrijvend een alcohol watje om al de oppervlakken van het meubilair die in procedure gebruikt werden, te ontsmetten. Handen wassen.									0 1 3
67.	De urinezak wordt elke 8 uur geleegd of zo vaak als nodig, niet om meer dan de helft gevuld te zijn.									0 1 3
68.	Ten minste dagelijks moet het genitale gebied met water en zeep gewassen worden om te voorkomen dat lokale irritatie of een infectie optreedt.									0 1 3
69.	Onder geen enkele reden moet de urinesonde uitgetrokken worden. Als iets over het urine-afvoersysteem je stoort, laat het ons weten en wij zullen het voor je uitzoeken.									0 1 3
70.	Wees voorzichtig dat de urinesonde niet buigt, noch gedraaid of geklemd wordt omdat dit de stroom van urine blokkeert.									0 1 3
71.	Je moet er ook voor zorgen dat de collectiezak altijd onder het niveau van de urineblaas en urethrovesicale sondes ligt.									0 1 3
72.	Jouw seksueel leven zal terwijl het dragen van de sonde veranderen. Je kan over deze kwesties geadviseerd worden, indien je dit wenst.									0 1 3
73.	Het is aangeraden om - tijdens dat je een katheter hebt - te douchen in plaats van een bad te nemen (<i>langdurige onderdompeling zorgt meer voor het voorkomen van urinaire infecties</i>)									0 1 3
74.	Kijk a.u.b. uit naar enige tekenen van infecties. Indien het prikkelt of indien je lage buikpijn hebt, een frequente nood om te urineren of zelfs slaperigheid of onverklaarbare vermoeidheid of als de urine troebel wordt, kan het zijn dat jouw urine geïnfecteerd is (<i>om het risico te verminderen, is een dieet dat de urine verzuurt sterk aan te raden – bijv. cranberry sap</i>). Indien dat gebeurt, zal je gespecialiseerde medische zorg nodig hebben.									0 1 3
75.	Opdat je de juiste hoeveelheid urineert, raden we aan dat je minstens 2 liter water per dag drinkt (<i>bij voorkeur, meer dan 3 liter – een indicatie die enkel gecommuniceerd wordt naar patiënten indien de bijhorende pathologieën het toelaten om zo 'n volumes in te nemen</i>)									0 1 3
76.	Vul de patiënt zijn medische dossier in met alle details gerelateerd aan het realiseren van de procedure, ongevallen, complicaties – in dit geval kan dit misschien volume of aspect (kleur, helderheid, etc.) of verkleurde urine, datum en tijdstip zijn.									ESSENTIEEL
77.	Alle stappen moeten worden genomen voor de veiligheid van de patiënt (<i>aanpassen van</i>									0 1

	<p><i>het bed op lagere hoogte en til de laterale sponden). Zorg ervoor dat de patiënt persoonlijke voorwerpen (bijv. mobiele telefoon, boek, kruiswoordraadsel enz.), het glas water en de afstandsbediening - voor het bellen van medische hulp - gemakkelijk kan bereiken. Geef details over het medische schema dat volgt en wanneer de patiënt terug onderzocht zal worden).</i></p>	3
Totale score: 300		1
		%
		2
		%
		3
		%

Legende: 0- onvoldaan criteria; 1 – gedeeltelijk voldaan criteria; 3 of meer – volledig voldaan criteria

(volgens kolom P)

Selectieve bronnen

1. Berman Audrey, Synder Shirlee, Jackson Chistina – Skills in clinical nursing, 6-th ed., Pearson Prentice Hall, New Jersey, 2009