

Incontinentie

Informatie voor patiënten



Wat is urine incontinentie?

Het is elk onvrijwillig verlies van urine.

Incontinentie is een veel voorkomend probleem, vooral bij vrouwen maar ook bij mannen. Vaak kan het voorkomen of behandeld worden!

Binnen ZNA is er een incontinentiebeleid uitgewerkt om onze incontinentie patiënten zo goed mogelijk op te volgen.

Wij willen u helpen om dit probleem te voorkomen of aan te pakken. Samen met uw arts gaan we na op welke manier wij u best kunnen helpen.

U leest er meer over in deze brochure!

Inhoud

- Inleiding
- Meest voorkomende vormen van incontinentie
- Behandeling
- Alarmtekens: wanneer uw arts raadplegen?
- Enkele nuttige tips: wat kan je zelf doen om het urineverlies tot een minimum te beperken
- Hulpmiddelen om het toilet te bereiken
- Sociale contacten, gezinsleven
- Hygiëne
- Absorberend materiaal - terugbetalingen

Inleiding

Eén Belg op tien heeft last van ongewild urineverlies (incontinentie). Het urineverlies kan op elke leeftijd voorkomen en zich op verschillende manieren voordoen, gaande van druppels tot het verlies van een volledige blaasinhoud. Vaak is het moeilijk om met urineverlies om te gaan en veel mensen schamen zich er voor en durven er niet over praten. Urineverlies is echter geen ziekte, maar een ziekteverschijnsel (symptoom) dat verschillende oorzaken kan hebben. Het is niet omdat men oud is dat incontinentie normaal is. Vaak kan urineverlies voorkomen of behandeld worden. Daarom is het belangrijk dit probleem actief aan te pakken! Uw arts neemt een centrale plaats in bij de behandeling en opvolging van uw incontinentieprobleem. Hij zal een diagnose stellen en zo mogelijk een gepaste behandeling voor uw situatie voorstellen. Onze verpleegkundigen zorgen voor de nodige ondersteuning tijdens deze behandeling en bij de keuze van het juiste incontinentiemateriaal.

Soorten incontinentie

Inspanningsincontinentie of **stress-incontinentie** is ongewild urineverlies op momenten dat men lichamelijke inspanningen doet. Bijvoorbeeld hoesten, lachen, tillen van voorwerpen. Oorzaken hiervan zijn zwangerschap en bevalling, veelvuldig tillen, operaties, menopauze, veroudering.

Aandrang- of urgentie incontinentie wordt gekenmerkt door een zeer sterke en onbedwingbare aandrang om te plassen. Dit kan ook 's nachts voorkomen waardoor de slaap verstoord wordt. De oorzaak is vaak een overactieve blaas. Het is een onrustige blaas die geregeld onwillekeurig samentrekt. Inspanningsincontinentie en aandrangincontinentie komen het meest voor bij vrouwen maar ook bij mannen kan dit vastgesteld worden. Deze twee vormen kunnen ook gemengd voorkomen.

Bij **overloopincontinentie** raakt de blaas vol zonder dat men dit voelt, er vindt geen normale blaaslediging plaats. Het gevolg is dat men voortdurend urine verliest. De blaas loopt als het ware over. Bv. bij vergroting van de prostaat.

Neurogene incontinentie is een vorm van incontinentie door een probleem ter hoogte van de hersenen of ter hoogte van de bezuiging van het plasmechanisme. Bv. bij hersenbloeding, ziekte van Parkinson, Multiple Sclerose e.d. kan deze vorm van incontinentie voorkomen. Sommige mensen uit deze groep hebben last van urineverlies, terwijl anderen de blaas niet volledig spontaan kunnen ledigen.

Bij **functionele incontinentie** (dit is geen echte vorm van incontinentie) is er geen probleem met de urinewegen. De oorzaak hiervan is motorisch. Bijvoorbeeld verplaatsingsproblemen die maken dat men niet tijdig het toilet bereikt of moeilijkheden bij het losmaken van kleding.

Behandeling

Indien u urineverlies heeft, vragen we een heel korte vragenlijst in te vullen. Deze vragenlijst geeft ons (arts en VK) al een eerste indruk over het soort incontinentie.

Deze lijst is (ook) een goed hulpmiddel voor de verpleegkundige en arts voor een mogelijke verdere behandeling. Zo nodig kan u later een uitgebreide vragenlijst invullen of die wordt met u overlopen door een verpleegkundige.

Soms vindt de arts het nodig een onderzoek te doen van de urinewegen of van de geslachtsorganen.

En soms is aanvullend onderzoek door een specialist nodig. Uw arts zal u hierover meer informatie geven.

Een behandeling wordt steeds individueel bepaald door de arts in overleg met de patiënt en verpleegkundige.

Mogelijke behandelingen zijn bijvoorbeeld:

Algemeen

- de arts ziet de medicatie na: bepaalde geneesmiddelen kunnen het urineverlies beïnvloeden.
- enkele nuttige tips: wat kan u zelf doen om het urineverlies te verminderen?
 - **Blaas- of toilettraining:** ga op regelmatige tijdstippen naar toilet, niet te vaak of te weinig. Dit wil zeggen vier tot acht maal per dag, verdeeld over de ganse dag.
 - **Plashouding:** neem **RUSTIG** de tijd om te plassen, ga ontspannen rechtop zitten, voeten vlak op de grond, benen lichtjes gespreid. Laat de blaas volledig leegstromen zonder te persen. Onderbreek het plassen nooit. Als u ouder bent: neem de tijd om te plassen: u plast uw blaas dan soms leeg in enkele malen kort na elkaar.
 - **Zorg voor een regelmatige stoelgang.** Een vezelrijk dieet en veel drinken helpen de ontlasting soepel te houden. Zo kan verstopping en onnodig persen voorkomen worden.
 - Als u last heeft van ongewild urineverlies, drinkt u vaak minder om zo het urineverlies te beperken. Nochtans is het belangrijk **voldoende te drinken**, ongeveer anderhalf liter tot twee liter per dag, liefst water. Dit is nodig om uitdrogingsverschijnselen, nierproblemen en blaasinfecties te voorkomen. Verdeel het drinken goed over de dag. Uw verpleegkundige kan u een drankkaart bezorgen, dit geeft een globaal beeld van uw vochtinname op een dag. Vermijd echter de inname van koffie (cafeïne) en thee, alcohol en koolzuurhoudende dranken aangezien deze het onvrijwillig verlies van urine kunnen bevorderen. Donkergele of bruine urine die sterk ruikt, kan een teken zijn van onvoldoende vochtinname (te weinig drinken).

Stressincontinentie

- **Oefeningen voor het verstevigen van de bekkenbodemspieren:** heel wat incontinentieproblemen hebben te maken met verslachte bekkenbodemspieren. Bekkenbodemspieren vormen een stevige spierlaag onderaan in de buik en ondersteunen ondermeer de blaas en baarmoeder. Indien ze verslapt zijn, kan men ze verstevigen door aangepaste oefeningen. Deze oefening leert men best aan onder begeleiding van een kinesist. Ook bij oudere mensen kan dat resultaat geven.
- **Hulpmiddelen om de blaas te ondersteunen:** in sommige gevallen gaat men de blaas ondersteunen met hulpmiddelen zoals het inbrengen van een pessarium (vaginale ring) of speciale tampons in de vagina. De arts legt de juiste gebruiksaanwijzing van deze ondersteunende middelen uit.
- **Een operatie:** soms is een operatie aangewezen, bijvoorbeeld om blaas en blaashals beter te ondersteunen. Deze kleine ingreep gebeurt onder verdoving en normaal is een nacht hospitalisatie voldoende. (zie fig. 1)



fig.1

Aandrangincontinentie

- Relaxatieoefeningen met kinesist
- Proberen bij aandrang het plassen uit te stellen
- Medicatie die de blaas ontspant zodat ze niet meer of minder plots samentrekt
- Bij blaasinfectie antibioticum geven

Overloopincontinentie

- Bijkomend onderzoek of behandeling door uroloog is hier dikwijls nodig
- Medicatie of operatie bij prostaatvergroting
- Intermittente katheterisatie
- Verblijfskatheter

Neurogene incontinentie

- Bijkomend onderzoek en behandeling is hier nodig door een uroloog
- Aangepaste medicatie om de blaas tot rust te brengen of om de blaasuitgang minder spastisch te houden
- Intermittente sondage

Functionele incontinentie

- Proberen de lichamelijke handicap te verbeteren
- Nodige hulpmiddelen inschakelen

Zie volgende twee hoofdstukken

- 'Enkele raadgevingen'
- 'Hulpmiddelen'

Alarmtekens: wanneer moet u zeker een arts raadplegen?

- Bij pijnlijk of moeilijk plassen
- Bij bloed in de urine
- Bij koorts
- Bij ongewild urineverlies

Enkele raadgevingen

- **Kleding:** draag katoenen ondergoed en kledij die vlot opengaat. Bijvoorbeeld rok of broek met een elastiek in plaats van rits en knopen. Velcro kleefstrips zijn nog een betere oplossing. Het dragen van een corset en strakke broeken wordt afgeraden omdat dit aanleiding geeft tot toename van druk in de buik en belasting van de bekkenbodemspieren. Het dragen van losse kleding is beter.
- **Voorkom obstipatie:** vezelrijke voeding en voldoende drinken zorgen voor minder obstipatie.
- **Gewicht:** voorkom overgewicht. Bij overgewicht neemt de belasting van de bekkenbodem toe, waardoor het onvrijwillig verlies kan toenemen. Zorg voor een gezonde voeding en voldoende beweging.
- **Zware inspanningen:** spaar de bekkenbodem door zwaar tillen te vermijden. Gewoon huishoudelijk werk verrichten geeft meestal geen problemen.
- **Tracht niet te roken!** Door te roken moet u meer hoesten en dan worden de bekkenbodemspieren zwaar belast. Meer kans op incontinentie hierdoor.
- **Medicatie:** medicatie kan invloed hebben op urineverlies, vraag dit aan uw arts.
- **Sport:** lichaamsbeweging is nodig voor een goede conditie. Vermijd best sport waarbij de bekkenbodem sterk belast wordt. Bijvoorbeeld springen op een harde ondergrond.

Hulpmiddelen om gemakkelijker naar en op het toilet te geraken

- Kan u zich moeilijker verplaatsen? Er zijn hiervoor hulpmiddelen zoals een looprekje, enz.
- Als u moeite heeft met het gaan zitten op het toilet, kan u gebruik maken van een toiletverhoger of een hogere wc-pot laten plaatsen.
- Ook stevig schoeisel met antislipzool is belangrijk!
- De toiletruimte kan u voorzien van handgrepen aan de muur.
- Kan u moeilijk uit het bed of de zetel opstaan, dan kan een bed op aangepaste hoogte of een verhoogde zetel een oplossing bieden.
- Is de verplaatsing naar het toilet onmogelijk geworden, dan kan u gebruik maken van een toiletstoel of een bedpan of urinaal.

- Deze hulpmiddelen kan u lenen of aankopen via de ziekenkas of de thuiszorgwinkels. De sociale assistent kan u meer informatie geven hierover.
- Een lichtje op de gang en het toilet helpt om 's nachts het toilet op een veilige manier te bereiken.

Hulp van kinesist of ergotherapeut wordt soms ingeschakeld.

De kinesist kan zorgen dat je mobieler wordt, de ergotherapeut geeft advies over hulpmiddelen.



Sociale contacten en gezinsleven

Het ongewild urineverlies geeft vaak ongemak. Ook uw partner en familie moet leren omgaan met deze situatie. Door met elkaar over uw situatie en zorgen te praten, kan u elkaar ondersteunen.

Soms beperken mensen met incontinentie hun sociale contacten uit angst of schaamte. Maar deze zijn zeer belangrijk in het dagelijks leven.

Om u zekerder te voelen, kan u gebruik maken van absorberend materiaal.

Maar in eerste instantie is het belangrijk om de oorzaak aan te pakken, of een behandeling te volgen bij uw arts, zodat het ongewild verlies tot een minimum beperkt wordt of zelfs volledig verholpen.

Hygiëne

Een goede dagelijkse hygiëne is van groot belang om huidirritatie en geurvorming te voorkomen. Gebruik voor het intiem toilet een aangepaste zeep met neutrale PH. (Opgelet: spoel de zeep goed af en dep de huid droog.) of gebruik reinigingsschuim of vochtige doekjes. Reinig uzelf van voor naar achter als u naar het toilet geweest bent zodat er geen stoelgang-(resten) naar de plasopening gewreven wordt. Er zijn producten om de huid te beschermen die u in de apotheek kan bekomen.

Absorberend materiaal

Tijdens de incontinentieperiode kan u aangewezen zijn op het gebruik van absorberend materiaal (incontinentieverbanden) dat u een veilig gevoel geeft. **Binnen ons ziekenhuis gebruiken we materiaal van één firma. Het is onmogelijk van al het materiaal van deze firma in het ziekenhuis te gebruiken omdat het te uitgebreid is. Met de referentie verpleegkundigen continenzorg hebben we grondig bekeken welk materiaal er aanwezig moet zijn om alle (incontinentie) patiënten met urineverlies goed te kunnen verzorgen. Er is een gamma aanwezig in meerdere modellen, maten en absorptiegraden. Dit is materiaal dat echt aan hoge eisen voldoet. Het kan zijn dat u thuis materiaal gebruikt dat in het ziekenhuis niet aanwezig is en we dit materiaal dan ook niet bestellen.** Het is aanbevolen incontinentiemateriaal te gebruiken dat speciaal samengesteld is om urine op te vangen (dus geen maandverbanden). Deze verbanden kan u discreet dragen, ze zijn niet zichtbaar onder de kleding. De grotere verbanden die we gebruiken hebben een verzadigingsindicator. Dat wil zeggen dat die indicator bijna volledig moet zichtbaar zijn vooraleer er een nieuw verband aangedaan wordt.

Bij elk urineverlies moet het verband dus niet vervangen worden, enkel als het bijna verzadigd is.

De huidige verbanden zijn zodanig samengesteld dat de urine snel opgeslorpt wordt door een zone met houtpulp en superabsorptie korrels. In het verband is er een drooghoudlaag die er voor zorgt dat de huid droog blijft en er zijn geurabsorbers in verwerkt die zorgen dat er geen geurhinder is. **Het heeft dus totaal geen zin het verband te wisselen na elk urineverlies.**

Uw verpleegkundige kan u advies geven over het materiaal. Samen met u kiest

de verpleegkundige het meest aangepaste materiaal voor overdag en 's nachts. In sommige gevallen zijn er terugbetalingen voorzien voor dit materiaal thuis. Uw verpleegkundige of sociale assistent kan u hierover meer informatie geven.

Condoomkatheter

Bij mannen met incontinentie (die geen overloopincontinentie hebben of geen resturine) kan er gebruik gemaakt worden van een condoomkatheter. Dit is een zelfklevend condoom in verschillende maten met een aflooptop. Deze wordt verbonden met een beenzak waarin de urine wordt opgevangen. In thuissituatie wordt dit systeem volledig terugbetaald. Soms wordt het enkel 's nachts gebruikt maar het kan ook voor de hele dag. Het condoom wordt dagelijks vervangen.

De verpleegkundige kan dit ook aanleren aan u of familie of er wordt thuisverpleging ingeschakeld.

Heeft u nog vragen na het lezen van deze brochure, aarzel dan niet ze aan uw verpleegkundige te stellen. Zij/hij zal trachten uw vragen zo goed mogelijk te beantwoorden. Indien nodig wordt de referentieverpleegkundige (in)continentie ingeschakeld om meer advies te geven.



Deze brochure werd gemaakt door de Werkgroep (in)continentie ZNA

