9 fabels over: incontinentie

Over incontinentie doen heel wat fabeltjes de ronde. Dat zit de kwaliteit van zorg onbedoeld in de weg. De grootste misvattingen op een rij.

TEKST: BRENDA KLUIJVER FOTO: ADOBESTOCK

1 INCONTINENTIE HOORT NU EENMAAL BIJ HET OUDER WORDEN

‘Deze fabel hoor ik het meest’, zegt urologie-continentie- en stomaverpleegkundige (UCS) Gea Willems. ‘Ontzettend zonde, want als je dit voor waar aanneemt, kun je de cliënt niet optimaal helpen. Is een oudere de ene nacht nog droog en de nacht erna ineens nat? Denk niet meteen: dat is vast de ouderdom.’ Willems vervolgt: ‘Vaak is er simpelweg iets aan de hand. Een urineweginfectie die iemand niet gevoeld heeft, bijvoorbeeld. Die is prima te behandelen en je kunt adviezen geven als goed uitplassen en een juiste houding op het toilet. Een juiste houding is: knieën, enkels en rug in een hoek van 90 graden en een rechte tot holle rug voor het plassen en bolle rug voor het ontlasten. Je kunt natuurlijk tijdelijk een oplossing bieden met incontinentiemateriaal, maar het doel is uiteraard om weer zonder materiaal verder te kunnen. Stap één is altijd: wat is het probleem, wat kan de oorzaak zijn? Accepteer niet te snel dat het is wat het is, grijp niet meteen naar absorberende materialen als definitieve oplossing.’

2 DE CLIËNT GEEFT HET ZELF WEL AAN ALS HIJ LAST HEEFT VAN INCONTINENTIE

‘Helaas rust er nog altijd een groot taboe op incontinentie’, vertelt Willems. ‘Mensen schamen zich vaak en zullen er niet snel uit zichzelf over beginnen. In de praktijk

zie je vaak dat ze zelf al veel geprobeerd hebben voordat ze hulp zoeken. Ook onder ouderen is het lang niet altijd geaccepteerd. Onlangs trof ik een oudere dame die zich probeerde te redden met materialen uit de supermarkt.’

‘We zien vaak incontinentie bij mensen met COVID-19’

Er actief naar vragen en goed doorvragen, is volgens de UCS-verpleegkundige dan ook van groot belang. ‘Sla deze vraag niet over in het kennismakings- gesprek, stel hem altijd. Ook al gaat het om een ziektebeeld waarbij je niet direct denkt aan continentieproblemen.’

3 INCONTINENTIE IS EEN OP ZICHZELF STAAND PROBLEEM

Deze misvatting hoort Willems regelmatig. ‘En dat zegt iets over hoe we onbewust vaak naar incontinentie kijken. Incontinentie is altijd een symptoom van iets, een gevolg’, zegt ze. ‘We zien nu bijvoorbeeld vaak incontinentie bij mensen die flink ziek zijn van COVID-19. Dat kan tot incontinentie leiden, die na herstel vanzelf weer verdwijnt of afneemt. Benader incontinentie vooral niet als iets geïsoleerds: probeer zo breed mogelijk te kijken naar een cliënt en zijn gezondheid.’

4 BIJ URGE-INCONTINENTIE (VEEL AAN- DRANG) KUN JE DE CLIËNT HET BEST ADVISEREN EXTRA VAAK NAAR HET TOILETTE GAAN

Urge-incontinentie gaat gepaard met een overactieve blaas. Deze vorm van incontinentie komt vaak voor bij een aandoening aan het zenuwstelsel, zoals MS of Parkinson. Of als gevolg van een herseninfarct. Ook bij diabetes kan urge-incontinentie de kop opsteken. 'Als je door deze vorm van incontinentie zoveel aandrang hebt, lijkt het prettig en slim om extra vaak te plassen', weet Willems. 'Maar hiermee los je niets op en maak je de blaas mogelijk alleen maar nóg actiever en overprikkelder.' Beter is het om te onderzoeken of blaastraining, bekkenbodetherapie, medicatie of een andere behandeling helpend is. Probeer ook te voorkomen dat de cliënt minder gaat drinken uit angst om te moeten plassen.

5 BIJ BEGINNEND HUIDLETSEL DOOR INCONTINENTIE, ZOALS ROODHEID, IS EEN BARRIÈRESPRAY OF -CRÈME HET BESTE MIDDEL OM MEE TE STARTEN

'Een barrièrespray of -crème gaat snel verloren door de inwerking van urine of ontlasting. Dus dat is niet per se het beste middel. Controleren of het product nog op de huid aanwezig is, is dan in elk geval essentieel', zegt Willems. 'Je zou ook kunnen kiezen voor een luchtdoorlatend en vochtwerend preparaat. Dat blijft langer op de huid en vraagt maar twee keer per dag verzorging en opnieuw aanbrengen.' De UCS-verpleegkundige weet dat ook zink-oxidesmeersels populair zijn bij beginnend huidletsel, maar is geen voorstander. 'In de eerste plaats moet je die meerdere keren per dag aanbrengen. Dus dat vraagt

veel van de cliënt of zorgverlener. En gebruik je te veel, dan ontstaan korrels die je er bijna niet meer af krijgt. Hierdoor ontstaat juist meer kans op roodheid en irritatie.' Willems adviseert altijd het protocol IAD of

**'Sla de vraag over
continentieproblemen niet over
in je kennismakingsgesprek;
stel hem altijd'**

Smetten te volgen als leidraad. 'Hoe eerder en beter je ingrijpt bij huidletsel, hoe groter de kans dat je erger voorkomt.'

6 EEN GOEDE HYGIËNE IS DÉ MANIER OM INCON- TINENCE ASSOCIATED DERMATITIS (IAD) TE VOORKO- MEN

Als de huid veelvuldig en langdurig met urine en/of ontlasting in aanraking komt, kan IAD ontstaan: vochtletsel dat vaak gepaard gaat met een ontsteking van de huid. Ouderen en andere mensen met een kwetsbare huid lopen een verhoogd risico, net als mensen die weinig mobiel zijn. Tweemaal daags wassen met water en/of een pH-neutrale zeep is belangrijk, maar niet de enige manier om IAD te voorkomen en te laten helen. Goed passend incontinentiemateriaal is van even groot belang. Proppen in het materiaal drukken onnodig op de huid, en onvoldoende absorptiecapaciteit zorgt voor een te vochtige omgeving. 'Hier geldt dus, misschien vanzelfsprekend: dat het de kunst is om met je cliënt te zoeken naar het product dat het best past bij hem, zijn lichaam en klachten. Er is zoveel goeds op de markt, dus dat is soms even een uitdagende zoektocht.' Lukt het niet

het juiste materiaal te vinden? Overleg dan met een continëntieverpleegkundige.

OVERLOOP- OF DRUPPELINCONTINENTIE IS VOORAL VERVELEND, MAAR NIET GEVAARLIJK

Bij overloopincontinentie (druppelincontinentie) verliest de cliënt druppeltjes urine zonder de aandrang te hebben om te plassen. Een blaasverzakking, overactieve bekkenbodem of andere lichamelijke problemen kunnen deze vorm van incontinentie veroorzaken. Cliënten voelen zich dan vaak beperkt in hun doen en laten. Bovendien lopen ze een verhoogd risico op urineweginfecties. Ook kan (ernstige) nierschade ontstaan, doordat de nieren urine blijven produceren terwijl de blaas overvol zit. Urine hoopt zich dan op in de urineleiders en de nieren zelf.

JONGERE MENSEN MET INCONTINENTIEPROBLEEMEN HEBBEN MEESTAL URGE-INCONTINENTIE

Van alle soorten incontinentie komt urge-incontinentie over het algemeen vaker voor bij ouderen. Onhoudbare aandrang staat hierbij op de voorgrond. Willems: 'Bij oudere cliënten zie je urge-incontinentie veelal in combinatie met co-morbiditeit, dus samen met andere ziektebeelden, zoals CVA of diabetes. Ook komt functionele incontinentie vaker voor bij ouderen dan bij jongeren. Dit betekent dat zij bijvoorbeeld door lichamelijke beperkingen niet op tijd het toilet bereiken.'

'Een verblijfskatheter verhoogt het risico op urineweginfectie'

Ze vervolgt: 'Onder jongere vrouwen komt stressincontinentie vaker voor dan bij ouderen, vooral na bevallingen. Maar ook lichamelijke problemen als dwarslaesie of MS kunnen bij jongere mensen een oorzaak zijn van continëntieproblemen.' Willems benadrukt dat de soorten incontinentie op papier makkelijker van elkaar te onderscheiden zijn dan in de praktijk. 'Een volledige, uitgebreide anamnese vanuit een holistisch mensbeeld is essentieel om de problemen en klachten uit te kristalliseren. Of je cliënt nu jong is of oud.'

EEN KATHETER IS EEN SLIMME OPLOSSING BIJ CONTINENTIEPROBLEMEN

Een verblijfskatheter verhoogt het risico op urineweginfectie en is daarom geen eerste keuze. Er zijn uitzonderingen, bijvoorbeeld als de incontinentie niet op

'Bij overloopincontinentie heeft de cliënt geen aandrang om te plassen'

andere manieren te regelen is, als een cliënt terminaal is of bij slecht genezende wonden in het genitale gebied of op de billen. Bij enkele vormen van incontinentie kan intermitterend katheteriseren een mogelijkheid zijn. Dit is het herhaaldelijk, met tussenpozen legen van de blaas met een katheter. Dit kan bijvoorbeeld bij een retentieblaas. Een goede anamnese en diagnose zijn noodzakelijk als je katheteriseren overweegt. ←

Dit artikel stond eerder in Nursing

Bronnen

- Praktische richtlijn 2019: Preventie en behandeling van incontinentie geassocieerde dermatitis, te downloaden op de site van kenniscentrum WCS België: www.wcs-belgie.be > WondWiki > Landelijke richtlijnen
- Zorg voor Beter: soorten incontinentie & incontinentie bij ouderen: www.zorgvoorbeter.nl/incontinentie/wat-is-incontinentie
- Vilans Hulpmiddelenwijzer: www.hulpmiddelenwijzer.nl/hulpmiddelen/huidbeschermingsmiddelen
- Kluijver B, 6 veelgestelde vragen over zorg bij incontinentie, www.nursing.nl, 22 januari 2021