

Operatie

Bij ernstig urineverlies kan een operatie aangewezen zijn, bv. om de blaas en blaashals beter te ondersteunen, bij prostaatproblemen of om een kunstmatige sluitspier in te brengen.

Hulpmiddelen

In bepaalde gevallen is een definitieve oplossing van onvrijwillig urineverlies niet mogelijk. Afhankelijk van de graad van incontinentie zijn er verschillende hulpmiddelen beschikbaar voor mannen en vrouwen. Het is belangrijk om na overleg met je arts, apotheker, verpleegkundige of medewerker van de CM-Thuiszorgwinkel, hulpmiddelen uit te proberen en het best geschikte hulpmiddel te kiezen. Als CM-lid kun je bij de CM-thuiszorgwinkel terecht voor incontinentiemateriaal aan gunstige voorwaarden.

Absorptiematerialen

Inlegverbanden, optrekbroekjes, inlegluiers en broekluiers bestaan uit drie lagen. De bovenste laag is zacht om irritatie tegen te gaan en laat de urine onmiddellijk doorlopen naar de tweede laag. Die is opgebouwd uit een speciale stof die de urine omzet in een soort gel, waardoor één klein verband veel urine kan opvangen en de geur tegelijk neutraliseert. De derde laag is van ondoorlaatbaar materiaal en laat geen vocht door.

Opvangmaterialen

- Voor mannen bestaan er hulzen die over de penis geschoven worden en waaraan een opvangzakje gekoppeld kan worden. Op die manier vloeit de urine in het opvangzakje. Dat zakje kan aan het been vastgemaakt worden.
- Een verblijfskatheter is een dun buisje dat in de blaas wordt gebracht en waardoor de urine kan afvloeien. Dat kan zowel bij mannen als bij vrouwen. Aan de urinesonde wordt een zakje vastgemaakt waardoor de urine opgevangen wordt.

Om problemen van urineverlies bij bejaarden en mensen met mobiliteitsproblemen te voorkomen of te verminderen, helpen volgende tips :

- Maak het toilet gemakkelijker bereikbaar door bv. een voldoende grote toiletruimte, een bed op aangepaste hoogte (om er gemakkelijk uit te kunnen), een goed bereikbare lichtschaakelaar, een toiletverhoger (om gemakkelijker te kunnen gaan zitten) of beugels en handgrepen voor extra steun.
- Kies aangepaste kleding die vlot opengaat, bv. met velcro of rits.



Deze folder is een realisatie van de dienst Gezondheids-promotie van CM in samenwerking met de CM-thuiszorgwinkel, www.thuiszorgwinkel.be.

Deze en andere folders zijn te verkrijgen bij de dienst Gezondheids-promotie van je CM-ziekenfonds of via www.bewustgezond.be.

V.U.: Bert Peirsegeale, Haachtsesteenweg 579 postbus 40, 1031 Brussel

© CM - april 2009

**Zoek je info over gezondheid?
Surf dan naar www.bewustgezond.be.**

Ben je al CM-lid, dan weet je dat je op CM kunt rekenen. Ben je nog geen lid, dan nodigen we je uit om onze troeven te leren kennen. Ga langs in het CM-kantoor in je buurt of surf naar www.cm.be.



CM. Op uw gezondheid.

Incontinentie



CM. Op uw gezondheid.

F01007

Incontinentie

Ongeveer 5 op de 100 Belgen hebben last van onvrijwillig urineverlies. Nog steeds durft een groot aantal onder hen er niet over praten of hulp zoeken. Toch is het probleem in 75 % tot 85 % van de gevallen te verhelpen. Deze folder informeert je over de soorten incontinentie, wat je zelf kunt doen, de mogelijke behandelingen en hulpmiddelen.



Wat is incontinentie?

De nieren filteren afvalproducten uit het bloed tot urine. Die komt via de urineleiders in de blaas terecht. Als de hoeveelheid urine in de blaas groot genoeg is, voel je aandrang tot plassen. Door je sluitspier te ontspannen en je blaas samen te trekken, kan de urine via de urinebuis het lichaam verlaten.

Bij incontinentie verlies je onvrijwillig urine. Het is geen ziekte, maar een symptoom dat verschillende oorzaken kan hebben. Je kunt er op elke leeftijd mee te maken krijgen, maar ouderen hebben vaker last van incontinentie dan jongeren. Het komt meer voor bij vrouwen dan bij mannen.

Vormen van incontinentie

De meest voorkomende vormen van incontinentie zijn inspanningsincontinentie, aandrangincontinentie en overloopincontinentie. Ook gemengde vormen komen voor.

Inspanningsincontinentie

Bij inspanningsincontinentie of stressincontinentie kan de sluitspier een plotse verhoging van de spanning of druk op de blaas niet meer aan (bv. wanneer je niest, hoest of iets optilt). De oorzaak kan een verslapping van de bekkenbodemspieren zijn. Vooral vrouwen hebben last van deze vorm van inconti-

entie. Zwangerschap en bevalling, menopauze, operatie aan de baarmoeder, veelvuldig heffen en tillen, sporten, zwaarlijvigheid, chronische constipatie of een verkeerde plastetechniek kunnen aan de basis liggen.

Aandrangincontinentie

Bij deze vorm van incontinentie trekt de blaaswand onwillekeurig samen en lekt de blaas. Je hebt een plots opkomende, niet te onderdrukken drang om te plassen, zodat je soms niet tijdig op het toilet geraakt. Aandrangincontinentie komt voor bij mannen en vrouwen. Tot de mogelijke oorzaken behoren vergroting van de prostaat, infectie van de urinewegen en inname van cafeïne.

Overloopincontinentie

Wanneer je druppelsgewijs urine verliest omdat je blaas overvol is, heb je last van overloopincontinentie. De blaas kan grote volumes urine bevatten zonder dat je ooit het gevoel van een volle blaas hebt. Bij het plassen raakt de blaas meestal niet helemaal leeg. Overloopincontinentie komt meer voor bij mannen dan bij vrouwen en vooral op oudere leeftijd. Mogelijke oorzaken zijn vergroting van de prostaat, het niet goed functioneren van het sluitmechanisme van de blaas, een tumor of sommige geneesmiddelen (bv. slaapmiddelen).

Nuttige tips

- Stel het plassen niet te lang uit. Wanneer je altijd wacht tot je je plas bijna niet meer kunt ophouden, kun je blaasproblemen krijgen.
- Neem op het toilet een natuurlijke zithouding aan met je voeten vlak op de grond en je benen lichtjes gespreid.
- Ontspan je bekkenbodemspieren en laat de urine stromen zonder je buikspieren aan te spannen of te persen. Onderbreek het plassen niet want dat kan leiden tot resturine in de blaas.

- Neem rustig de tijd om je blaas volledig leeg te plassen.
- Maak je bekkenbodemspieren sterker door ze regelmatig op te spannen. Je kunt controleren hoe je je bekkenbodemspieren opspant door eenmaal plots het plassen te onderbreken. Dat is slechts een controlemiddel en geen oefening om incontinentie te voorkomen.
- Spreid je vochtinname over de hele dag. Het is belangrijk 1,5 tot 2 liter per dag te drinken om uitdrogingsverschijnselen, nierproblemen en urineweginfecties te vermijden.
- Drink niet te veel koffie, thee en alcohol. Die dranken werken vochtafdrijvend en kunnen de blaaswand irriteren.
- Voorkom inspanningsincontinentie door pre- en postnatale gymnastiek.



Behandeling

Als de bovenstaande tips geen resultaat opleveren, kan een medische behandeling aangewezen zijn. De laatste jaren heeft de behandeling van incontinentie veel vooruitgang geboekt. Een juiste diagnose en behandeling lossen nu reeds 75 % tot 85 % van de gevallen definitief op. Neem daarom zeker contact op met je arts en informeer hem/haar voldoende over hoe lang de klacht bestaat, hoe vaak het voorkomt en in welke omstandigheden. De arts zal dan een lichamelijk onderzoek en een urineonderzoek doen om de precieze oorzaak en de soort incontinentie te achterhalen. Soms zijn bijkomende onderzoeken nodig. Nadien kun je starten met een aangepaste behandeling.

Blaastraining

Als je op een dag vaak naar het toilet moet, kan de kinesist je tips geven om je blaas onder controle te krijgen. Op vaste tijdstippen plassen kan helpen. Door de tijdsspanne tussen twee toiletbezoeken langzaam te verlengen, verhoog je je blaascapaciteit en zul je een aantal keren minder moeten plassen.

Oefeningen

Heel wat incontinentieproblemen hebben te maken met verslakte bekkenbodemspieren. Het verstevigen van die spieren aan de basis van het bekken zorgt ervoor dat ze de blaas beter ondersteunen. Je gaat best eerst naar een kinesist om de oefeningen aan te leren. Nadien kun je ze zelf dagelijks thuis doen.

Geneesmiddelen

Naargelang het soort incontinentie kan je arts overwegen om geneesmiddelen voor te schrijven. Meestal vormen die slechts een onderdeel van de behandeling.