



Continentiezorg op Maat

Kunnen als je moet
Over incontinentie in de zorg



UMC Utrecht

Van Kleeft Instituut



Continentiezorg Op Maat (COM)

Toiletgewoontes zijn erg persoonlijk en gevoelig voor veranderingen in omstandigheden: ook voor gezonde jonge mensen. Een paar dagen op reis betekent voor sommigen al dat ze moeite krijgen met hun ontlasting. Een ander gaat altijd een keer extra naar het toilet voordat de film in de bioscoop begint, want je zult maar tussendoor moeten ...

Als je wel eens opgenomen bent geweest in een ziekenhuis weet dat je dat dit gevolgen kan hebben voor je toiletgang. 'Geholpen' moeten worden bij de toiletgang wordt als vervelend of gênant ervaren. Sommigen kunnen 'het' gewoon niet als er iemand bij is. Of ze hebben moeite met het moment dat hulp geboden wordt, te vroeg of juist te laat. Als mensen zónder aandoening al problemen kunnen krijgen met hun toiletgang zodra er iets verandert in hun omstandigheden, dan is het helemaal niet verwonderlijk dat veel bewoners in verpleeghuizen incontinent zijn (tussen de 50-76%).

Maar ook in de thuiszorg, in de gehandicaptenzorg, de GGZ en in ziekenhuizen komt incontinentie erg veel voor. Hiervoor zijn allerlei oorzaken aan te wijzen. De laatste tijd komt er steeds meer informatie beschikbaar over incontinentie en alles daaromheen. Als zorgverlener heb je regelmatig te maken met incontinentie. Ook zijn veel handelingen die met incontinentie te maken hebben vaak zwaar. Denk maar aan de assistentie bij het toilet of hulp bij het verschonen op bed.

Om je daarbij te helpen hebben we informatiefolders voor zorgverleners uitgebracht over incontinentie en allerlei zaken daaromheen. In deze folder gaan we dieper in op de oorzaken en omstandigheden waaronder incontinentie ontstaat en wat je kunt bereiken met goed incontinentiebeleid. De andere folders gaan over het voorkómen van incontinentie, feiten over incontinentiemateriaal en tenslotte het voorkomen van nadelige gevolgen zoals huidbeschadigingen. Aan het eind van deze folder staat een QR code waarmee je deze folders kunt downloaden.

Soorten incontinentie

Er zijn vele soorten incontinentie. In de meeste gevallen is er geen medische oorzaak. Zeg nou zelf, als je maar lang genoeg wacht en er is geen toilet beschikbaar, worden we uiteindelijk allemaal incontinent. Incontinent wordt vaak omschreven als: ongewild of onbedoeld urine-verlies, of verlies van ontlasting. Over blaas, darmen en incontinentie zijn boeken vol geschreven en dan vooral over de medische kanten ervan. Daar gaan we hier niet op in.

Wel is het goed om de soorten incontinentie te kennen. We geven hier een veelgebruikte indeling. Natuurlijk zijn ook combinatievormen mogelijk.

1 Stressincontinentie

Als er een verhoogde druk is door bijvoorbeeld hoesten, niesen of persen, verliest de cliënt kleine of grote hoeveelheden urine.

2 Urge-incontinentie

Er is een min of meer plotselinge en onbedwingbare neiging om urine te lozen, zonder voorafgaande waarschuwing. Vaak gaat het dan om grotere hoeveelheden in één keer.

3 Overloopincontinentie

De blaas is dan overvuld en overrekt, er kan daardoor steeds een vaak wat kleinere hoeveelheid urine geloosd worden als de blaas echt te vol wordt.

4 Reflexincontinentie

Een reflex veroorzaakt het op sommige momenten moeilijk of niet controleerbaar legen van de blaas. Dit heeft vaak een neurologische oorzaak.

5 Functionele (aspecifieke) incontinentie

Dit is de verzamelgroep van vormen die niet medisch verklaarbaar zijn en niet onder één van de genoemde categorieën vallen. Deze functionele incontinentie wordt vooral door de omstandigheden veroorzaakt of verergerd. Denk maar aan het niet meer zelf naar het toilet kunnen en dan uiteindelijk de urine verliezen. Of niet op tijd kleding kunnen verwijderen, of niet meer begrijpen hoe de handelingen op het toilet plaatsvinden. De schatting is dat meer dan 80% van de cliënten in de ouderenzorg die incontinent zijn, een vorm van functionele incontinentie heeft: door omstandigheden lukt toiletgang gewoon niet meer.

Behalve deze indeling is het van groot belang je te realiseren dat de werking van de blaas bij ouderen vaak anders is dan bij jongere mensen. Het gaat hierbij niet om afwijkingen of ziektes, maar om zaken die bij het normale proces van ouder worden horen. Deze komen dan ook bij vrijwel iedereen voor.

Ouderdom en incontinentie

Nieren en de hoeveelheid urine

De nieren werken steeds minder goed. Dat betekent dat de urine minder geconcentreerd zal worden. Hij wordt als het ware wateriger. Daardoor hebben ouderen vaak meer urine (meer volume) per dag. Daarmee wordt de kans op incontinentie natuurlijk groter. Anderzijds kan het zo zijn dat ouderen minder drinken en daardoor juist weer minder urine produceren. Zeker wanneer zij bang zijn om ongewenst urine te gaan verliezen, zijn er ouderen die om die reden minder gaan drinken. De hoeveelheid urine van ouderen kan zodoende zeer verschillen van die van jongeren.

Veroudering en bewegen

Bij de normale veroudering zal er ook moeizamer en houteriger bewogen worden. Op het moment dat ouderen naar het toilet moeten, zijn ze daardoor minder snel en handig dan jongeren om op tijd het toilet te bereiken en hun kleding uit te doen.

Blaas minder rekbaar en minder gevoelig

De blaas wordt ook minder rekbaar. In de wand van de blaas zitten zogenaamde sensoren die waarschuwen als de blaas vol begint te raken. Deze worden minder gevoelig en geven daardoor pas later een signaal af. Jongeren en jongvolwassenen krijgen aandrang om te plassen zodra de blaas ongeveer 50% vol zit. Bij ouderen komt het nogal eens voor dat pas bij een vulling van 90% een signaal afgegeven wordt. Ze merken pas veel later dan jongeren dat ze naar het toilet moeten en kunnen er door overvallen worden. Tenslotte kunnen hormonale veranderingen en minder sterk weefsel ertoe leiden dat 'lekkage' optreedt.

Medicijnen

Allerlei medicijnen kunnen invloed hebben op de functie van de blaas, op de neiging om al dan niet vocht vast te houden of juist snel vocht af te voeren. Dat geldt ook voor de darmen. Obstipatie op zich kan ook weer aanleiding zijn tot urine-incontinentie, of pijn bij zowel ontlasting als urine. De pijn of de angst voor pijn kan mensen er weer van weerhouden om voldoende te drinken of op tijd naar het toilet te gaan. Bedenk ook dat veel medicijnen invloed hebben op de alertheid en op de slaap. Daardoor kunnen mensen minder goed zelf aangeven of ze naar het toilet moeten, of zo diep slapen dat ze niet merken dat hun blaas vol is.

Dus: ouderen produceren nogal eens meer urine, kunnen het moeilijker vasthouden én krijgen minder snel signalen als ze 'moeten'. En als ze moeten is er weinig tijd meer om te gaan, terwijl juist zij moeite hebben om op tijd het toilet te bereiken en hun kleding te verwijderen.

Sleutelfactoren om continent te blijven

Er zijn allerlei oorzaken van incontinentie. Daarom wordt er vaak verwezen naar de vijf sleutelfactoren voor het continent blijven en dus voor het voorkomen van incontinentie:

- **weten dat het nodig is om te gaan;**
- **weten waar je naar toe moet;**
- **in staat zijn daar naar toe te gaan;**
- **op tijd aankomen;**
- **tijdig kleding e.d. verwijderen en gaan zitten.**

Aan dit rijtje zie je al dat juist allerlei maatregelen die de mobiliteit van de cliënt kunnen verbeteren kunnen bijdragen aan het continent blijven of weer worden.

Ook de juiste keuze van hulpmiddelen is dan van groot belang. Voor til- en transferhandelingen naar het toilet en voor zorghandelingen zoals het verschonen op bed, kan je hulpmiddelen gebruiken als de cliënt de handeling niet zelf kan uitvoeren. Dat heeft ook als voordeel dat de cliënt dan in principe door één zorgverlener (met tillift) naar het toilet begeleid kan worden.

Ook zal het uit- en aandoen van kleding bij het toilet, het verschonen en of wisselen van incontinentiemateriaal met sommige tilliften of douche stoelen/brancards makkelijker of sneller gaan. Er zijn staliften die helpen bij het tot staan komen, maar ook een goede toegang tot het onderlichaam van de cliënt mogelijk maken. Het verschonen en uit- en aandoen van kleding is dan makkelijker.

Taalgebruik en bejegening

Er wordt regelmatig onderzoek gedaan naar de beleving van cliënten en hun mening over de zorg. Dan scoort incontinentie en de zorg daarom heen vaak slecht. Ook de Inspectie voor de Gezondheidszorg uit regelmatig kritiek op de zorg rondom de toiletgang. Zowel landelijk als bij inspecties van afzonderlijke zorgorganisaties.

Het gaat dan vaak om:

- **te weinig toiletten;**
- **te lang moeten wachten op drukke momenten;**
- **incontinentie komt steeds meer voor;**
- **de til- en transferhandelingen die in verband met (in)continentie gedaan moeten worden zijn te zwaar;**
- **ruimte in de toiletten is te krap om transfers uit te kunnen voeren, zeker met tilliften;**
- **incontinentiebeleid is niet voor elke client op maat gemaakt.**

Zorgverleners krijgen volgens onderzoek het gevoel dat ze hier weinig aan kunnen doen, terwijl het wel bijdraagt aan het, deels subjectieve, gevoel van overbelasting en werkdruk.

Uit onderzoek naar bejegening blijkt vervolgens dat cliënten vinden dat ze te lang moeten wachten, terwijl anderen juist klagen dat ze naar het toilet gebracht worden terwijl ze helemaal niet hoeven.

Ook hygiëne, privacy en geur laten vaak te wensen over. En de manier waarop toiletgang wordt aangekaart wordt niet altijd gewaardeerd door cliënten. Een volle huiskamer binnenkomen en dan hardop zaken roepen als: 'Meneer P. gaat u mee naar de wc?', 'Net hoefde u ook niet en nu ineens wel?' of 'Het kan nog wel even, ze is nog droog' kan niet de bedoeling zijn.



Soms voert men de zogenaamde '5-minuten regel' in. Dat houdt in dat als een cliënt aangeeft dat hij naar het toilet gebracht wil worden, hij ook daadwerkelijk binnen 5 minuten naar het toilet gebracht zou moeten worden. Cliënten worden hierbij betrokken en krijgen bijvoorbeeld 'rode kaarten' om uit te delen als die

5-minutenregel overschreden wordt. Het blijkt dat wanneer cliënten erop kunnen vertrouwen dat ze binnen vijf minuten geholpen worden, dit rust geeft. Die rust betekent dat er niet weer onmiddellijk een vraag om toiletgang ontstaat.

Eigen creativiteit en belevingsgerichte zorg

Gebruik vooral je eigen intuïtie en creativiteit, juist bij incontinentie. Belevingsgerichte zorg past hier natuurlijk zeer goed bij. Voor sommige bewoners kan een kopje warme melk betekenen dat ze lekker slapen zonder slaapmedicatie, waardoor ook nachtelijke incontinentie voorkomen kan worden. Zelfs het later naar bed helpen van cliënten kan incontinentie voorkomen. Ook het dragen van steunkousen kan betekenen dat zich overdag minder vocht in de benen ophoopt, wat 's nachts sneller tot een volle blaas leidt. Nog een voorbeeld: als er een 'plaspil' nodig is, zorg er dan ook voor dat de cliënt er niet door overvallen wordt als hij plots veel moet plassen.

Angst voor een tillift kan ook betekenen dat iemand bewust of onbewust niet naar het toilet begeleid wil worden. Pas dus nooit klakkeloos schema's en protocollen toe, maar observeer goed en maak 'op maat' keuzes die passen bij de cliënt.

Continentiebeleid de moeite waard: continenzie zorg op maat

Een goed incontinentiebeleid maakt het tot op zekere hoogte mogelijk om incontinentie te voorkomen of draaglijker te maken. Maar daar komt veel bij kijken. Het slaagt alleen met een op elke individuele cliënt toegesneden aanpak: continenzie zorg op maat. Maar het kan wel degelijk. Incontinentie is immers niet altijd onvermijdelijk.

Deze folder *Kunnen als je moet, over incontinentie in de zorg* is onderdeel van een kleine serie.

Andere folders in deze serie Continenzie zorg op maat:

- **Incontinentie draaglijker maken en soms voorkomen**
- **Incontinentiemateriaal: een vak apart?**



Ze zijn te downloaden via de website van het Van Kleef Instituut: <https://vankleefinstituut.nl/projecten/continenzie-zorg-op-maat-2>



Continenzie zorg Op Maat (COM) is een onderzoek van het UMCU en het Van Kleef Instituut en mede mogelijk gemaakt door ZonMw.

© Deze flyer is een uitgave van COM. Je mag hieruit citeren met bronvermelding.

Tekst: Hanneke Knibbe en Nico Knibbe (LOCOMotion)

Vormgeving: Mariël Lam, bno

Illustraties: Auke Herrema

Disclaimer

We hebben deze flyer gemaakt zodat je continenzie zorg op maat kunt verlenen. COM kan geen garantie geven op het toepassen van deze tips in de praktijk. Check altijd bij je teamleider of je organisatie wat bij jullie de gangbare werkmethodes zijn en zorg altijd dat je veilig blijft werken.