

10 misvattingen over incontinentie bij ouderen

Bron: www.zorgvoorbeter.nl

Plasproblemen zijn nog steeds een taboe, niet alleen bij ouderen, blijkt uit een recent onderzoek van de Continentie Stichting Nederland. Daarnaast bestaat er veel onwetendheid over dit onderwerp. Paul van Houten, specialist Oudergeneeskunde bij de Zonnehuisgroep en expert Continentie van Zorg voor Beter zet tien misvattingen over incontinentie bij ouderen op een rij.

Niet naar de dokter bij plasproblemen

15% van de mensen met plasklachten praat hier uit schaamte nooit over en nog eens 19% doet dit soms wel maar vindt het niet prettig. En als men het er wel over heeft is dat vooral met de eigen partner, gevolgd door familie en kennissen. De huisarts komt pas op plaats vier. Veel mensen lopen dus door met plasklachten uit schaamte in plaats van naar de dokter gaan, blijkt uit het onderzoek.

10 misvattingen over incontinentie bij ouderen

1. Je kan weinig doen aan urine-incontinentie bij ouderen (alleen urineweginfectie behandelen). Het is belangrijk om te kijken of er een urineweginfectie is, maar daarnaast is juist een goede diagnostiek belangrijk. Hierbij moet gekeken worden naar mobiliteitsproblemen, cognitieproblemen (dementie en delier), ontwikkeling van chronische ziekten (zoals suikerziekte, hartfalen of Parkinson), evaluatie van geneesmiddelengebruik, obstipatieproblematiek en klachten bij het plassen (heftige aandrang, kleine beetjes plassen, etc). Dit kunnen allemaal aanknopingspunten zijn voor een goede behandeling.
2. Zorgbehoevende ouderen hebben de neiging om te vaak naar het toilet te gaan en daarbij een medewerker om hulp te vragen. Uit onderzoek blijkt dat ouderen zich geremd voelen om hulp bij de toiletgang te vragen. Zij hebben vaak medelijden met mantelzorgers of verzorgenden.
3. Het belangrijkste aan een toiletruimte is dat je er met een rolstoel in kunt. Voor een heleboel ouderen is het niet van belang dat je met een rolstoel in een toiletruimte kan. Zij hebben een toiletspot nodig die een hoogte heeft waarop ze goed kunnen zitten (met de voeten op de vloer), waarin voldoende steun is als ze evenwichtsproblemen hebben en die voldoende verlicht is bij problemen met zien. Ook contrasten en kleurstelling kunnen voor ouderen met dementie van belang zijn.
4. Urine-incontinentie is nauwelijks belastend want er zijn tegenwoordig goede luiers. Mensen die incontinent van urine zijn hebben vaker last van wisselende stemmingen. Ook leidt urine-incontinentie tot sociaal isolement. Voor een mantelzorger levert urine-incontinentie veel stress op.
5. Bij demente ouderen met een verhoogd valrisico doe je 's nachts de beddekken omhoog. Bij gebruik van beddekken kunnen ouderen niet zelfstandig het bed verlaten als zij naar het toilet moeten. Zij worden dan onrustig en kunnen over het hek klimmen of zichzelf beschadigen in het hek. Het beperken van de mobiliteit doet het laatste restje mobiliteit verdwijnen en dat is slecht voor het functioneren van het lichaam. Op tijd hulp bieden door gebruik van signaleringssystemen die aangeven dat de oudere uit bed komt is een veel betere methode.
6. Vooral de opvangcapaciteit van incontinentie-absorptiemateriaal is belangrijk. Uit onderzoek blijkt dat een zelfstandige gang naar het toilet de grootste kans geeft om zo veel mogelijk continent te zijn. Het is dus vooral belangrijk dat een oudere zelfstandig kan omgaan met incontinentie-absorptiemateriaal, en hierbij dus zo min mogelijk afhankelijk is van hulp van anderen.
7. Je kan de opvangcapaciteit van een incobroekje vergroten door er een extra inlegger in te doen. De opvangcapaciteit van een incobroekje wordt niet vergroot door er een inlegger in te doen. Het incobroekje functioneert op die manier als een vervangende onderbroek. Incobroekjes zijn veel duurder dan onderbroeken dus een inlegger doen in een incobroekje is onnodig duur.
8. Een blaaskatheter is een prima alternatief voor incontinentie-absorptiemateriaal. Blaaskatheters moeten niet gebruikt worden als een alternatief voor incontinentie-absorptiemateriaal vanwege de vele en ernstige

complicaties van blaaskatheters bij langdurige gebruik (o.a. onbehandelbare urineweginfecties en blaaskrampen).

9. Obstipatie (verstopping) moet worden behandeld met laxeremiddelen. Er moet altijd eerst goede diagnostiek gedaan worden naar de oorzaken van obstipatie. Aanpassingen van leefregels, meer bewegen, saneren van geneesmiddelen die obstipatie als bijwerking hebben kunnen al tot verbeteringen leiden.

10. De omgang met een oudere met incontinentie is simpel, elke mantelzorgverlener weet intuïtief wat te doen. Mantelzorgers geven aan dat zij niet goed weten hoe een oudere met incontinentie te helpen. Hulpverleners hebben te weinig aandacht voor deze problemen, waardoor de mantelzorgers onnodig stress ervaren.

Wil je meer lezen, kijk op <http://www.zorgvoorbeter.nl/ouderenzorg/Vindplaats-Continente.html>