

PATIËNTEN
INFORMATIE

Urine-incontinentie

**MAASSTAD
ZIEKENHUIS**

een santeon ziekenhuis



Door middel van deze folder wil het Maasstad Ziekenhuis u informeren over urine-incontinentie. Wij adviseren u deze informatie zorgvuldig te lezen.

Urine-incontinentie

Incontinentie betekent letterlijk: onvermogen. Bij urine-incontinentie bent u niet in staat de plas op te houden wanneer u dat wil. De urine loopt in kleine hoeveelheden door de urineleiders continu van de nieren naar de blaas.

Bij gezonde personen wordt de blaas steeds voller en voelt men op een bepaald moment de aandrang om te plassen. Bij het plassen ontspant de sluitspier van de blaas en spannen de blaasspiers zich om de urine naar buiten te persen.

Bij iemand met urine-incontinentie gaat er "ergens" iets fout, waardoor de blaasspiers en de sluitspier niet goed samenwerken. Hierdoor wordt er ongewenst urine verloren.

Klachten

De blaas bevindt zich vlak boven een laag spieren die de buikholte afsluit. Dit zijn de bekkenbodemspieren. Als deze spieren verslapt zijn, kan er ongewild urineverlies optreden. De algemene klacht is urineverlies. Dit kan in kleine en grotere hoeveelheden zijn, of altijd doordruppelen.

Vormen van incontinentie

Er zijn drie vormen van incontinentie.

Inspanningsincontinentie (urineverlies bij inspanning) of stressincontinentie

Bij inspanningen (waarbij de druk in de buikholte toeneemt) verliest men een hoeveelheid urine. Dit treedt onder andere op bij sporten, tillen en

hoesten. In rust en 's nachts is er meestal geen urineverlies.

De oorzaak is meestal een verslapping van de bekkenbodemspieren of een operatie aan de prostaat. Verslapping van de bekkenbodemspieren kan het gevolg zijn van bevallingen, veel zwaar tillen en hormonale veranderingen in de overgang.

Aandrangincontinentie of urge-incontinentie

Hierbij ontstaat een plotselinge neiging om te plassen, die niet is te stoppen. De blaasspier knijpt onverwacht samen en men plast zonder voorafgaande waarschuwing. Vaak is de tijd te kort om een toilet te bereiken. De aandrangincontinentie kan ook 's nachts en in rust optreden. De oorzaak kan een urineweginfectie zijn, maar vaak is hier geen duidelijke oorzaak voor.

Overloopincontinentie

Dit is urineverlies dat ontstaat door een hele volle (te volle) blaas, die u niet kunt leegplassen. Het gevolg is dat de urine er steeds in beetjes uitloopt

Onderzoek

Op de polikliniek Urologie worden uw urinewegen onderzocht om vast te stellen waar de oorzaak van het ongewilde urineverlies ligt.

Omdat het voor u vervelend is om lang in onzekerheid te blijven over een mogelijke afwijking is het mogelijk om bij het Maasstad Ziekenhuis alle onderzoeken op één dag te doen (combinatieafspraak), zodat u ook diezelfde dag de uitslag te horen krijgt.

De volgende onderzoeken worden uitgevoerd:

- Urineonderzoek: u moet hiervoor in twee verschillende potjes wat urine inleveren.
- Vragenlijsten: U vult een aantal vragenlijsten in over uw gezondheid en vragen over klachten van de urinewegen.

- Urodynamisch onderzoek: Dit is een onderzoek om de blaasfunctie te meten. De verpleegkundige brengt bij u meetkatheters in de blaas en de anus in voor blaasdrukonderzoek. Dit is om onder andere te kunnen vaststellen hoe groot uw blaascapaciteit is. Meer informatie over dit onderzoek vindt u in de informatiefolder Urodynamisch onderzoek van het Maasstad Ziekenhuis.
- Lichamelijk onderzoek: U wordt lichamelijk onderzocht door de uroloog. Er wordt hierbij gevoeld aan de buik en geslachtsorganen en eventueel een inwendig onderzoek verricht. Dit is niet pijnlijk.
- Cystoscopie: Door middel van een dun kijkertje wordt via de plasbuis in de blaas gekeken naar afwijkingen. Dat klinkt eng, maar is niet pijnlijk.

Meer informatie over de combinatieafpraak en onderzoeken kunt u vinden in de informatiefolder *'Ongewild urineverlies, alle onderzoeken en de uitslag binnen één dag'*.

Behandeling

De behandeling is afhankelijk van de vorm van incontinentie.

Bij inspanningsincontinentie wordt eerst geprobeerd de bekkenbodemspieren te versterken met behulp van fysiotherapie. De fysiotherapeut leert u de techniek aan. Met deze techniek kunt u de oefeningen thuis uitvoeren. Als u hiermee niet voldoende resultaat bereikt, kunnen andere methoden overwogen worden, zoals het gebruik van medicatie.

Als deze methoden geen resultaat opleveren kan een operatie overwogen worden. Bij een dergelijke ingreep wordt onder de plasbuis een kunststof bandje aangelegd. Bij vrouwen heet dit een TOT (tension-free obturator tape). Bij mannen een Advance Male Sling (AMS). Mannen komen in aanmerking voor een AMS bij zeer veel urineverlies (meer dan 200 ml per 24 uur).

Meer informatie over de AMS vindt u in de folder 'Advance Male sling' van het Maasstad Ziekenhuis. Meer informatie over de TOT vindt u in de folder 'Tension-free obturator tape (TOT)'. De resultaten van beide operaties zijn vaak zeer goed.

Aandrangincontinentie is over het algemeen veel moeilijker te behandelen. In grote lijnen zijn er drie mogelijkheden:

Blaastraining

U start met een paar maal per uur naar het toilet te gaan. Vervolgens probeert u de tussenliggende tijd steeds langer te maken. Deze methode is vergelijkbaar met het zindelijk maken van kinderen. Het is niet eenvoudig om hiermee het probleem volledig op te lossen. Vaak is een behandeling met medicijnen ook nodig.

Geneesmiddelen

Er zijn verschillende geneesmiddelen die op de blaas inwerken. De medicatie is er vooral op gericht om de blaasspier te ontspannen. Dit heeft niet bij iedereen het gewenste resultaat.

Botox injecties

Botox is een product dat de spieren tijdelijk verlamd. Dit product kan in de blaasspier worden geïnjecteerd, met als gevolg het verdwijnen van de overactiviteit. Deze behandeling vindt plaats met behulp van een korte narcose. Na circa zes tot negen maanden is het effect meestal uitgewerkt en kan het soms nodig zijn om te behandeling te herhalen.

Andere mogelijkheden

Bij sommige patiënten is geen enkele methode succesvol. Het urineverlies blijft optreden. Dan kan er gezocht worden naar een mogelijkheid, waarbij u zo min mogelijk last van de incontinentie heeft. Enkele mogelijkheden zijn:

Zelf katheterisatie

U leert hierbij om op regelmatige tijdstippen zelf een slangetje door de plasbuis in de blaas te schuiven. De urine wordt afgetapt.

Een verblijfskatheter

Dit is een slangetje dat in de blaas wordt gebracht. De urine loopt hierdoor naar buiten en wordt in een plastic zakje opgevangen.

Opvangmateriaal

Dit is absorberend materiaal dat in vele pasvormen en diktes te verkrijgen. De urologieverpleegkundige kan u hierover inlichten.

Meer informatie

Voor urine-incontinentie hoeft u zich niet te schamen. Het is altijd de moeite waard hulp te zoeken. Het is geen gemakkelijk onderwerp om over te praten, maar door erover te zwijgen blijft men met de klachten zitten.

Het kan soms een opluchting zijn te spreken met mensen die dezelfde ervaringen hebben. Op de website: www.incoclub.nl kunt u terecht voor verdere informatie en uw vragen.

Vragen

Als u nog vragen heeft, stel deze dan gerust aan uw behandelend arts of verpleegkundige.

De polikliniek Urologie is van maandag t/m vrijdag tussen 08.30 – 12.00 uur en tussen 13.00 – 16.00 uur te bereiken via (010) 291 22 65.

Vanaf 16.00 uur, in het weekend en op feestdagen kunt u contact opnemen met uw huisarts of de Spoedeisende Hulp via (010) 291 35 99.



De informatie in deze folder is belangrijk voor u. Als u moeite heeft met de Nederlandse taal, zorg dan dat u deze folder samen met iemand leest die de informatie voor u vertaalt of uitlegt.

The information in this brochure is important for you. If you have any difficulties understanding Dutch, please read this brochure together with somebody who can translate or explain the information to you.

Bu broşürdeki bilgi sizin için önemlidir. Hollandaca dilde zorlanıyorsanız, bu broşürü size tercüme edecek ya da açıklayacak biriyle birlikte okuyun.

Informacje zawarte w tym folderze są ważne dla Państwa. Jeśli język niderlandzki sprawia Państwu trudność, postarajcie się przeczytać informacje zawarte w tym folderze z kimś, kto może Państwu je przetłumaczyć lub objaśnić.

المعلومات المتواجدة في هذا المنشور مهمة بالنسبة لكم. إذا كنتم تواجهون صعوبة في اللغة الهولندية، إحرصوا حينئذ على أن تقرأوا هذا المنشور بحضور شخص ما، الذي يترجم لك المعلومات الواردة فيه أو يشرحها لكم.

Maasstad Ziekenhuis
Maasstadweg 21
3079 DZ Rotterdam

T: (010) 291 19 11
l: www.maasstadziekenhuis.nl / www.maasnik.nl (kinderwebsite)
l: www.maasstadziekenhuis.nl/mijn (patiëntenportaal)

