Urineverlies bij Ouderen

Verpleegkundige Aanpak en Benadering

Yves Depaifve

Jessa Ziekenhuis Hasselt (BE)

Verpleegkundig Specialist

Stoma- en Incontinentiezorg

1 PROBLEEMSTELING

“Waarom als verpleegkundige extra aandacht aan urine-incontinentie (UI) bij ouderen besteden ?“

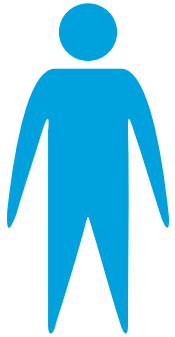
INLEIDING

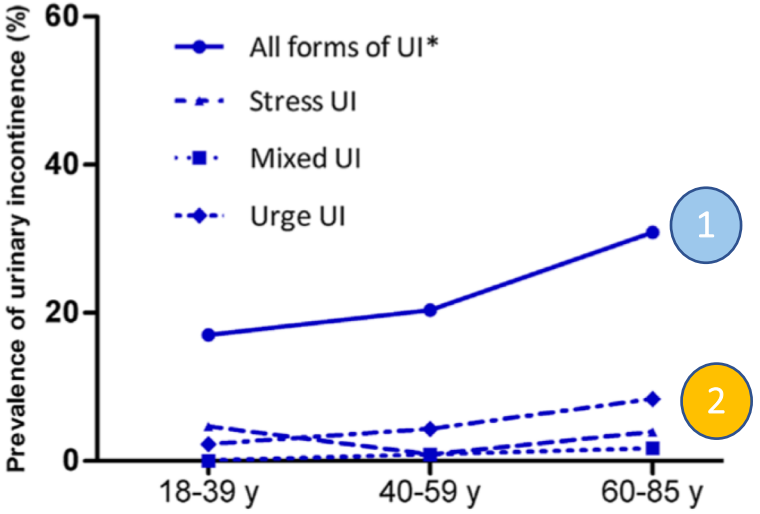
1
Hoge Prevalentie
2
Lage Kwaliteit Van Leven
3
Hoge Gezondheidskosten
4
Weinig personen zoeken hulp
5
Te weinig ‘maatschappelijke’ aandacht

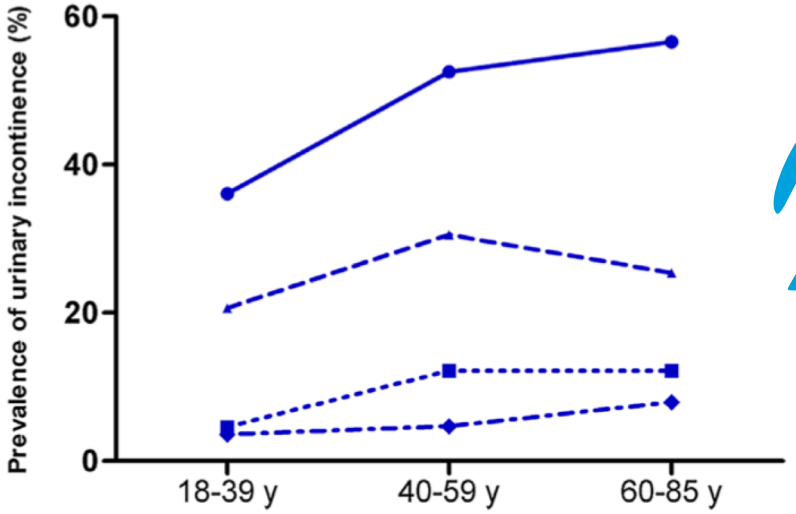
Prevalentie

Probleemstelling UI

Prevalentie Urinaire Incontinentie	
○ Multivariate analyse: **leeftijd** op zich geen risicofactor voor urineverlies ○ **Hoge prevalentie**: 49% bij vrouwen vs. 22,6% bij mannen	Linde et al., 2017

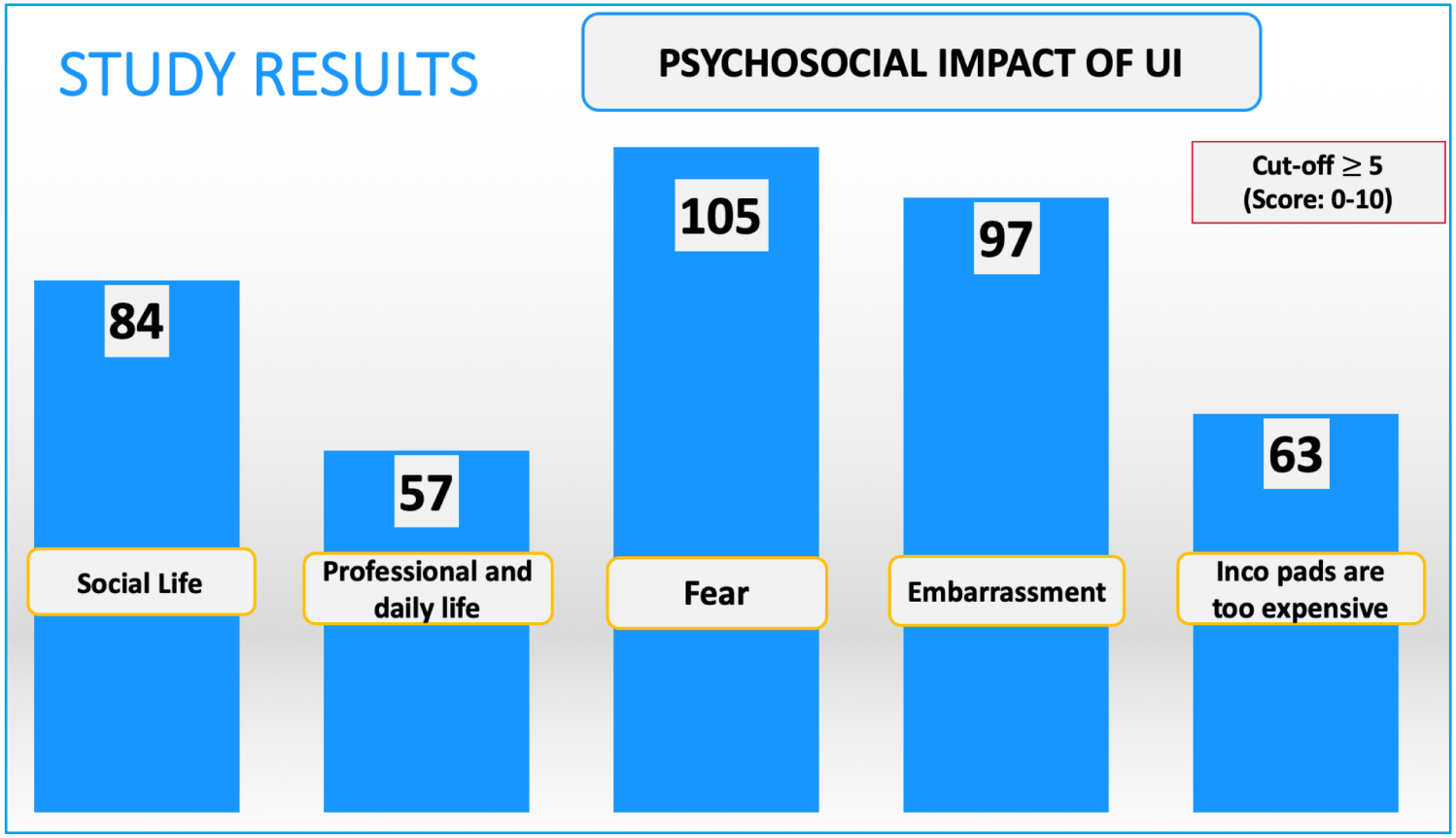






Psycho-sociale impact van UI

Probleemstelling UI

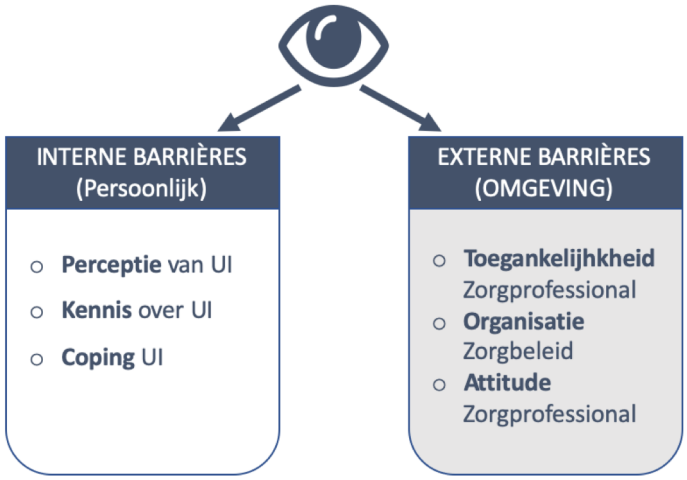


N= 160 Vrouwen, waarvan 25% 70 jaar of ouder

Eigen Pilootstudie, 2019

Barrières hulpzoekend gedrag (1)

Probleemstelling UI



Meest gerapporteerde barrières:

- Lange wachttijden voor consultatie
- Angst voor zorgprofessional
- Lange afstanden tot expertisecentra
- Bestaan van inco-raadpleging is niet gekend

Svirah et al., 2012

Barrières hulpzoekend gedrag (2)

Probleemstelling UI

Barrières hulpzoekend gedrag bij ouderen met UI

INTERNE BARRIÈRES (Persoonlijk)

- **Perceptie** van UI
- **Kennis** over UI
- **Coping** UI

EXTERNE BARRIÈRES (OMGEVING)

- **Toegankelijhkheid** Zorgprofessional
- **Organisatie** Zorgbeleid
- **Attitude** Zorgprofessional

‘PERSOON’

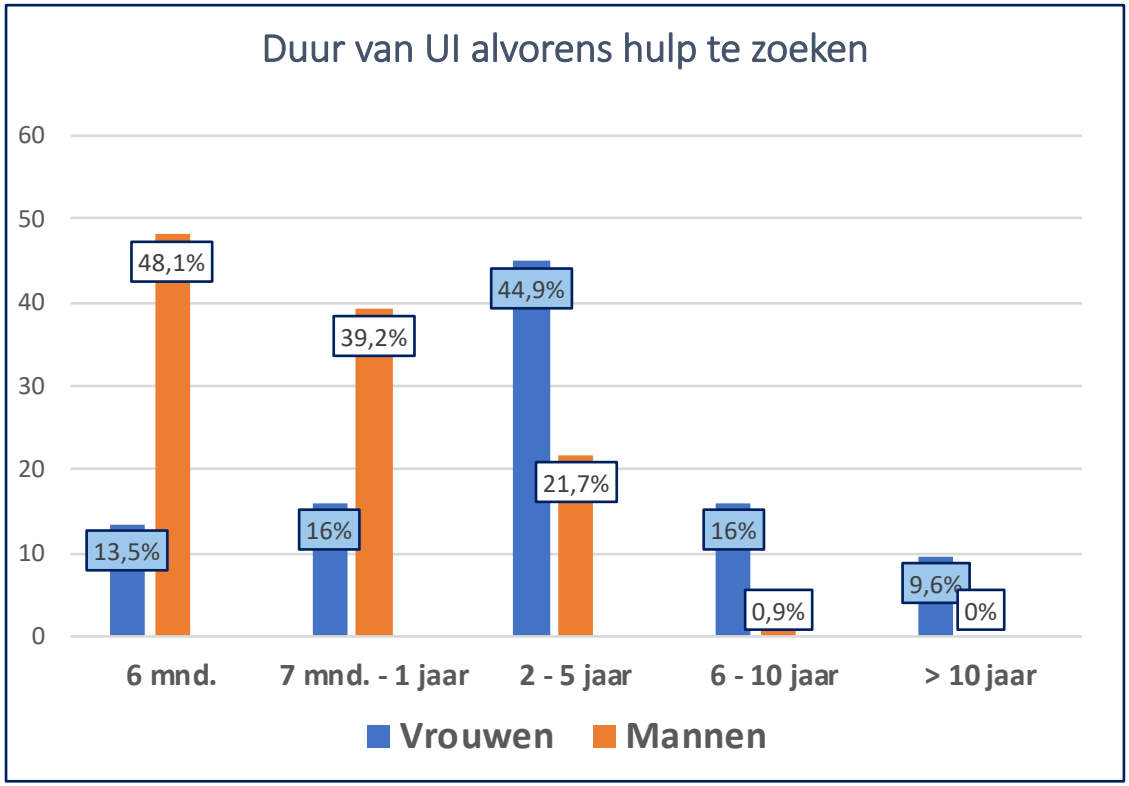
‘ZORG’-’VERLENER’

- Ziekenhuis
- 1e lijn
- Residentiële zorgcentra

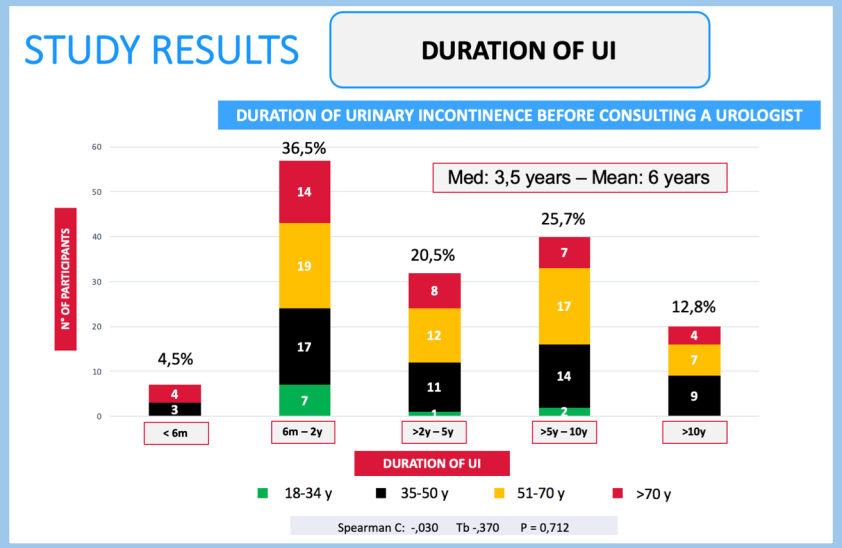
Svirah et al., 2012

Barrières hulpzoekend gedrag (3)

Probleemstelling UI



Eigen (piloot)studie (2019): Hulpzoekend gedrag bij Vlaamse vrouwen met UI



Bilgic et al., 2017

Frequente klachten bij ouderen (1)

Probleemstelling UI

U heeft het gevoel dat uw blaas na het plassen **nog niet helemaal leeg** is	U moet **binnen 2 uur na het plassen** opnieuw plassen	Tijdens het plassen **stopt de straal enige keren** en begint erna terug opnieuw
U heeft **moeite** om het plassen **uit te stellen**	U heeft een **slappe straal** bij het plassen	U **moet persen** vooraleer de straal op gang komt
U moet **'s nachts 1 of meer keer** opstaan om te gaan plassen	Na het plassen blijft het (soms) **nadruppelen**	Ik **verlies urine** bij het uitoefenen van bepaalde activiteiten

= vaak bij mannen

Frequente klachten bij ouderen (2)

Probleemstelling UI

NOCTURIE

- **Criterium**: NUV33 – hoeveelheid geplast volume ≥ 33%/24h
- Associatie met **slechte HRQOL** (BD, glucosemetabolisme, stress, …)
- Bij oudere patiënten: **valrisico**! (Lee et al., 2019)
- Vooral gerapporteerd door ouderen met **OAB** en **nachtelijke polyurie**

Weiss et al., 2012

2 PRAKTISCHE ASPECTEN

“Welke praktische aspecten en hulpmiddelen kunnen we aanwenden voor ouderen met UI ?“

‘De’ Geriatrische Patiënt ?

Urineverlies

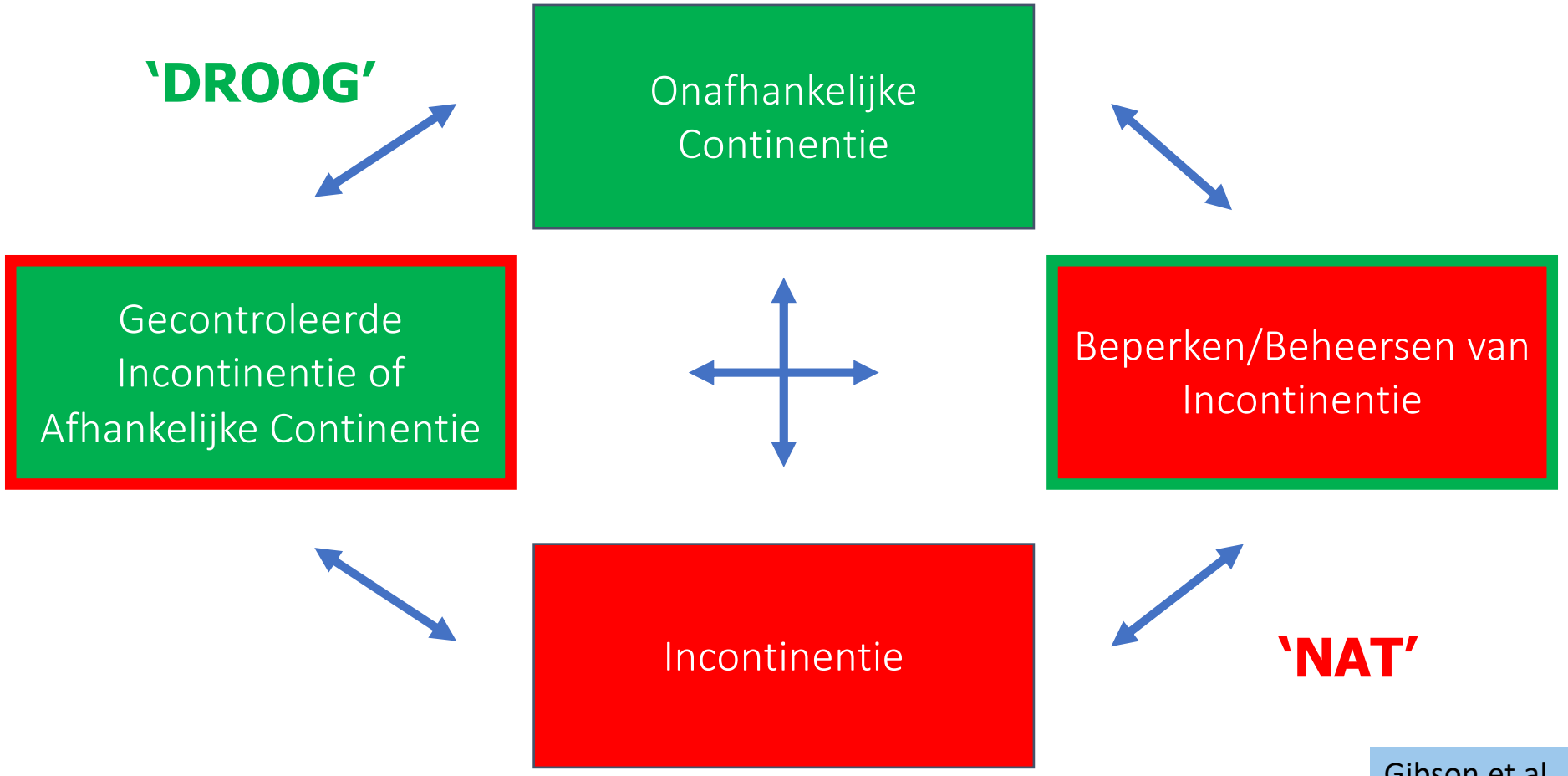
VEELZIJDIG PATIËNTENPROFIEL → ‘CURE’ VS. ‘CARE’ ?

- De **weinig hulpbehoevende** of zelfstandige oudere
- De **matig hulpbehoevende** oudere
- De **sterk hulpbehoevende** oudere

GRADATIES

- De ‘Fraile’ oudere
- De oudere met cognitieve achteruitgang

Paradigma Continentie



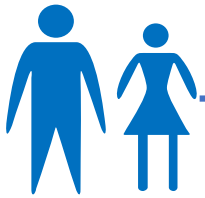
Gibson et al., 2021

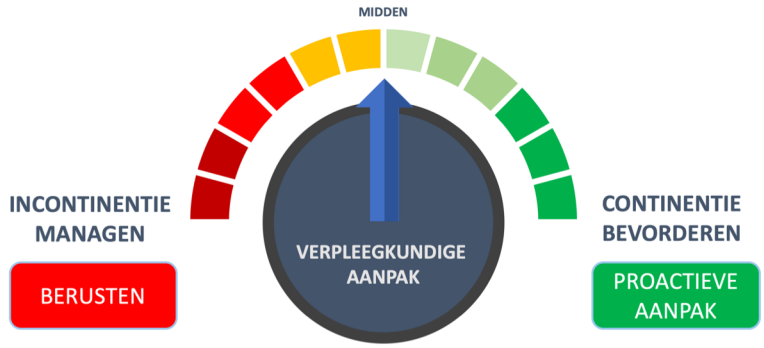
Continentie bevorderen bij ouderen

Praktische aspecten en hulpmiddelen

GEDRAG

- BLADDER TRAINING
- PROMPTED VOIDING
- HABIT TRAINING
- TIME VOIDING





OMGEVING

Afstand tot toilet – Aangepast toilet – Licht - Kledij

LEEFSTIJL

- **Voldoende vochtinname** ter bevordering van de continentie ! (min. 1,5l)
- Overmatig gebruik van **dranken** met diuretisch effect vermijden: koffie, citrusproducten, alcohol, bruisende dranken
- Gevarieerde **voeding**: voorkom obstipatie
- Geen **diuretica** voor slapengaan
- **Perifere oedemen** voorkomen (hoogstand benen, windelen): minder nachtelijke resorptie
- **Medicatie**: bvb. psychofarmaca berperken indien mogelijk

TIJDELIJKE INCONTINENTIE BIJ OUDEREN

Praktische aspecten en hulpmiddelen

’ D I A P (P)E R S ‘

D	Delirium of verwardheid
I	Infectie (symptomatische UWI)
A	Atrofische urethritis / vaginitis
P	Psychologische stoornissen (depressie, neurose, psychose, angst, alcoholisme)
P	Pharmacologische factoren (psychofarmaca, anticholinergica, diuretica)
E	Endocriene stoornissen (te veel urineproductie: hypercalciëmie, en hyperglycemie)
R	Reductie / beperking mobiliteit
S	Stoelgangproblemen

Fonda et al., 1998

Suboptimaal gebruik van incomateriaal en blaaskatheters gedurende ziekenhuisopname

Praktische aspecten en hulpmiddelen

- **Bijna 20%** van de geriatrische patiënten, die **voorheen continent** waren, verlieten het ziekenhuis met **klachten van incontinentie**. (Zisberg et al., 2011)

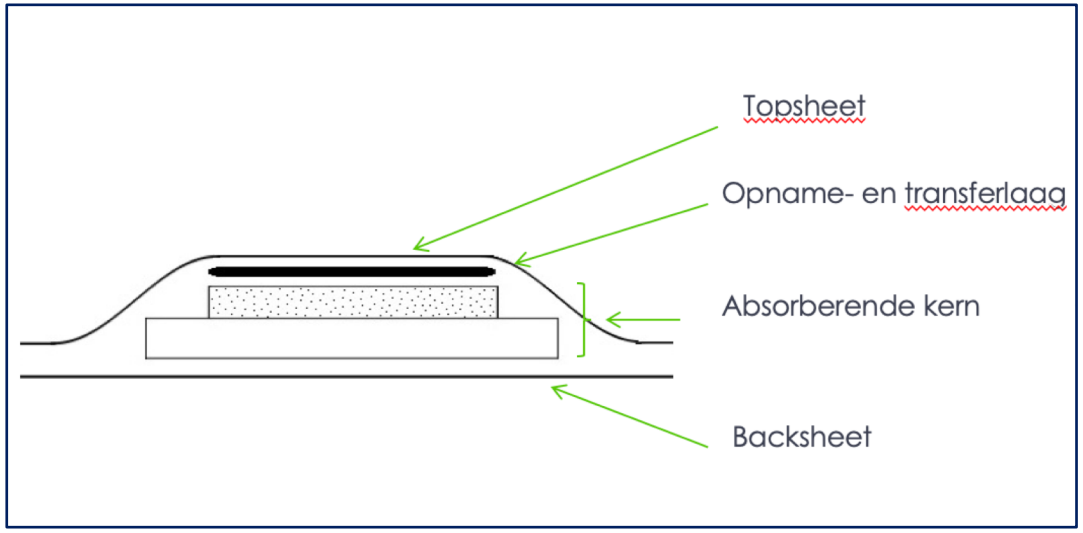
In-Hospital Use of Continence Aids and New-Onset Urinary Incontinence in Adults Aged 70 and Older

Anna Zisberg, RN, PhD, Sinoff Gary, MD, PhD,†‡ Nurit Gur-Yaish, PhD,§ Hanna Admi, RN, PhD,# and Efrat Shadmi, RN, PhD**

- Incontinentiezorg is **vaak geen prioriteit** en er **ontbreken** vaak specifieke **(zorg)richtlijnen** over incontinentiezorg. Of er zijn wel specifieke richtlijnen, maar worden ze niet toegepast. Daarnaast wordt er ook **onvoldoende** gebruik gemaakt van zorghandelingen om de **continentie te bevorderen**. (Hälleberg et al., 2016)

LUIERGEBRUIK

Praktische aspecten en hulpmiddelen



Eigen (piloot)studie (2019): Hulpzoekend gedrag bij Vlaamse vrouwen met UI

Luiers en hulpzoekend gedrag

Nog enkele studieresultaten en bedenkingen

- **Kennis over luiers/verbanden inadequaat ?**
  - **49,1%** haalt luiers in supermarkt
  - **48,2 %** geeft aan de absorptiegraad van de luier niet te kennen/weten
- Patiënt 'dupe' van **commerciële trends** in luiergebruik ?
  - Counseling ?
  - Kennis van terugbetaling ?
  - Kennis over Alternatieven ?

Terugbetaling: Inco-artikelen (1)

VEELZIJDIG EN NIET ALTIJD EVEN DUIDELIJK

Incontinentieforfait

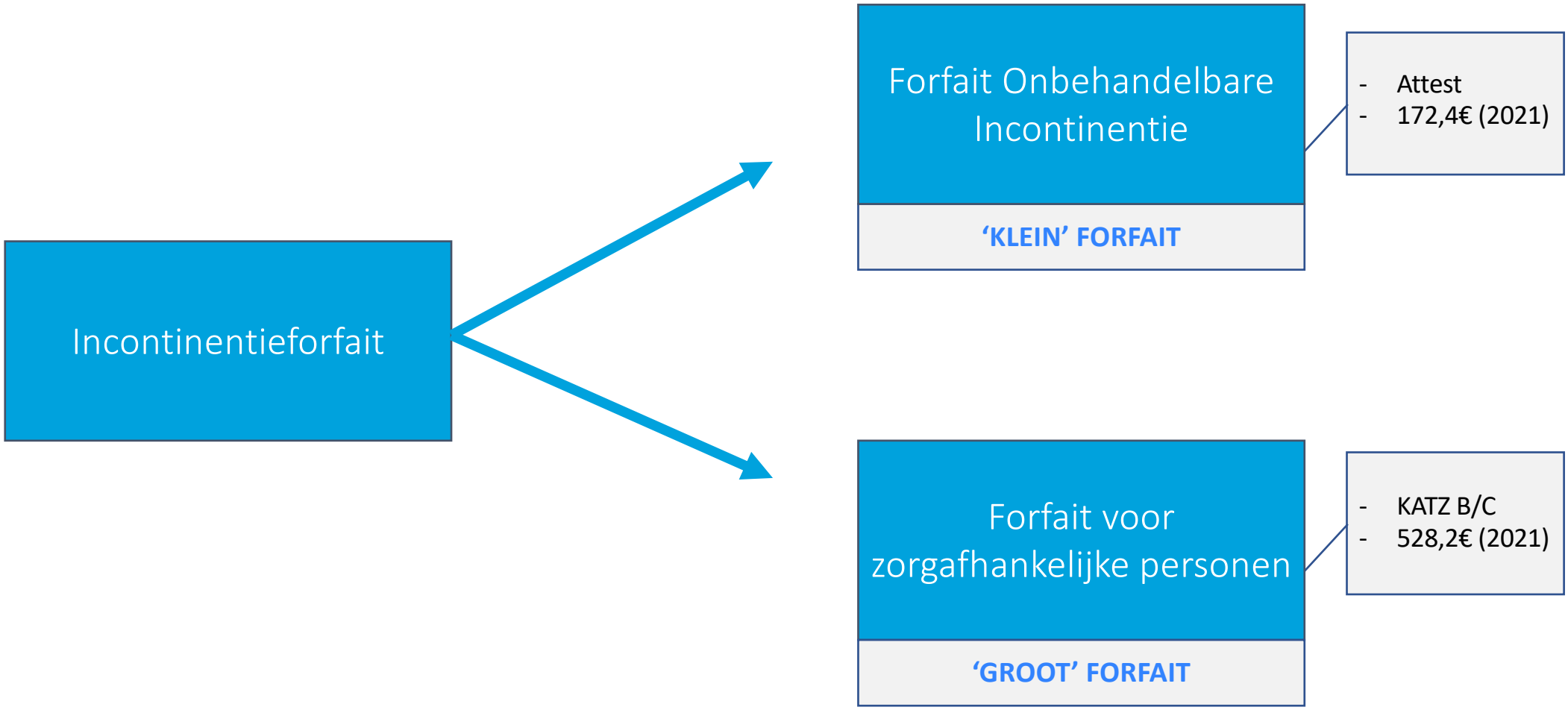
Stomamateriaal (Bijlage 93)

Patiënten met een langdurige verblijfskatheter

Mannelijke patiënten met een condoomkatheter

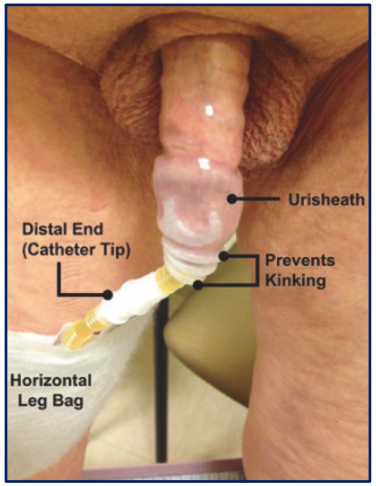
Patiënten die autosondage toepassen

Terugbetaling: Inco-artikelen (2)



CONDOOMKATHETER

Praktische aspecten en hulpmiddelen



PICTURES: Newman et al., 2018; Coloplast Professional days, 2019

CONDOOMKATHETER: Indicatie, Voor- en Nadelen

Praktische aspecten en hulpmiddelen

- Mannen met veel urineverlies gedurende de dag en/of nacht
- **Contra-indicatie**: Retentieblaas, Delirante patiënt

- Luiergebruik is vaak overbodig
- Afwezigheid van geur en lekkage van urine
- Beperkt voorkomen van vochtletsels (IAD)
- Grote opvangcapaciteit

- Moeilijke applicatie bij verminderde handfunctie
- Moeilijke applicatie bij te kleine penis
- Aversie bij patient en zorgprofessional

CONDOOMKATHETER: EAUN Guidelines

Praktische aspecten en hulpmiddelen

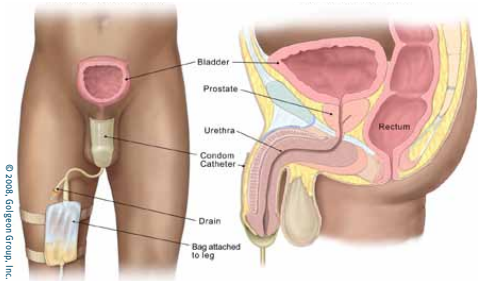
Evidence-based Guidelines for
Best Practice in Urological Health Care

Male external catheters in adults

Urinary catheter management

Condom Catheter
Urinary Sheath
Penile Sheath

2016

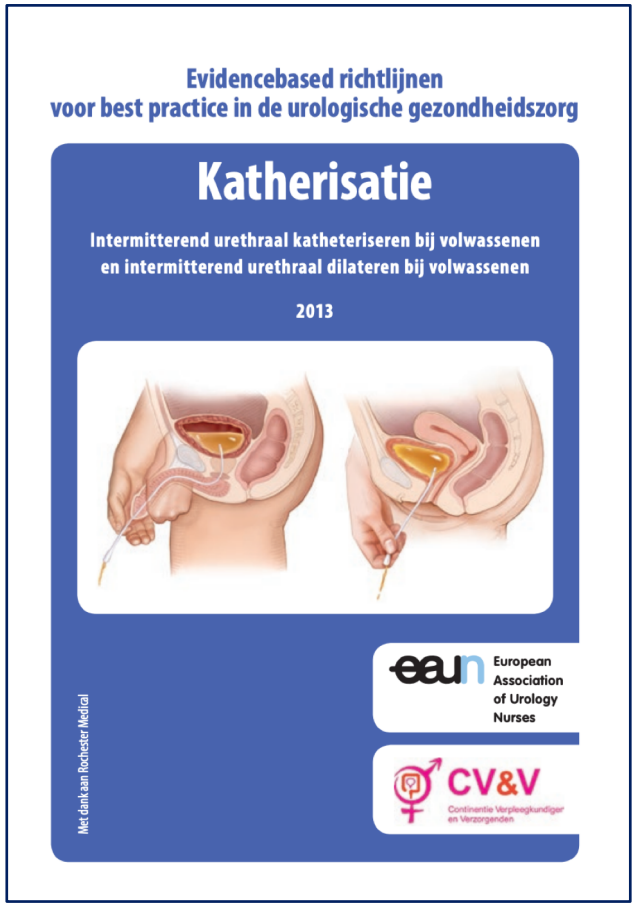


European Association of Urology Nurses

https://nurses.uroweb.org

AUTOSONDAGE (CIC)

Praktische aspecten en hulpmiddelen



- Mannen met een retentieblaas
- **Doelstelling** van CIC is **om complicaties** t.g.v. blaasresidu's te **vermijden** waaronder: een urineweginfectie, blaasstenen, nierinsuffciëntie, ongemak, LUTS-symptomen (bvb. nocturie, urge, frequency) en urinaire incontinentie

AUTOSONDAGE (CIC)

Praktische aspecten en hulpmiddelen

3 BENADERING

"Op welke manier kunnen/dienen we als verpleegkundige om te gaan met UI bij ouderen ?"

Hiaten in de zorgverlening m.b.t. UI bij ouderen

Verpleegkundige benadering UI

1. Kennistekort over UI bij ouderen
2. Gebrek aan doeltreffend beleid over UI binnen de zorgsetting
3. Geen geïndividualiseerde zorg voor ouderen met UI

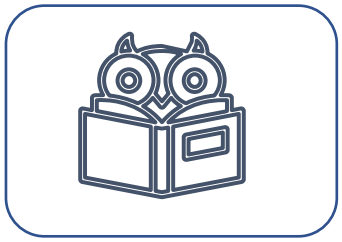
2 KENNISTEKORT OVER UI BIJ OUDEREN

Verpleegkundige benadering UI

HBO5/BACHELOR

ZORGSETTING

ZORGEXPERT



GEÏNTEGREERDE BASISOPLEIDING INCONTINENTIEZORG

PRIORITEREN INCONTINENTIEZORG BINNEN ZORGSETTING

'SPECIALIZATION' 'ADVANCEMENT' INCONTINENTIEZORG BINNEN ZORGSETTING

2 KENNISTEKORT OVER UI BIJ OUDEREN

PRIORITEREN
INCONTINENTIEZORG
BINNEN ZORGSETTING

THUISZORG

- **Huisarts:** Onderdiagnostiek voorkomen
- Minder ‘natte’- vinger werk

RVT

- Afdelingsgewoontes doorbreken
- Van sturing door (louter) luierfirma’s naar multifactoriële benadering

ZIEKENHUIS

- Afdelingsgewoontes doorbreken
- Incontinentie = prioritaire pathologie

2 Gebrek aan doeltreffend beleid over UI binnen de zorgsetting

Verpleegkundige benadering UI

REFERENTIEZORG

ZORGPROTOCOL

eaun

3 Geen geïndividualiseerde zorg voor ouderen met UI

Verpleegkundige benadering UI

(HUIS)ARTS

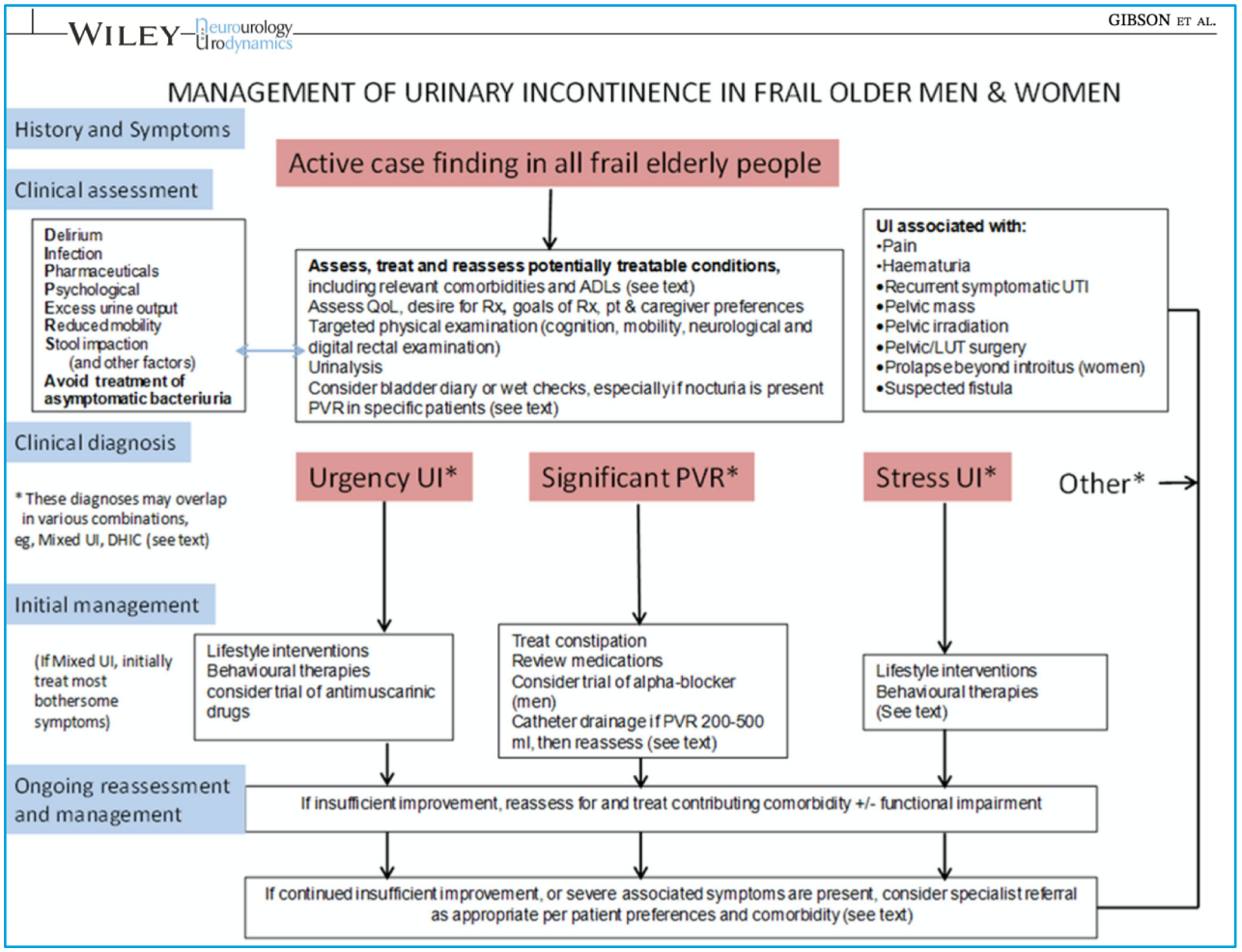
COMPLEMENTAIRE SAMENWERKING

VERPLEEGKUNDIGE

LAAGDREMPELIGE EN VERANTWOORDELIJKE ZORG

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

3 Geen geïndividualiseerde zorg voor ouderen met UI



Gibson et al., 2021

3 Geen geïndividualiseerde zorg voor ouderen met UI

Verpleegkundige benadering UI

MULTIDISCIPLINAIRE SAMENWERKING

Detectie door:
- VERPLEEGKUNDIGE
- Familie
- Mantelzorg

1 Anamnese en Observatie (IPSS, ICIQ-SF)

2 Probleemstelling

5 Taakafspraken Zorgplan

HUISARTS

4 Symptoomgerichte benadering

3 Probleemgerichte benadering

ARTS-SPECIALIST

VERPLEEGKUNDIG SPECIALIST

- Kinesitherapeut
- Maatschappelijk werk
- Ziekenfonds

Andere hulpverleners

De Ridder, 2009

3 Geen geïndividualiseerde zorg voor ouderen met UI

Verpleegkundige benadering UI

RESEARCH ARTICLE

Cost-Effectiveness of Including a Nurse Specialist in the Treatment of Urinary Incontinence in Primary Care in the Netherlands

Treatment by a nurse practitioner in primary care improves the severity and impact of urinary incontinence in women. An observational study

Holtzer-Goor et al., 2015 ; Teunissen et al., 2015

MOTIVEREN

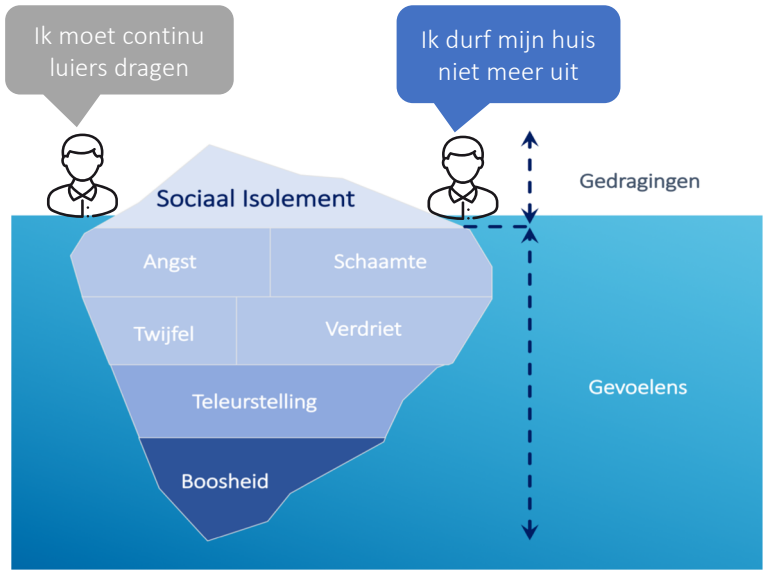
STIMULEREN

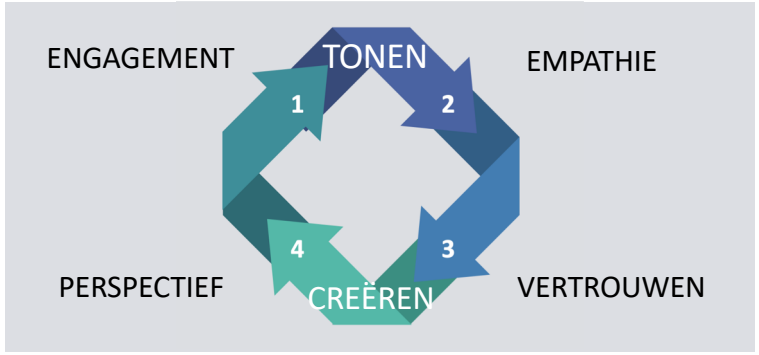
BEGELEIDEN

INFORMATIE-
CAMPAGNES

INNOVATIE

ZORG OP MAAT





COMMUNICATIE

OPEN VRAGEN -
OPEN HOUDING

VERMIJD
REPARATIEREFLEX

POSITIEVE (REALISATIES)
BEKRACHTIGEN

TIJD MAKEN

REFLECTIE TIJDENS
GESPREK

Bedankt voor jullie aandacht !

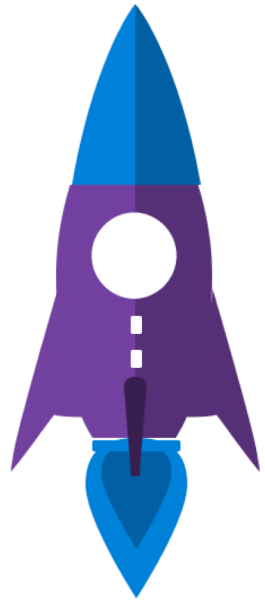
UROBEL

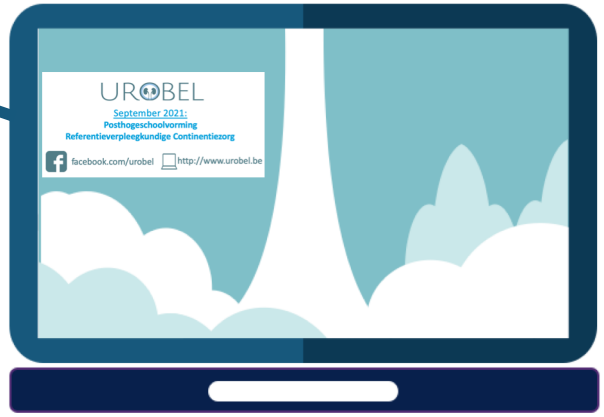
September 2021:

Posthogeschoolvorming

Referentieverpleegkundige Continentiezorg

facebook.com/urobel http://www.urobel.be





Q&A