



Workshop 1 en 2

PaperPak Nederland bv

De Drieslag 30
8251 JZ Dronten

Telefoon: 0321 385430
Fax: 0321 385429
Product- en informatiesite: www.attends.nl
Bedrijfsinformatie: www.paperpak.com
Algemeen e-mailadres: info@attends.nl

Niets uit deze uitgave mag zonder toestemming van Attends worden gebruikt of gereproduceert (copyright Attends ©).
Grafische Vormgeving en illustraties: id studio grafische communicatie.



Belangrijke adressen voor de cliënten

Stichting Bekkenbodempatiënten

Stationsplein 6
3818 LE Amersfoort
Infolijn: 0900-1111999 (44 ec pm)
Internet: www.bekkenbodempatiënten.nl

Patiënten Vereniging Voor Neurostimulatie (PVVN)

p/a Sandra van Ees
Hyacintenstraat 8
2231 KZ Rijnsburg
Telefoon: 071-4025967
E-mail: pvvnvanees@planet.nl
Deze vereniging organiseert lotgenotencontacten.

Contactadres SANS-behandeling

Mw. M. Gilissen
Telefoon: 043-3639247
Bereikbaar: maandag en vrijdag van 10.00 uur tot 17.00 uur

Kenniscentrum Bedplassen

Diaconessenhuis Meppel
Postbus 502
7940 AM Meppel
Telefoon: 0522 233850
Internet: www.bedplassen.org
Het centrum geeft informatie over de behandeling van bedplassen

Nederlandse Vereniging voor Fysiotherapie bij Bekkenbodempatiënten (NVFB)

Postbus 248
3800 AE Amersfoort
Telefoon: 033-4672929
E-mail: nvfb@fysionet.nl

Vereniging Nederlandse Incontinentie Verpleegkundige (VNIV)

Secretariaat:
VNIV
p/a Basalt 57
2719 TW Zoetermeer
Telefoon: 06-16552550
Fax: 079-3622674
E-mail: secretaris@vniv.nl

Redactie VNIV:

Postbus 1206
3430 BE Nieuwegein
E-mail: redactie@vniv.nl

Voorwoord

Incontinentie is nog altijd voor veel mensen een zeer gevoelig onderwerp. Voor de leverancier van incontinentiemateriaal is het uitermate belangrijk om deskundig te adviseren. Het is belangrijk om de mensen van informatie en begeleiding van de beschikbare producten te voorzien en het doelmatige gebruik hiervan uit te leggen. Op dit moment zijn apotheken, medisch speciaalzaken en de thuiszorg daar op basis van hun vakkundigheid en begeleiding de meest aangewezen groep voor. Om de leverancier optimaal te ondersteunen bij het geven van deskundig advies is het Attends bijscholingsplan ontwikkeld.

Ouderen zijn soms geneigd incontinentie als een normaal facet van het ouder worden te beschouwen. Er over spreken is moeilijker dan het dragen van het verkeerde verband. Vrouwen zijn al gewend om verbandjes te dragen en zullen hier niet snel over praten. Bij mannen is het taboe extra groot omdat mannen niet graag een verband dragen, ze zijn het natuurlijk ook niet gewend. Doordat incontinentie nog in de taboesfeer ligt, is het vaak moeilijk om de juiste 'diagnose' te kunnen stellen.

Kennisvermeerdering m.b.t. incontinentie en de incontinentiematerialen zal het stellen van de juiste 'diagnose' vergemakkelijken en voorkomt onnodige problemen. Men gaat doelmatiger, gericht een oplossing zoeken voor het probleem incontinentie. Het juiste product wordt dan geadviseerd op 'maat' van de cliënt.

Het stellen van de juiste '**diagnose**' (anamnese en de vorm van incontinentie) en het juiste product adviseren zal in een vertrouwelijk gesprek moeten plaatsvinden. Bij een goede gesprekstechniek zullen de cliënten zich niet gegeneerd voelen en samen zal er een passende oplossing gevonden worden.

Continuïteit van de 'zorg' voor de cliënt. Niet alleen de doelmatigheid van het juiste product zal geëvalueerd moeten worden, maar ook de woon- en leefsituatie van de client.

In de Attendsworkshops 1 en 2 zullen deze onderwerpen uitgebreid behandeld worden.

De workshop 1 en 2 zullen gepresenteerd worden m.b.v. een Powerpointpresentatie.

Deskundigheidsbevordering door het volgen van een tweetal workshops die bestaan uit twee onderdelen:

- *Basiskennis van incontinentie en bijbehorende producten*
- *Het adviesgesprek en doelmatige advisering ten behoeve van kosten- en volumebeheersing.*

Attends zal na deelname van de twee workshops de verworven kennis middels een certificaat legitimeren.





Workshop 1

Basiskennis van incontinentie en bijbehorende producten.
In de eerste workshop wordt ingegaan op producten, incontinentie in het algemeen en het herkennen van verschillende vormen van incontinentie.
Deze workshop is gericht op professionele adviesverstrekking.

Inhoud:

- Anatomie van het urinestelsel en het defaeceren
- Definitie incontinentie
- Vormen van incontinentie, oorzaak en symptomen
- Omgevingsfactoren
- Doelmatigheid van Attendsproducten
- Behandelmethoden
- Voorlichting



Anatomie van het urinestelsel en het defaeceren

Nieren en de urinewegen

In ons lichaam vormen de nieren de zuiveringsinstallatie. Zonder nieren zouden we in korte tijd vergiftigd zijn. De beide nieren, die ieder de vorm hebben van een grote boon, filteren die afbraakstoffen die in het bloed niet welkom zijn.

In de nierschors zorgen anderhalf miljoen hele kleine kanaaltjes voor dat reinigende werk. Het gefilterde, in het water opgeloste afval (urine), wordt in het nierbekken verzameld. Als één nier haar dienst niet meer kan doen, wordt de functie overgenomen door de andere nier. Via de urineleiders komt de urine in de urineblaas terecht. *Zie afbeelding 1.*

De blaas

De blaas is een hol orgaan en ligt in het bekkenbodembied. De blaas en de plasbuis worden ondersteund door de bekkenbodemspieren.

De blaas bestaat uit een spierlaag die elastisch is.

De blaas wordt groter als de blaas gevuld wordt met urine. De blaas trekt zich samen bij het ledigen van de urine en de urine vloeit via de plasbuis naar buiten. *Zie afbeelding 1.*

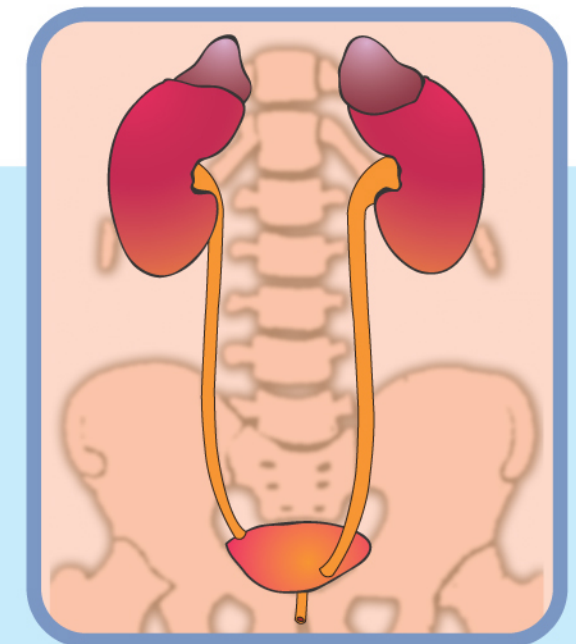
De twee functies van de blaas zijn:

- De opslagfunctie
- De ledigingsfunctie

Schema van de urinewegen

Van boven naar beneden:

- Nieren
- Beide urineleiders (ureters)
- Urineblaas
- Plasbuis



Afbeelding 1.

Hoe werkt het urineren?

Als de blaas zich vult en haar limiet bereikt van 350 - 400 cc urine, stuurt de blaas boodschappen naar de zenuwen in de hersenen. De hersenen controleren en coördineren de verschillende delen van het urinestelsel. Ze ontvangen en sturen boodschappen via de zenuwen in het ruggemerg.

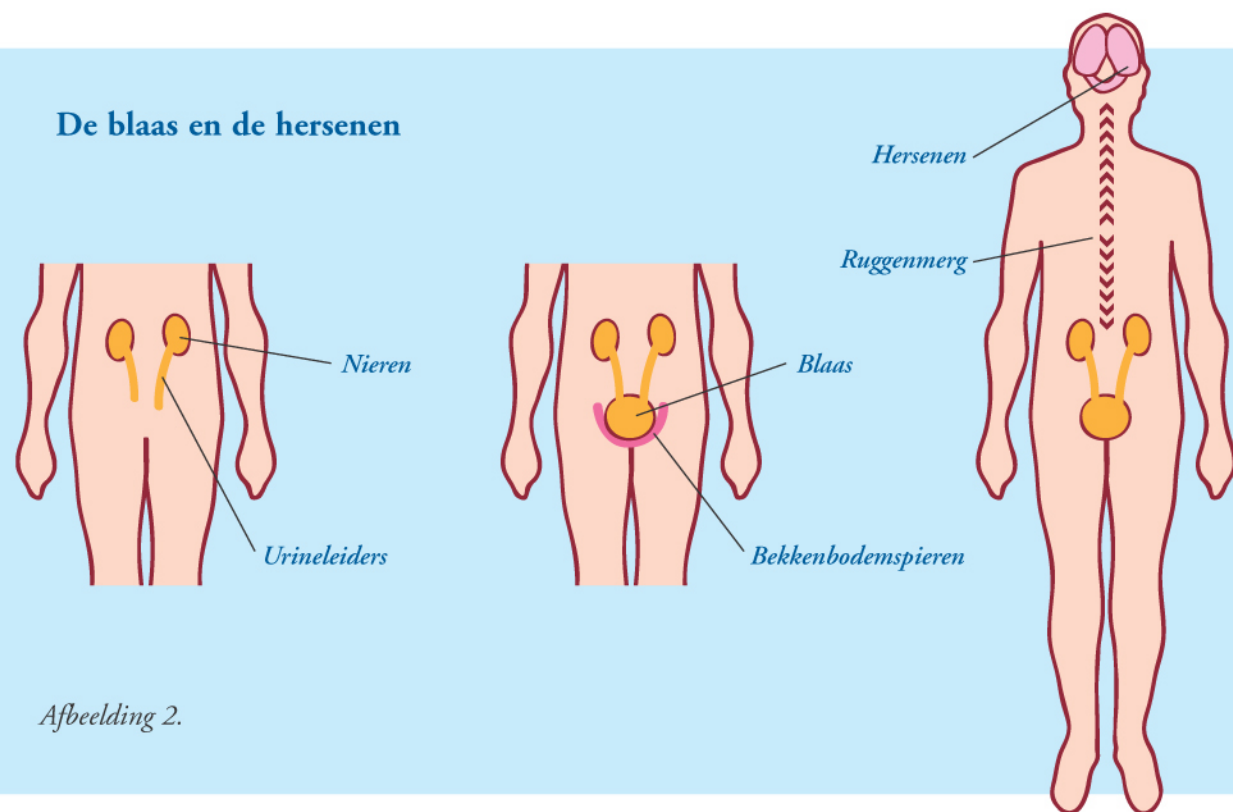
De hersenen kiezen een geschikte plaats en gelegenheid om de blaas te ledigen. De hersenen sturen boodschappen terug naar de blaasspier en de sluitspier. De blaasspier trekt zich samen en de sluitspier ontspant zich, zodat de urine via de plasbuis naar buiten kan vloeien. De meeste mensen urineren gemiddeld 7 keer per dag.

Om continent te zijn en te blijven moeten de onderstaande drie stelsels goed functioneren, functioneert er één niet dan is men incontinent.

- De blaas met de sluitspier
- De bekkenbodempier
- Zenuwstelsel, hersenen en het ruggemerg

Zie afbeelding 2.

De blaas en de hersenen



Afbeelding 2.

Het anatomische verschil tussen man en vrouw speelt een rol bij het probleem incontinentie.

Wat is het verschil?

Voordeel man:

Bij de man is de bekkenbodemspier minder kwetsbaar omdat de spier 2 keer wordt onderbroken en bij de vrouw 3 keer.

De man heeft twee sluitspiers bij de plasbuis, een interne en een externe. Bij de vrouw werkt de sluitspier van de plasbuis nauw samen met de bekkenbodemspier.

De man heeft een langere urethra (plasbuis), hierdoor loopt een man minder risico dat hij een opstijgende urineweginfectie krijgt dan een vrouw.

Nadeel voor de man:

De man kan op latere leeftijd last krijgen van een vergrote prostaat waardoor de plasbuis vernauwd wordt en er druppelincontinentie (overlopincontinentie) kan ontstaan.

Nadeel vrouw:

Bij de vrouw wordt de bekkenbodemspier 3 keer onderbroken, waardoor de spier kwetsbaar is.

De vrouw kan door meerdere bevallingen het risico lopen dat de bekkenbodemspier verslapt raakt.

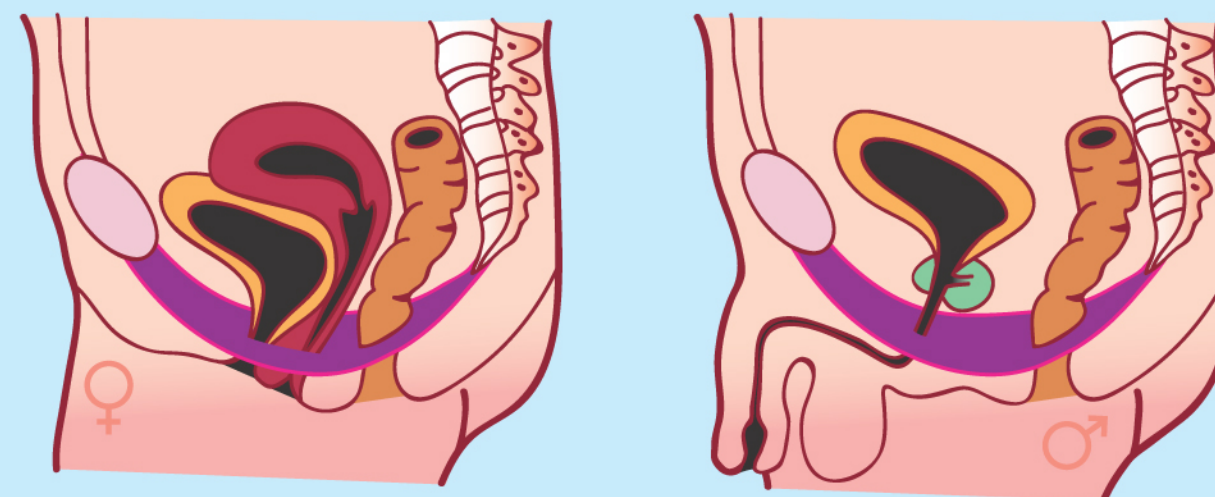
Bij de vrouw kan door verzakkingen van de baarmoeder of blaas de sluitspier van de plasbuis minder goed functioneren.

Na de overgang, door hormonale verandering, treedt er verandering op van het weefsel van de spieren waardoor een verslapping van de spieren kan ontstaan.

Een verslapping van de bekkenbodemspier tref je eerder aan bij een vrouw dan bij een man, hierdoor ontstaat er ongewild urineverlies. Bij de verschillende vormen van incontinentie wordt hier verder op ingegaan.

Zie afbeelding 3.

Ligging van de bekkenbodem in de buikholte



Afbeelding 3.

De darmen

Rectum en endeldarm

Het rectum ligt achterovergekanteld op de bekkenbodem.

Als de ontlasting in het rectum aankomt stijgt de druk in de holte en wordt de wand van de endeldarm een beetje uitgerekt.

De endeldarm heeft een opslagfunctie.

Het rectum wordt afgesloten door een interne sluitspier.

Er zitten receptoren (ontvangers) in de rectumwand zelf, maar ook in de bekkenbodemspier. Via deze receptoren voelt men de aandrang.

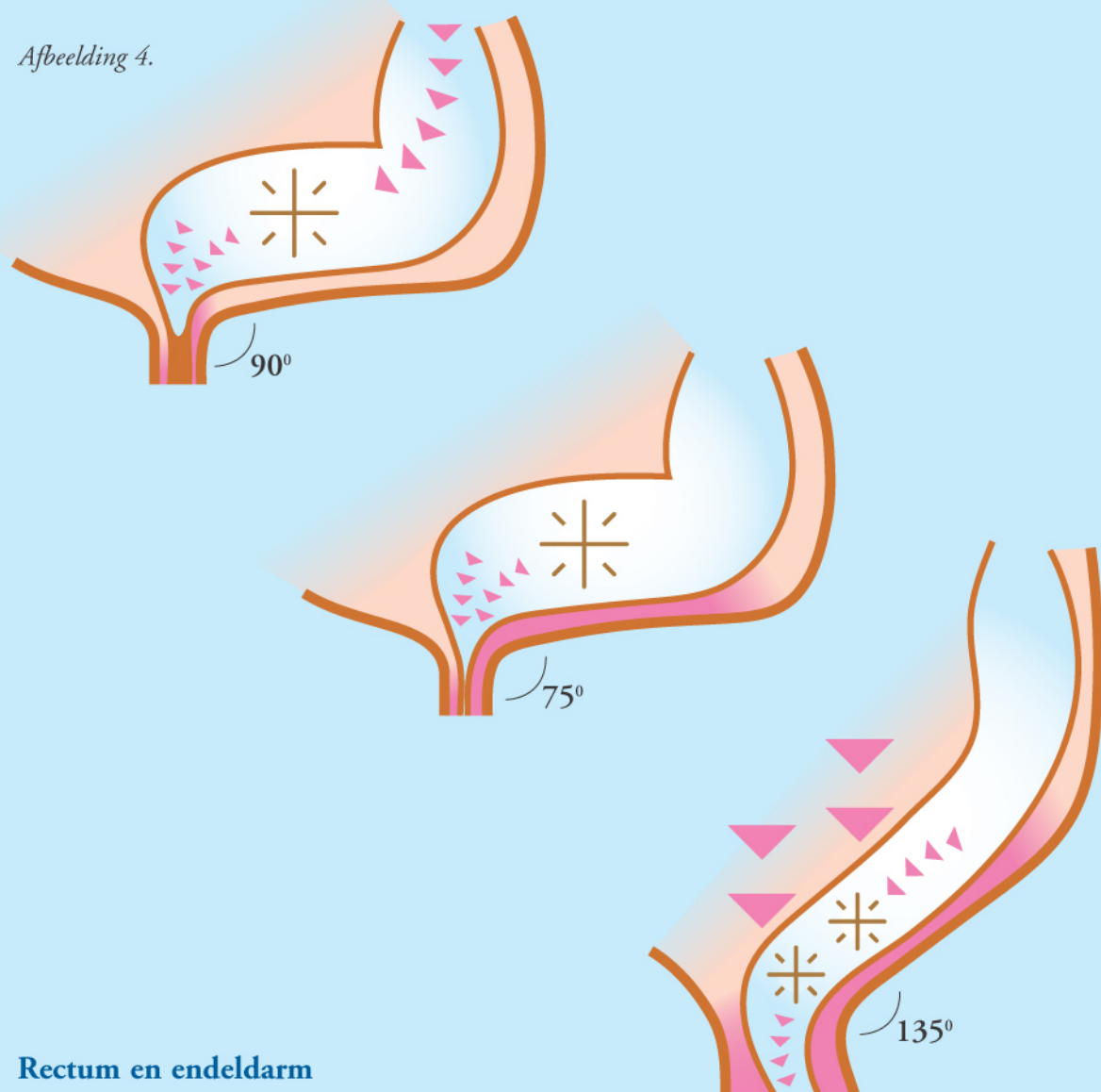
Via andere receptoren worden signalen afgegeven aan de interne sluitspier die dan automatisch verslapt. De rectuminhoud kan dan in contact komen met een deel van het epitheel van het anale kanaal. Hierin liggen veel zenuwuiteinden die ons in staat stellen onderscheid te maken tussen lucht, vocht en ontlasting. Door dat vermogen weet iedereen wanneer hij of zij een wind kan laten zonder dat het ondergoed vuil wordt.

Als men niet in de gelegenheid is om naar het toilet te gaan kan men deze uitdrijvende kracht onderdrukken door de externe sluitspier zo krachtig mogelijk aan te spannen.

De endeldarm heeft tijd om zich uit te zetten zodat de druk daalt bij gelijk blijvend volume. Het aandrangsgoed gaat weg. Dit is een unieke eigenschap van de endeldarm.

Zie afbeelding 4.

Afbeelding 4.



Rectum en endeldarm

1. rectale vulling.
2. (on)bewust aanspanning externe sluitspier en bekkenbodemspier.
3. besluit tot defaeceren, bekkenbodempierslappening, daarna opent het anale kanaal zich.

Het aambeiwefsel

Dit zijn sponsachtige zwellichamen die een belangrijke rol spelen bij het water- en luchtdicht afsluiten van het anale kanaal.

Kringspielen

De interne sluitspier is een onwillekeurige spier en is overdag continue aangespannen. Voor water- en luchtdicht afsluiten van de anus is de interne sfincter, de sluitspier, onmisbaar.

De uitwendige kringspier vormt een geheel met de bekkenbodemspier. De uitwendige spier is een willekeurige spier en kan maximaal 20 a 30 seconden aangespannen worden.

De verschillende vormen van incontinentie, oorzaken en symptomen

Er zijn verschillende vormen van incontinentie. Het is belangrijk deze vormen te onderscheiden i.v.m. de mate van urineverlies. Als de mate van het urineverlies is bepaald dan wordt er een productkeuze gemaakt. Een productkeuze met het principe;

“Het juiste product voor de juiste persoon op het juiste moment.”

Er zijn verschillende behandelmethoden voor iedere vorm van incontinentie. Dit wordt later besproken.

Stress- of inspanningsincontinentie

De oorzaak van stress-incontinentie is;

Het niet goed meer functioneren van de sluitspier door verslakte bekkenbodempieren.

Met stress wordt bedoeld hoge druk. Als men lacht, niest, sport of tilt dan ontstaat er een verhoogde druk in de buikholte, door het aanspannen van de buikspieren.

Is de bekkenbodemspier verslapt, dan zakt de blaas met de sluitspier naar beneden. Zie afbeelding 5 B.

De bekkenbodemspier kan de sluitspier niet meer ondersteunen als de druk in de buikholte verhoogt, zoals bij het lachen, niezen en sporten. De sluitspier kan de verhoogde druk niet aan en sluit zich onvoldoende, men verliest dan druppeltjes of scheutjes urine bij inspanning.

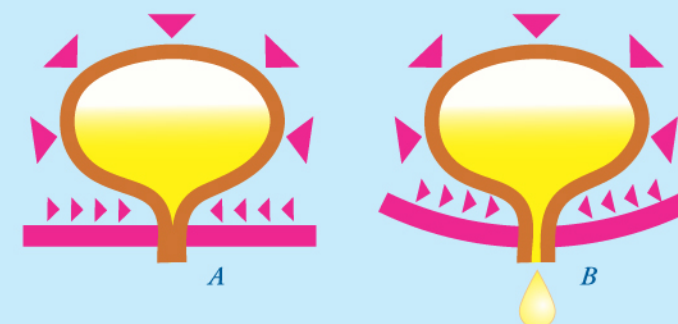
In rust en 's nachts heeft men geen last van ongewild urineverlies.

Symptoom: ongewild druppeltjes urineverlies bij inspanning, lachen, niezen of sporten. Zie afbeelding 5.

Afbeelding 5.

Figuur A;

Een stevige bekkenbodem houdt de blaas, urinebuis en de sluitspier op zijn plaats. De toenemende druk in de blaas veroorzaakt geen probleem.



Figuur B;

De bekkenbodemspier verslapt, de blaas zakt met de sluitspier naar beneden.

Wat is de oorzaak van een verslakte bekkenbodemspier?

- Na meerdere bevallingen kan de bekkenbodemspier door uitrekking verslappen.
- Na de overgang, door hormonale verandering, treedt er verandering op van het weefsel van de spieren, waardoor een verslapping van de spieren kan ontstaan.
- Bij de ouder wordende vrouw van een leeftijd 60 - 70 jaar kan er een verslapping optreden van de spieren, waaronder ook de bekkenbodemspier valt. De blaas en de baarmoeder worden onvoldoende ondersteund door de bekkenbodemspier, waardoor er verzakkingen kunnen optreden met ongewild urineverlies.
- Door gynaecologische en urologische operaties kan de bekkenbodemspier verslappen.

Urge- of aandrangincontinentie

De **oorzaak** is het niet goed functioneren van de blaaspier of beschadiging van de zenuw.

De blaaspier is overgeprikkeld, de blaas trekt zich onwillekeurig samen tijdens de vullingsfase.

- Motorische urge: het urineverlies gaat gepaard met aandrang, t.g.v. het samentrekken van de blaaspier.
- Sensorische urge: men heeft aandrang om te plassen, er verandert niks in de druk van de blaas, maar op bepaalde momenten ontspant de sluitspier zich.

Symptoom: Men voelt frequente aandrang, tot wel meer dan 10 keer per dag. Soms kan men bij aandrang niet op tijd het toilet bereiken. De plas kan men dan niet onderbreken en ophouden, men verliest ongewild urine. Dit kan gebeuren bij een volle blaas of bij verandering van lichaamshouding, van zitten naar staan of van liggen naar staan ('s morgens vroeg bij opstaan).

Wat is de oorzaak van het niet goed functioneren van de blaaspier of zenuw?

- Urineweginfecties, vaak chronische
- Stenen of tumoren in de blaas
- Beschadiging van de blaas door bestralingtherapie
- Diabetes (beschadiging van de zenuw)
- De ziekte MS
- Ziekte van Parkinson
- Beroerte CVA

Gemengde vorm van incontinentie

Dit is een combinatie van stress- en urge- incontinentie. Deze vorm komt veel voor bij de oudere vrouw in de leeftijd van 55 jaar en ouder.

Oorzaken: zie bij oorzaken van de bovengenoemde vormen, stress- en urgeincontinentie.

Symptoom: Men verliest ongewild druppeltjes urine bij lachen, niezen enz., maar ook af en toe scheuten urine bij hevige aandrang.

Overloopincontinentie

De oorzaak van overloopincontinentie is dat de blaas zich niet goed kan ledigen.

Oorzaken van het niet goed ledigen van de blaas zijn:

- Bij oudere mannen, met een vergrote of ontstoken prostaat. De prostaat vernauwt de plasbuis waardoor de afvoer van de urine moeilijk gaat. *Zie afbeelding 6.*
- Bij vernauwingen van de plasbuis (urethra)
- Bij verzakking van de baarmoeder of blaas bij een vrouw, waardoor de plasbuis in de verdrukking kan komen en afgekneld kan worden.
- Bij bepaalde medicijnen die een verslapping van de blaaspier kunnen veroorzaken.

Afbeelding 6.



Symptoom:

Bij een overloopincontinentie verliest men continu druppeltjes urine zowel overdag als 's nachts. Men voelt wel aandrang, maar kan niet goed uitplassen waardoor er altijd urine achterblijft in de blaas. De blaas raakt te vol en gaat uitrekken, hierdoor ontstaat een overbelasting van de sluitspier, die de blaas niet goed meer kan afsluiten en urine dan doorlaat.

Deze vorm komt het meest voor bij mannen.

Volledige incontinentie

Bij deze vorm is er weinig tot geen controle meer over de blaas.

Oorzaken van geen controle meer hebben over de blaas:

- Aangeboren afwijkingen van blaas en plasbuis.
- De sluitspier is defect.
- De receptoren zijn beschadigd en kunnen geen boodschappen meer ontvangen.
- Cognitieve stoornis, de hersenen zijn beschadigd (vergevoerde stadium dementie), zij kunnen geen signaal meer sturen naar de blaas.

Symptoom: Men is voortdurend incontinent.

Faeces-incontinentie

Bij deze vorm is de sluitspier van het anale kanaal beschadigd.

Oorzaken van geen controle meer hebben over de sluitspier van de darm:

- Beschadiging van de sluitspier en de bekkenbodemspier
- Beschadiging van het zenuwstelsel, door een operatie of ongeval
- Stoornissen in maagdarmkanaal
- Ziekte van Crohn
- Obstipatie
- Colitis ulsuerosa, ontsteking van de darm
- Prolaps
- Aambeien

Symptoom: Men heeft geen aandrang om te gaan defaeceren, terwijl men ontlasting verliest. Men verliest vocht of slijm, men noemt dit ook wel lekkage.

Bedplassen (*enuresis nocturna*)

Deze vorm van incontinentie komt voornamelijk voor bij kinderen vanaf 6 jaar en ouder.

Oorzaken:

- Nier- of urinewegafwijkingen.
- Erfelijkheid.
- Andere lichamelijke afwijkingen.
- Ons lichaam maakt een stof die het vasthouden van vocht door de nieren beïnvloedt. Aangenomen wordt dat bedplassers 's nachts onvoldoende van deze stof produceren. Ze produceren daarom 's nachts meer urine dan overdag.
- Vaak is het een combinatie van verschillende oorzaken zowel emotioneel als lichamenlijk.
- Onbekend.

Symptoom: Ze zijn alleen 's nachts incontinent, ze doen ongecontroleerd een volledige plas tijdens de slaap, ze slapen erg vast (een diepe slaap). Als ze wakker zijn hebben ze nergens last van.

Omgevingsfactoren die een negatieve invloed hebben op continentie

(ook wel functionele incontinentie genoemd)

Oorzaken zijn:

- Slechte mobiliteit, bijvoorbeeld slecht ter been. Men kan niet op tijd bij het toilet komen, toilet is te ver weg.
- Slechte handfunctie, men kan de rits van de broek niet op tijd open krijgen, er is wat urineverlies in de broek gekomen.
- Slechtziend, er staan obstakels op de weg naar het toilet, het toilet wordt daarom te laat bereikt.
- Door de ziekte Reuma.
- CARA cliënten.
- Decompensatio cordis (nachtelijke overvulling, waardoor er veel urine geproduceerd wordt).
- Medicijnen.
- Verwaarlozing, emotionele problemen.
- Eerste stadium van dementie.

Symptoom: Men is incontinent door een situatie waarin men verkeert, de blaas functioneert nog goed onder normale omstandigheden.



Doelmatigheid van de Attendsproducten

- Er wordt een productpresentatie gegeven van het hele assortiment van Attends.
- Er wordt uitgelegd welk product geschikt is voor welke vorm van incontinentie.
- De gebruiksaanwijzing van de Attendsproducten, hoe worden de verschillende producten omgedaan bij de cliënt. *Zie Instructiekaart.*
- Er wordt een demonstratie gegeven van de werking Quick Dry technologie.
- Er wordt een demonstratie gegeven van de werking Lock In systeem.
- Er wordt een demonstratie gegeven van de werking van het ruitmotief van de Attends onderleggers

Attends Productinformatie

Het assortiment van Attends biedt de oplossing voor iedere vorm van incontinentie. Onze producten zijn onderverdeeld in verschillende productgroepen.

Lichte incontinentie (absorptiegraad 0-3) voor stressincontinentie, overloopincontinentie en de gemengde vorm. Matige incontinentie (absorptiegraad 4-5) voor urge incontinentie en faecale incontinentie.

Matige tot volledige incontinentie (absorptiegraad 6-8) bij ernstige vorm van urge incontinentie en geschikt voor zelfredzame mensen.

Volledige incontinentie (absorptiegraad 9-10), de slips waarbij hulp wenselijk is bij het omdoen.

Naast deze onderverdeling hebben wij onze producten genummerd.

Dit unieke numerieke systeem is gekoppeld aan het absorptievermogen van het betreffende product.

Van de meeste nummers zijn meerdere soorten producten beschikbaar.

Het numerieke systeem bestaat uit 10 stappen:

van 0 (zeer lichte incontinentie) tot 10 (volledige incontinentie).

Al onze producten hebben een witte kleur waarop, op een discrete manier, het nummer en de productnaam gedrukt staan.

Voordelen:

Het numerieke systeem spreekt voor zich.

- Oplopend conform graad van incontinentie.
- Oplopend conform absorptiecapaciteit.
- Eenvoudig in gebruik.

Vereenvoudigt de productkeuze.

- Er hoeven geen benamingen uit het hoofd geleerd te worden; mini super, extra. Nr. 4 neemt meer op dan nr. 3.
- Men hoeft geen kleuren te onthouden, de groene neemt meer op dan de paarse of andersom. Nr. 7 neemt meer op dan nr. 6.
- Is de situatie van de cliënt geëvalueerd, dan bepaalt u gemakkelijk het nieuwe of aangepaste product.
- Tijdens een eerste kennismaking met Attends, krijgt u snel inzicht in het Attends assortiment.

De producten van Attends hebben een hoge absorptiecapaciteit (zie ISO-absorptienorm) met minimale kans op lekkage. Hierdoor gaat het verbruik per cliënt naar beneden.

PaperPak verbetert en ontwikkelt nieuwe producten.

Door gebruik van de **nieuwste technologieën** realiseren wij een optimale kwaliteit.

Quick Dry

Direct onder de bovenlaag is de Quick Dry laag aangebracht. Deze Quick Dry technologie is uniek en is bovendien gepatenteerd. De Quick Dry tussenlaag bestaat uit spiraalvormige vezels. Deze vezels openen zodra zij in contact komen met vocht en verspreiden het vocht optimaal over de gehele inlegger of slip. Tevens transporteren deze vezels het vocht naar de kern van de inlegger of slip waar het super-absorberend poeder het vocht omzet in gel. Nadat de vezels het vocht verspreid hebben sluiten zij weer en voorkomen dat vocht vanuit de kern terugslaat naar de bovenlaag. De Quick Dry technologie garandeert een razendsnelle absorptie en vermindert het risico van lekkage. De spiraalvormige vezels hebben de mogelijkheid om meerdere malen te openen en te sluiten en garanderen gedurende lange tijd hun werking. Door de werking van de Quick Dry is er minder kans op huidirritatie. Daarnaast heeft de cliënt een droog gevoel.

Lock In Systeem

Nieuw van Attends, het Lock In systeem. Deze technologie bevindt zich in de contours nr.6 t/m nr.9 van Attends. Deze technologie zorgt ervoor dat het vocht via het midden wordt verspreid onder de anti lek-randen, maar laat het niet toe dat het vocht weer naar boven komt via de zijkanalen. Deze technologie in combinatie met de Quick Dry en de Odour Protection biedt de cliënt: duurzaam draagcomfort, gebruiksvriendelijkheid, geen lekkage aan de voor- en achterkant, het drooghouden van de huid en geen nare geurtjes.

Odour Protection

Iedere inlegger van Attends is voorzien van Odour Protection. Het super-absorberende poeder neutraliseert de ammoniak die in de urine zit. Dit betekent discretie voor de cliënt doordat er geen nare geurtjes vrijkomen.



Behandelmethodes voor verschillende vormen van incontinentie

Stressincontinentie

- Bekkenbodetherapie gegeven door een fysiotherapeut met als specialisatie bekkenbodetherapie.
- Operatie TVT zie folder, de blaas wordt opgehangen.
- Gynaecologische operaties bij verzakkingen.

Urge incontinentie

- Blaastraining gegeven door een incontinentieverpleegkundige van een ziekenhuis.
- Medicatie, die de contracties van de blaas remmen bijvoorbeeld flavoxaat (Uripas), oxubutinene (dridase) en tolterodine (destrusitol).
- Operatieve blaasvergroting.
- Neurostimulatie: Sans methode, met deze methode worden de zenuwen van de blaas kunstmatig beïnvloed. De overgeprikkelde blaas kan hierdoor rustiger worden, zodat het ongewild urineverlies vermindert of zelf overgaat.

Gemengde vorm

- Zie behandelmethodes bij stress- en urge incontinentie.

Overloopincontinentie

- Bij de man operatief door de prostaat te verkleinen of te verwijderen.
- Bij de vrouw de verzakking van de baarmoeder of blaas te verhelpen, operatief of met een ring.
- Operatieve opheffing van stricturen.
- Katheterisatie bij residu.
- Medicatie om de blaascontractie te versterken.

Faecale incontinentie

- Dieet en goede vochtbalans bij obstipatie.
- Dagelijks een waterclysma geven.
- Operaties.

Bedplassen

- Overdag regelmatig plassen.
- Plaswekker.
- Medicijnen.
- Droogbedtraining GGD.

Deze 'zorg' aan de cliënten zal zeer op prijs worden gesteld, omdat de cliënt meestal niet weet waar hij/zij met het probleem incontinentie terecht kan. De verpleegkundige/verzorgende kan de cliënt ook doorverwijzen naar andere hulpverleners.

Lined writing area with 25 horizontal blue lines on a white background.

