



Urineverlies

Als je je plas niet goed op kunt houden, heet dat urine-incontinentie. Dat is een klacht die veel voorkomt en die allerlei oorzaken kan hebben.

Urine-incontinentie geeft niet alleen lichamelijke problemen (zoals een schrale huid), maar ook geestelijke (schaamte) en sociale (niet buiten de deur kunnen/durven gaan, altijd in de buurt van een toilet moeten zijn).

Wat is urineverlies?

Er bestaan vier soorten urine-incontinentie:

1. je moet erg plassen en je kan je plas niet ophouden (aandrangincontinentie)
2. je volle blaas 'loopt over' zonder dat je voelt dat je moet plassen (overloopincontinentie)
3. je blaas trekt zich samen, zonder dat je het gevoel hebt dat je moet plassen (reflexincontinentie)
4. je kunt je plas niet ophouden bij alles wat druk in je buik geeft, bijvoorbeeld lachen, hoesten of persen (stressincontinentie)

Er kan ook urineverlies bij vrouwen optreden door een verbinding ([fistel](#)) tussen de blaas en de vagina. Dan loopt er de hele tijd wat urine weg.

Stressincontinentie komt veel voor bij gezonde vrouwen en heeft niets met de palliatieve fase te maken. Daarom wordt deze vorm van incontinentie hier verder niet besproken.

Wat merk ik van urineverlies?

Urine-incontinentie kan de volgende klachten geven:

- irritatie van de huid door de urine (een schrale huid)
- een blaasontsteking
- een vieze geur
- schaamte, [niet meer durven te vrijen](#), bij mensen uit de buurt blijven
- sociale gevolgen (niet buiten de deur kunnen/durven te gaan, altijd in de buurt van een toilet moeten zijn)

Oorzaken van urineverlies

Aandrangincontinentie kan onder andere komen door:

- overactieve blaas
- blaasinfecties, blaasstenen, en tumoren
- bestraling
- chemotherapie met bepaalde middelen
- een beroerte of een [dwarslaesie](#)*, waardoor de blaas niet (goed) meer werkt

Overloopincontinentie kan komen door:

- urine die in de blaas achter blijft door:
 - harde ontlasting die tegen de blaas of de plasbuis drukt ([obstipatie](#))
 - vergroting van de prostaat
 - tumor
 - beschadiging van de blaasuitgang bij een operatie
 - vernauwing van de plasbuis
 - te nauw plasgaatje
 - te krappe voorhuid
- beschadiging van het ruggenmerg of de zenuwen van de blaas door:
 - tumor, uitzaaiingen of zenuwblokkades
 - medicijnen
 - suikerziekte (diabetes mellitus)

Reflexincontinentie kan ontstaan door:

- een beroerte of een dwarslaesie, waardoor de zenuwen van de blaas niet (goed) meer werken

Urineverlies bij vrouwen door een fistel kan komen door:

- een tumor
- infecties
- bestraling of operatie

Onderzoek

De arts zal je eerst vragen stellen over je voorgeschiedenis (wat voor ziekte je hebt en hoe je behandeld bent) en je klachten. Daarna word je onderzocht.

Het kan zijn dat je arts extra onderzoeken voorstelt, zoals:

- een echo van de blaas
- een foto van je buik (gewone röntgenfoto of CT-scan) of wervelkolom (MRI)
- onderzoek van je urine
- cystoscopie, waarbij de arts met een camera in de blaas kijkt
- een test om te kijken of je blaas goed werkt

Urineverlies: wat kan eraan gedaan worden?

Als bekend is waar de klachten door komen, is het belangrijk om de oorzaak aan te pakken, bijvoorbeeld door:

- verstopping van de darm te behandelen
- medicatie aan te passen
- bij een tumor: operatie, bestraling of een andere behandeling
- bij vergrote prostaat, nauwe plasbuis, te nauw plasgaatje, te krappe voorhuid, stenen: operatie
- bij infectie: antibiotica en veel drinken (bijvoorbeeld water en thee)

Behandeling van de oorzaak helpt niet altijd (voldoende). Dan kan behandeling van de klachten uitkomst bieden, bijvoorbeeld zo:

Algemene tips:

- plas elke twee tot drie uur, ook als je niet 'hoeft'
- zorg dat je rustig kunt plassen
- als je op een toilet of postoeel plast: zorg dat je goed kunt zitten en dat er een goede ondersteuning voor je voeten is. 'Giet' aan het eind het laatste restje urine uit je blaas door even een holle rug te maken.
- neem geen plastabletten, koffie en alcohol
- als je je schaamt en/of als het problemen geeft met vrijen: praat erover met je naasten en zorgverleners

Huidverzorging:

- vier keer per dag de huid wassen met lauw water en droogdeppen en eventueel een dun laagje zinkzalf gebruiken om irritatie te voorkomen
- als je huid gevoelig is: na het wassen en droogdeppen een barrièremiddel gebruiken

Gebruik van incontinentiemateriaal:

- kies wat bij jouw situatie past (bijvoorbeeld verband voor in je onderbroek, broekjes, condoomkatheter)
- vraag gerust om advies van een continëntieverpleegkundige, wijkverpleegkundige of apotheker

Medicatie:

- heb je aandrangincontinentie of laat je je plas 's nachts lopen, dan kunnen medicijnen misschien helpen

Blaaskatheter (slangetje in de blaas)

Met een katheter (een slangetje in de blaas) kun je ervoor zorgen dat je plas niet zomaar naar buiten loopt, maar in een zakje wordt opgevangen. Er zijn katheters die blijven zitten. Dat noem je verblijfskatheters. Verblijfskatheters moeten om de zes tot acht weken vervangen worden.

Er zijn twee soorten verblijfskatheters:

1. een transurethrale blaaskatheter (een buisje in je blaas waar je plas door kan weglopen, dat via de plasbuis wordt ingebracht)
2. een suprapubische katheter (een buisje in je blaas dat via de huid van je onderbuik wordt ingebracht)

In beide gevallen wordt de blaaskatheter aangesloten op een urinezakje.

Niet iedereen wil of hoeft een verblijfskatheter. Dan kan je zelf (of je mantelzorger of wijkverpleegkundige) drie tot vier keer per dag een katheter inbrengen om je blaas leeg te maken. Als je het zelf gaat doen, leer je eerst hoe dat gaat.

Wat kan ik of mijn naaste doen?

Door de tips onder *Algemene tips* en *Huidverzorging* te volgen, kun je al veel bereiken. En verder is het belangrijk om met je naasten te praten: wat betekent incontinentie voor jou? Hoe voel je je eronder? Wat zijn de gevolgen voor seksualiteit?

Laat je ongewild je plas lopen? Schaam je er niet voor en blijf er niet mee rondlopen. Praat er over met je arts of verpleegkundige.

Wat zijn mijn wensen?

Als je arts je een behandeling voorstelt, hoef je daar geen 'ja' op te zeggen. Het is erg belangrijk om goed na te denken over wat jij zelf wil. Vraag gerust naar de voordelen en de nadelen van de behandelingen. Wat weegt voor jou het zwaarst? Wat wil je wel, en wat wil je niet? Bespreek je wensen met je arts, zorgverleners en naasten. Vertel hun duidelijk wat je wilt. Dan kunnen zij jou de zorg bieden die bij jou past.