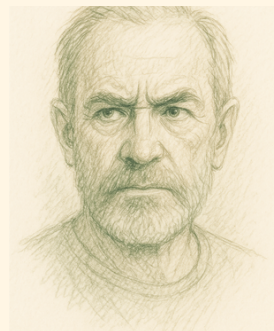


Mantelzorg en incontinentie bij thuiswonende personen met dementie

Praktische tips en ondersteuning voor mantelzorgers



De totstandkoming van deze brochure werd mogelijk gemaakt door de financiering van Stopalzheimer, dé Stichting voor Alzheimer Onderzoek.

Inhoud

Inleiding	3
Alberts verhaal	7
Marleens verhaal	10
Lucs verhaal	15
Lydia's verhaal	20
Annes verhaal	26
Nuttige websites en informatie	32

Inleiding

De zorg voor incontinentie bij mensen met dementie is een samenspel van lichamelijke, cognitieve en emotionele factoren dat vraagt om begrip, kennis en ondersteuning. In deze uitgave nemen we je mee in de complexiteit van incontinentiezorg bij personen met dementie, aan de hand van verhalen en praktische adviezen die jou als mantelzorger kunnen ondersteunen.

Incontinentie is één van de meest ingrijpende uitdagingen waarmee mantelzorgers van personen met dementie worden geconfronteerd. Met incontinentie wordt bedoeld het onvrijwillig verlies van urine of ontlasting. Het is niet alleen een praktisch probleem, maar het raakt ook aan de intimiteit en waardigheid. Voor veel mantelzorgers van een persoon met dementie komt incontinentie boven op een al complexe zorgsituatie waarin geheugenverlies, gedragsveranderingen en verminderde communicatie een grote rol spelen.

Onderzoek toont aan dat mensen met dementie veel vaker kampen met incontinentie dan leeftijdsgenoten zonder dementie. De kans op urine-incontinentie is tot drie keer groter, en de kans op stoelgangincontinentie is zelfs meer dan vier keer zo hoog.

Wanneer een persoon met dementie de controle over urine of ontlasting verliest, heeft dat verstrekkende gevolgen. Niet alleen voor henzelf, maar ook voor wie dag in dag uit voor hen zorgt.

Incontinentie is zelden een alleenstaand probleem. Vaak is het gevolg van meerdere factoren die elkaar beïnvloeden: een afname van het lichamelijk functioneren, verwarring over de locatie of het gebruik van het toilet, verminderde motivatie of aandacht, of simpelweg de onmogelijkheid om tijdig hulp te vragen. Dementie maakt het extra moeilijk, omdat niet alleen het lichaam, maar ook het denken en handelen aangetast worden. Het verliezen van het besef om naar het toilet te gaan of het onvermogen om kleding los te maken, zijn maar enkele van de vele obstakels.

Als mantelzorger wordt van je verwacht dat je hiermee omgaat, vaak zonder voorbereiding en met weinig ondersteuning. Incontinentiezorg betekent in de praktijk het helpen bij toiletbezoek, incontinentiemateriaal vervangen, zorgen voor hygiëne en huidzorg, en omgaan met weerstand of onbegrip van de persoon met dementie. Deze zorg is intensief, fysiek belastend en emotioneel zwaar. Het vergt niet alleen geduld en uithoudingsvermogen, maar ook het vermogen om telkens weer respectvol en liefdevol te handelen in situaties die vaak ongemakkelijk of zelfs pijnlijk kunnen zijn.

Daarnaast kan de intieme aard van deze zorg de relatie tussen mantelzorger en de persoon met dementie onder druk zetten. De rolomkering - een kind dat de ouder moet verzorgen, of een partner die geconfronteerd wordt met afhankelijkheid - roept soms gevoelens op van schaamte, frustratie of verdriet. Toch ervaren mantelzorgers ook momenten van voldoening, wanneer het lukt om comfort te bieden en waardigheid te bewaren.

Als algemene adviezen bij alle verhalen geven we graag het volgende mee:

Bij urineverlies en/of stoelgangverlies is het zinvol om dit te bespreken met de huisarts. Die kan, indien nodig, doorverwijzen naar een uroloog of gastro-enteroloog voor verder advies of behandeling. Ongewild urineverlies en/of stoelgangverlies is niet automatisch het gevolg van dementie. Incontinentie komt vaak voor in het laatste stadium van dementie en is dan meestal niet meer te vermijden. Bij beginnende tot matige dementie speelt echter vaak iets anders mee: het niet meer goed kunnen vinden van het toilet, moeite hebben met het gebruik ervan, of problemen bij het aan- en uitdoen van de kleding. Samen met een arts kan worden nagegaan of andere oorzaken, zoals bijvoorbeeld blaasproblemen, vergrote prostaat, baarmoederverzakking, constipatie een rol spelen.

Veel ouderen gaan minder drinken wanneer ze last hebben van ongewild urineverlies. Personen met dementie vergeten om te drinken, weten niet hoeveel ze moeten drinken of wanneer ze moet drinken. Het is belangrijk voor personen met dementie en incontinentie om voldoende vocht binnen te krijgen. De aanbevolen vochtinname is ongeveer 1,5 tot 2 liter per dag, gelijkmatig verdeeld over de dag, tussen het ontbijt en het avondmaal. Regelmatig een glas water per keer drinken en bij voorkeur voor 19u om nachtelijke urineverlies te verminderen. Na 19u enkel bij dorst en warm weer. Door de drank aan te bieden in gekleurde drinkglazen, drinken personen met dementie meer.



Voor advies over en aankoop van incontinentiemateriaal of mogelijke alternatieven en financiële tussenkomst kan je terecht bij de mutualiteit, thuiszorgwinkel of apotheek. Incontinentiemateriaal is alle materiaal dat gebruikt wordt om urine en/of ontlasting op te vangen. Er bestaan zowel wasbare als wegwerpmaterialen.

Vraag ook bij de gemeente na of er een tegemoetkoming voor huisvuilzakken of ophaalkrediet voorzien is.

De auteurs willen hun waardering uitspreken voor de deskundige informatie en feedback die hebben bijgedragen aan de totstandkoming van deze brochure.

Dank gaat uit naar:

- Lieve Brouwers, mantelzorger
- Veerle Decalf, verpleegkundig specialist urologie, UZ Gent en vzw PlasPraat
- Marleen Hennin, referentieverpleegkundige geriatrie, dementie en incontinentie, Wit-Gele Kruis West-Vlaanderen, regio Westhoek
- Dr. Dirk Van de Putte, gastro-intestinale en pediatrische heekunde, UZ Gent
- Karen Versluys, verpleegkundig specialist geriatrie, UZ Gent

In deze folder leest u zowel een echte getuigenis van een mantelzorger, als samengestelde verhalen die gebaseerd zijn op casussen uit de literatuur en websites. Op die manier willen we herkenbare situaties schetsen waarmee vele mantelzorgers geconfronteerd worden.

Alberts verhaal

Ik ben Albert. Tachtig ben ik ondertussen, en ik woon nog altijd thuis met mijn vrouw, Maria. We wonen hier al jaren samen, en ik ben blij dat dat nog lukt.

Een paar maanden geleden zeiden ze me dat ik beginnende dementie heb. Dat was geen makkelijke boodschap. Soms weet ik het allemaal wat minder goed – welke dag het is bijvoorbeeld, of waar ik iets gelaten heb.

Wat ik misschien nog moeilijker vond, is dat ik sinds een tijdje niet altijd meer op tijd naar het toilet raak. Urineverlies, zeggen ze dan. In het begin wou ik het niet toegeven. Ik dronk minder, bleef vaker thuis. Zelfs naar de bakker of de markt gaan, durfde ik soms niet meer. Ik was bang dat ik een ongelukje zou hebben. Dat vertelde ik aan niemand, behalve aan Maria. Zelfs mijn huisarts weet het nog niet.

Op een dag zag Maria vlekken van urine in mijn onderbroek. Ze heeft dat heel rustig gezegd en voorgesteld om eens van die verbanden te proberen die ze in de winkel had gezien. Ik voelde me daar eerst veel te fier voor. “Wat denk je, ik

“Zolang ik kan blijven doen wat ik graag doe. Dat is het belangrijkste.”



ben toch geen kind?” Maar we hebben er samen wat geprobeerd, tot we iets vonden dat goed zat. Niet te opvallend en makkelijk om te wisselen.

Nu gebruik ik het elke dag, speciaal voor mannen. Ik drink nog steeds niet te veel. Maar ik voel mij weer mezelf.

Ik neem weer mijn fiets voor een tochtje in het park. Ik ga mee naar de verjaardagen van de kleinkinderen zonder bang te zijn dat er iets misloopt. En elke woensdag wandel ik naar het café om te kaarten met de mannen.

Maria zegt dat ik weer meer lach. En ik denk dat ze gelijk heeft. Ik moet er minder aan denken. Ik voel me beschermd. En durf weer “ja” zeggen als iemand iets vraagt.

Zolang ik kan blijven doen wat ik graag doe, dat is voor mij het belangrijkste.

Adviezen voor Albert

's Ochtends een fles water klaarzetten en tegen de middag de helft ervan opgedronken hebben, is een goede gewoonte. Je kan bijvoorbeeld een lijn trekken in het midden van de fles om aan te duiden waar de helft zit. Samen drinken met vrienden of Maria, drinken na de maaltijden en op vaste momenten tussendoor, kan helpen om voldoende vocht binnen te krijgen.



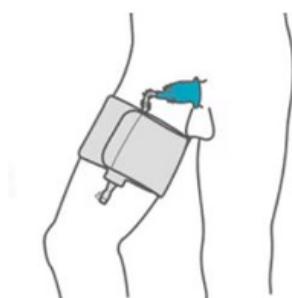
Ongewild urineverlies mag geen reden zijn om sociale of zinvolle vrijetijdsactiviteiten te laten vallen. Het is belangrijk dat Albert zijn sociale contacten blijft behouden. Contact met anderen biedt houvast, structuur en betekenis in het dagelijkse leven van iemand met dementie. Het helpt om eenzaamheid tegen te gaan en houdt het brein actief. Laat incontinentie geen obstakel vormen: met een goede voorbereiding en geschikte materialen blijven uitstapjes, bezoeken of hobby's zeker mogelijk.

Wanneer het ongewild urineverlies niet verholpen kan worden, kan een vaste structuur in het toiletbezoek en het gebruik van incontinentiemateriaal helpen.

Een vaste toiletstructuur kan bestaan uit naar het toilet gaan bij het opstaan, om de drie uur overdag en voor het slapengaan. Zo kan ongewenst urineverlies beter voorkomen worden. Aangezien Albert nog zelfstandig is, kan een smartwatch met zacht trilalarm een handig hulpmiddel zijn: daarop verschijnt een symbool of het woord 'toilet' als geheugensteuntje. Albert blijft hierdoor actief betrokken: hij zet zelf het alarm uit en gaat naar het toilet. Een alternatief is dat zijn partner hem eraan herinnert wanneer het tijd is voor een toiletbezoek. Er kan ook met de bakker afgesproken worden dat Albert, indien nodig, gebruik mag maken van het toilet. Zo hoeft hij zijn gewoontes niet te veranderen.

Wanneer ongewild urineverlies niet verholpen kan worden, biedt incontinentiemateriaal een mogelijke oplossing. Bij de opstart is het raadzaam om eerst informatie in te winnen, bijvoorbeeld in een thuiszorgwinkel, in plaats van meteen materiaal aan te schaffen in een grootwarenhuis. Zodra duidelijk is welk materiaal het meest geschikt is en past bij Albert zijn levensstijl, kan dit eventueel wel daar aangekocht worden. De juiste oplossing zorgt ervoor dat Albert met vertrouwen kan blijven deelnemen aan het dagelijkse leven.

Als alternatief voor incontinentiemateriaal 's nachts kan Albert gebruikmaken van een condoomkatheter. Albert is in het stadium van beginnende dementie waardoor nieuwe oplossingen nog kunnen worden aangeleerd zoals het zelf aanbrengen van de condoomkatheter. Voldoet Albert aan de voorwaarden, dan zijn de kosten van de condoomkatheters en het bijhorende materiaal voor de mutualiteit. Voor meer informatie hierover kan je contact opnemen met de mutualiteit.



Marleens verhaal

Ik ben Marleen, 45 jaar. Mijn moeder Yvonne, 73 jaar, woont alleen in haar appartement. Ze heeft beginnende dementie. Zelfstandig blijven wonen was heel belangrijk voor haar, en gelukkig lukt dat nog, met wat hulp. Ik woon dichtbij en kom elke dag even langs. Ik help haar met het huishouden, de was en de boodschappen. Dat doe ik graag, want ik zie hoeveel het voor haar betekent.

Mijn moeder is altijd een zelfstandige en trotse vrouw geweest. Maar sinds ze dementie heeft, merk ik dat ze dingen vergeet, zoals afspraken of waar iets ligt. De laatste tijd heeft ze ook last van urineverlies. Dat is moeilijk, voor haar én voor mij.

In het begin merkte ik alleen dat haar kleren soms nat waren. Ik vond vlekken als ik de was deed. Daarna begon het appartement naar urine te ruiken. Eerst dacht ik: het zal wel een ongelukje zijn. Maar het bleef duren. Op een dag vond ik in haar slaapkamer een paar natte onderbroeken en vochtige doeken. Ze had geprobeerd haar urineverlies op te vangen met gewone doekjes in haar slip, en liet die dan drogen in huis.



“Vroeger was zij degene die voor mij zorgde. Nu zorg ik voor haar.”

Dat raakte me. Niet omdat het vies is, maar omdat ik zie dat ze het moeilijk heeft en zich ervoor schaamt. En wat nog lastiger is: ze wil er niet met mij over praten. Als ik er iets over zeg, verandert ze van onderwerp of zegt ze dat het wel meevalt. Maar ik zie en ruik dat het niet meevalt.

Mijn moeder gebruikt geen incontinentiemateriaal. Ze vindt dat niks voor haar. Ik heb er al voorzichtig met haar over gepraat, maar ze wil er niets van weten. En ik wil haar niet kwetsen of boos maken. Toch voel ik me soms machteloos. Ik probeer haar te helpen, maar zij wil het niet toegeven of aanvaarden.

Elke dag poets ik haar appartement, was ik haar kleren, verlucht ik de kamers. Soms ben ik moe. Niet alleen lichamelijk, maar ook in mijn hoofd.

Het is zwaar om te zien hoe je moeder verandert, beetje bij beetje. Vroeger was zij degene die voor mij zorgde. Nu zorg ik voor haar.

Maar ik zie ook nog vaak mijn “echte” moeder. Als we samen koffiedrinken en ze ineens iets zegt wat me doet lachen. Of als ze mijn hand vastpakt en zegt: “Ik ben blij dat je er bent.” Op die momenten weet ik weer waarvoor ik het doe.

Adviezen voor Marleen

Het is aan te raden om contact op te nemen met de huisarts bij plotse toename van het urineverlies en bijvoorbeeld bij plotse verandering in denken/kennis, bij lusteloosheid en algemeen onwel zijn, Dit kan bij Yvonne wijzen op een urineweginfectie.

's Ochtends een fles water klaarzetten voor Yvonne en erop letten dat ze tegen de middag ongeveer de helft heeft opgedronken, kan helpen om haar vochtinname te ondersteunen. Je kan bijvoorbeeld een lijn trekken in het midden van de fles om aan te duiden waar de helft zit. Samen drinken met Yvonne, samen genieten van een koffie, drinken na de maaltijden en op vaste momenten tussendoor, kan helpen om voldoende vocht binnen te krijgen.



Om een mogelijke urineweginfectie te voorkomen, is het belangrijk dat de blaas goed leeggeplast wordt. Voor Yvonne kan het helpen om rechtop te zitten op het toilet, met de voeten stevig op de grond. Dat zorgt ervoor dat ze beter kan uitplassen.

Professionele hulp, zoals een thuisverpleegkundige voor de hygiënische zorg en een poetshulp voor het onderhoud van het appartement, kan ingeschakeld worden om de zorg te verlichten. Zo hoeft Marleen minder tijd te besteden aan huishoudelijke taken en blijft er meer ruimte over voor waardevolle moeder-dochtermomenten. Een eenvoudig moment, zoals samen een tasje koffiedrinken, blijft op die manier mogelijk. Contact met anderen biedt houvast, structuur en betekenis in het dagelijkse leven van iemand met dementie. Het helpt eenzaamheid te verminderen en houdt het brein actief. Laat incontinentie hierbij geen belemmering zijn.

Wanneer ongewild urineverlies niet verholpen kan worden, kan incontinentiemateriaal een oplossing bieden.

Aangezien Yvonne geen gebruik wil maken van klassiek absorberend incontinentiemateriaal, kan er gekozen worden voor wasbare absorberende incontinentieslips. Deze lijken sterk op gewoon ondergoed en worden daardoor vaak beter aanvaard. Ze zijn vooral geschikt bij beperkt tot matig urineverlies.



© Wohla, www.wohla.shop

Bij licht tot matig urineverlies kan er gebruik gemaakt worden van optrekluiers of een ander type opvangmateriaal zoals een goed aansluitende onderbroek met daarin een incontinentieverband. Aangezien Yvonne alleen woont, zijn optrekluiers gebruiks-vriendelijker.



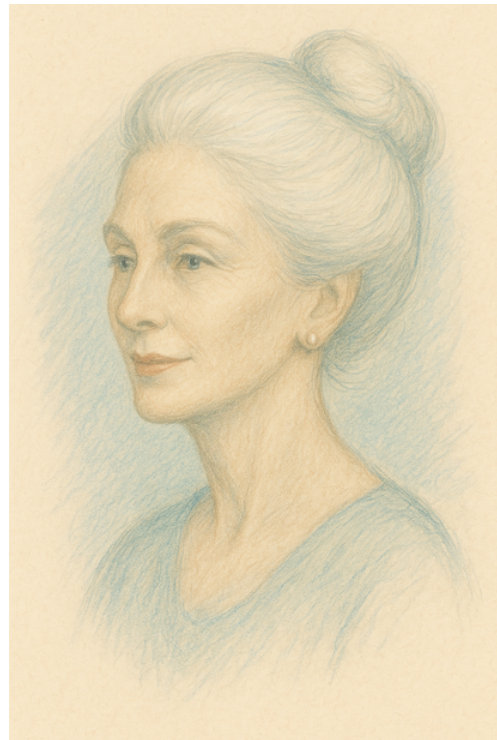
Bij zwaarder urineverlies is het aangewezen om een niet-familielid, zoals een thuisverpleegkundige, medewerker thuiszorgwinkel of de apotheker in te schakelen om Yvonne te informeren over het gebruik van meer absorberend (klassiek) incontinentiemateriaal.

Gepaste kledij die vlot en snel aan en uit te trekken is, zoals rokken, kleejjes of broeken met een elastische tailleband of velcro, kan Yvonne helpen haar zelfstandigheid bij het toiletgebeuren te behouden.

Lucs verhaal

Dit jaar zijn Denise en ik 50 jaar getrouwd. We hebben samen een mooi leven gehad. Maar de laatste jaren zijn zwaar. Twee jaar geleden kreeg ze de diagnose Alzheimer. Sindsdien is Denise veranderd. Ze is vaak afwezig of stil, maar af en toe heeft ze nog heldere momenten. Dan herkent ze mij en kunnen we nog een gewoon babbeltje doen. Muziek luisteren doet haar deugd, en gewone dingen zoals tafeldekken lukken soms nog. Ze eet en drinkt nog zelfstandig, al vraagt ze soms of ze al gegeten heeft, terwijl ze net klaar is.

Het probleem is dat ze soms niet goed meer weet hoe ze naar het toilet moet gaan. Ze vergeet wat eerst moet en wat daarna. Dan is ze te laat en zijn haar kleren nat. Wat ook moeilijker wordt is haar hygiëne. Ze weet niet meer hoe ze zich hoe ze zich moet wassen. Soms gaat ze slapen met haar kleren van overdag nog aan. Of ze wil geen verse kleren aandoen, ook al zijn de andere nat. Als ik haar probeer te helpen, duwt ze me weg of wordt ze boos. Dan stopt het daar.



“Ik voel dat ik het niet meer alleen aankan. Dat is geen egoïsme, dat is eerlijk zijn tegenover mezelf én tegenover haar.”

Vannacht sliep ze opnieuw in haar kleren van gisteren. Haar broek en ondergoed waren nat, maar het viel nog mee. Vanmorgen, toen ze aan de keukentafel zat en de kapper er was, zag ik natte vlekken op haar stoel. Ik heb geprobeerd haar te overtuigen om zich in de badkamer wat te wassen en propere kleren aan te trekken. Maar ik weet niet of dat goed gelukt is. Want ja, ik mag niet helpen.

Soms herkent ze het toilet niet meer en vraagt dit veel overtuiging van mij om haar te doen neerzitten. Dat maakt het extra moeilijk, zeker als ze dringend moet. Vorige week deed ze haar broek af aan de gootsteen, omdat ze dacht dat dat het toilet was. En een andere ochtend vond ik urine in de papiermand in het bureau. Ik probeer er begrip voor te hebben, maar het is confronterend en zwaar.

Ik doe mijn best, maar ik voel dat het teveel begint te worden. Tot nu toe heb ik geen verbanden willen gebruiken. Ik vrees dat ze daar onrustig van zou worden, en voor mij is het ook weer iets extra om te regelen. Maar ik weet ook dat het zo niet verder kan.

Ik hoop dat er binnenkort een plaats vrijkomt in een woonzorgcentrum. Niet omdat ik haar wil afgeven, maar omdat ik niet weet wat ik moet doen en voel dat ik het niet meer alleen aankan. Dat is geen egoïsme, dat is eerlijk zijn tegenover mezelf én tegenover haar.

Adviezen voor Luc

's Ochtends een fles water klaarzetten voor Denise en erop letten dat ze tegen de middag ongeveer de helft heeft opgedronken, kan helpen om haar vochtinname te ondersteunen. Je kan bijvoorbeeld een lijn trekken in het midden van de fles om aan te duiden waar de helft zit. Het stimuleren van Denise om te drinken, bijvoorbeeld door samen te drinken en haar iets aan te bieden na de maaltijden en op vaste momenten tussendoor, helpt om voldoende vocht op te nemen.



Om Denise te helpen het toilet makkelijker terug te vinden, kan het helpen om een symbool samen met het woord 'toilet' of 'WC' op de toiletdeur aan te brengen of om de toiletdeur te laten openstaan en 's nachts te zorgen voor verlichting op de weg naar en in toilet. Maak de ruimte herkenbaarder. Een wc-bril die contrasteert met de rest van de ruimte kan daarbij al een groot verschil maken.



© dementie-winkel,
www.dementie-winkel.nl

Het afdekken of verwijderen van de spiegel in de toiletruimte kan helpen om Denise te laten neerzitten op het toilet. Doordat ze zichzelf in de spiegel ziet en mogelijks haar eigen spiegelbeeld niet herkent, denkt zij dat het toilet bezet is.

Gepaste kledij die vlot en snel aan en uit te trekken is, zoals rokken, kledjes of broeken met een elastische tailleband of klittenband, kan Denise helpen haar zelfstandigheid bij het toiletgebeuren te behouden.

Een vaste toiletstructuur helpt om ongewenst urineverlies beter te voorkomen. Begeleid Denise naar het toilet bij het opstaan, om de drie uur overdag en voor het slapengaan. Tijdens deze momenten kan het helpen om op een rustige manier ondersteuning te bieden, zonder meteen alles over te nemen. Doe alles in een trager tempo waarbij Denise rust ervaart en de tijd heeft om uit te plassen. Geef één opdracht tegelijk of stel een vraag, en neem de tijd om op een reactie te wachten - soms heeft iemand gewoon wat meer tijd nodig. Zo wordt het contact aangenamer voor jullie allebei en blijft het gevoel van zelfstandigheid behouden, iets wat vaak belangrijk is voor wie zorg ontvangt.

Ook aandacht voor Denise haar lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen, die vaak meer zeggen dan woorden, kan helpen. Luc kent haar het best en kan in haar gedrag signalen herkennen wanneer ze mogelijk naar het toilet moet, zoals trappelen, onrustig worden of zich herhalen in woorden of zinnen. Het is belangrijk dat Luc hier alert op blijft. Wat soms als onrust wordt gezien, is vaak een betekenisvol signaal.

Als de hygiënische zorg door Luc moeilijk verloopt, bijvoorbeeld door weerstand of verwarring bij Denise, kan professionele hulp, zoals een thuisverpleegkundige, de situatie verlichten. Hulp van een zorgverlener wordt soms makkelijker aanvaard, wat de zorg rustiger maakt voor iedereen. Ook een rustige, aangename badkameromgeving – met zachte verlichting, een vertrouwde geur, rustige muziek of comfortabele materialen – kan bijdragen aan een aangename beleving. Wanneer Luc de incontinentiezorg op zich wil nemen, leidt dit bij Denise tot afweergedrag. Sommige mensen met dementie merken zelf dat er iets verandert en proberen te bewijzen dat ze alles nog kunnen, waardoor ze hulp kunnen afwijzen uit angst om controle te verliezen.

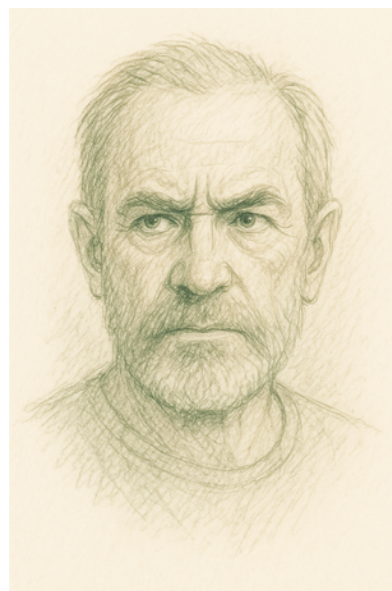
Wanneer Luc aangeeft liever geen gebruik te willen maken van klassiek absorberend incontinentiemateriaal, kunnen wasbare absorberende incontinentieslips een passend alternatief zijn. Deze lijken sterk op gewoon ondergoed en worden daardoor vaak beter aanvaard. Ze zijn vooral geschikt bij beperkt tot matig urineverlies. Voor meer informatie hierover kan contact opgenomen worden met de mutualiteit.

Bij zwaarder urineverlies kan Luc terecht bij de thuisverpleegkundige, een medewerker van de thuiszorgwinkel of bij de apotheker voor informatie over het gebruik van optrekluiers. Deze kunnen aan huis geleverd worden. Omdat Denise haar gevoel van zelfstandigheid wil behouden, zijn deze een goede keuze.

Lydia's verhaal

Mijn naam is Lydia, ik ben 78 jaar en ben al meer dan 50 jaar getrouwd met Jan. Het is moeilijk te zeggen wanneer het precies begon, maar de laatste paar jaren merkten we dat Jan steeds meer moeite had met zijn geheugen. Hij vergeet waar hij zijn spullen heeft neergelegd, wat we die ochtend hebben gedaan, of zelfs de naam van onze kleinkinderen. Maar wat de situatie echt veranderde, was de incontinentie. Ik vond het moeilijk om te begrijpen wat er aan de hand was.

Eerst waren er de kleine tekenen: af en toe vergat hij naar het toilet te gaan, of was hij een beetje in de war over waar het toilet was. Ik maakte me geen zorgen, maar naarmate de maanden vorderden, merkte ik dat de situaties steeds vaker voorkwamen. Hij herkende de prikkels om naar het toilet te gaan niet meer en af en toe bevulde hij zichzelf. Dit leidde tot een steeds groter gevoel van onzekerheid voor hem, en voor mij voelde het alsof ik mijn man steeds verder verloor.



Toen we uiteindelijk naar de huisarts gingen, werd bevestigd wat ik al vermoedde: Jan had naast zijn dementie ook urine- en stoelgangincontinentie. De huisarts zei dat dit er nu eenmaal bij hoort en dat er niks aan te doen is. Er werd niet verteld hoe ik dit moest aanpakken. Dit veranderde alles. Het was moeilijk voor Jan om te accepteren dat hij, door zijn vergeetachtigheid en verwarring, niet meer in staat was om naar het toilet te gaan zonder hulp. Hij was soms zelfs een beetje boos op zichzelf, al begreep hij niet echt waarom.

“De huisarts zei dat dit er nu eenmaal bij hoort en dat er niks aan te doen is. Er werd niet verteld hoe ik dit moest aanpakken.”

De eerste weken waren voor ons allebei heel zwaar. Ik was in de war over hoe ik hem het beste kon helpen. Wat moest ik doen als hij zich bevuilde? Hoe kon ik hem zijn waardigheid laten behouden terwijl ik hem hielp? Het was ook lastig om de juiste producten te vinden. We hadden altijd gehoord over incontinentiemateriaal, maar het leek zo onpersoonlijk. Toch had ik geen andere keuze dan het te proberen. Het voelde als een enorme drempel, niet alleen voor Jan, maar ook voor mij. Ik was bang dat hij zich vernederd zou voelen.

De incontinentie wordt tot nu toe opgelost door gebruik te maken van incontinentiemateriaal. Ik zorg ervoor dat het incontinentiemateriaal regelmatig wordt verwisseld en dat we altijd een voorraad hebben.

De moeilijkste momenten zijn de momenten waarop hij niet meer begrijpt waarom hij niet naar het toilet kan gaan zoals hij vroeger deed. Dan zie ik zijn verdriet, en dan is het moeilijk om mijn eigen gevoelens van frustratie en vermoeidheid opzij te zetten en hem te blijven geruststellen.

Adviezen voor Lydia

's Ochtends een fles water klaarzetten voor Jan en erop letten dat hij tegen de middag ongeveer de helft heeft opgedronken, kan helpen om zijn vochtinname te ondersteunen. Je kan bijvoorbeeld een lijn trekken in het midden van de fles om aan te duiden waar de helft zit. Samen drinken met Jan, hem drinken aanbieden na de maaltijden en op vaste momenten tussendoor, kan helpen om voldoende vocht binnen te krijgen.



Stoelgangincontinentie kan ook ontstaan door constipatie. Om dit te voorkomen, is het belangrijk dat Jan regelmatig in beweging blijft en dat hij vezelrijke voeding krijgt, gecombineerd met voldoende drinken.

Om Jan te helpen het toilet makkelijker terug te vinden, kan het helpen om een symbool samen met het woord 'toilet' of 'WC' op de toiletdeur aan te brengen of om de toiletdeur te laten openstaan en 's nachts te zorgen voor verlichting op de weg naar en in toilet. Maak de ruimte herkenbaarder. Een wc-bril die contrasteert met de rest van de ruimte kan daarbij al een groot verschil maken.



© dementie-winkel,
www.dementie-winkel.nl

Gepaste kledij die vlot en snel aan en uit te trekken is, zoals broeken met een elastische tailleband of klittenband, kan Jan helpen zijn zelfstandigheid bij het toiletgebeuren te behouden.

Jan kan aangemoedigd worden om zittend te plassen, omdat dit helpt om beter uit te plassen.

Een vaste toiletstructuur helpt om ongewenst urine- en stoelgangverlies beter te voorkomen. Begeleid Jan naar het toilet bij het opstaan, om de drie uur overdag en voor het slapengaan. Het kan nuttig zijn om bij te houden op welk uur en dag Jan stoelgang maakt. Zo krijg je zicht op wanneer er meestal stoelgang is, en of er een vast patroon in zit. Tijdens het toiletgebeuren kan het helpen om op een rustige manier ondersteuning te bieden, zonder meteen alles over te nemen. Doe alles in een trager tempo waarbij Jan rust ervaart en de tijd heeft om uit te plassen en stoelgang te maken. Geef één opdracht tegelijk of stel een vraag, en neem de tijd om op een reactie te wachten - soms heeft iemand gewoon wat meer tijd nodig. Zo blijft het gevoel van zelfstandigheid behouden, iets wat vaak belangrijk is voor wie zorg ontvangt.

Ook aandacht voor Jan zijn lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen, die vaak meer zeggen dan woorden, kan helpen. Lydia kent hem het best en kan in zijn gedrag signalen herkennen wanneer hij mogelijk naar het toilet moet, zoals trappelen, onrustig worden of zich herhalen in woorden of zinnen. Het is belangrijk dat Lydia hier alert op blijft. Wat soms als onrust wordt gezien, is vaak een betekenisvol signaal.

Lydia kan nagaan bij Jan of bepaalde voedingsmiddelen op bepaalde momenten helpen om de stoelgang op gang te brengen, zoals bijvoorbeeld het eten van een kiwi bij het ontbijt.

Wanneer ongewild urine- en stoelgangverlies niet verholpen kan worden, biedt incontinentiemateriaal een mogelijke oplossing. Bij de opstart is het raadzaam om eerst informatie in te winnen, bijvoorbeeld bij een medewerker van de thuiszorgwinkel of bij de apotheker, in plaats van meteen materiaal aan te schaffen in een grootwarenhuis. Zodra duidelijk is welk materiaal het meest geschikt is, kan dit eventueel wel daar aangekocht worden.

Voor het geval Jan zichzelf bevuild heeft, is het aan te raden om reinigingsschuim en wegwerpwashandjes (geplastificeerd aan de binnenzijde) beschikbaar te hebben in de badkamer en toiletruimte, zodat hij zich of Lydia hem bij stoelgangsverlies op een comfortabele manier kan reinigen.



© Helan,
www.helanzorgwinkel.be



© Helan,
www.helanzorgwinkel.be

Om de huid van Jan te beschermen tegen irritatie bij stoelgangverlies, wordt best een beschermend product gebruikt. Die wordt aangebracht op de schone, droge huid rond de bilnaad en is verkrijgbaar bij de apotheek of bij de thuiszorgwinkel. Zo help je wondjes of roodheid te voorkomen.



© Thuiszorg webshop,
info@thuiszorgwebshop.be

Annes verhaal

Mijn man Leo kreeg tien jaar geleden de diagnose dementie. Het urineverlies begon later. Op een ochtend vond ik overal druppels urine op de vloer, van het bed tot aan het toilet. Leo geraakt moeilijk op tijd op het toilet omdat hij zo traag stapt. 's Nachts droeg hij al inleggers, maar die deed hij vaak zelf uit in bed omdat ze nat waren en hij kou kreeg.

Sinds een tijdje komt er elke ochtend een thuisverpleegkundige langs voor zijn verzorging. Zij stelde optrekluiers voor. Die worden nu aan huis geleverd, wat handig is. Maar ook die doet Leo soms uit. Dan moet ik mij beheersen om niet boos te worden. Ik zeg er dan niets van, ik wil hem niet vernederen. Later begon ook het verlies van stoelgang. Hij merkt dat zelf niet.

Leo is nog vrij zelfstandig. 's Morgens krijgt hij hulp van de thuisverpleegkundige bij de hygiënische zorgen en het vervangen van incontinentiemateriaal. In de loop van de dag gaat hij alleen naar toilet, en doet hij meestal zelf een nieuwe optrekluier aan. Ik kijk soms even of het lukt, maar hij wil niet dat ik hem help, en dat begrijp ik. Ik vind dat zelf ook vernederend voor hem.



De huisarts onderzocht zijn urine, blaas en prostaat, maar vond niets. Hij zei: "Dat hoort erbij." Maar daarmee ben ik natuurlijk niet geholpen. We hebben van alles geprobeerd. Verbanden met plakstrip plakken soms pijnlijk in de haartjes. De broekjes van de mutualiteit zijn te dun en lastig open te scheuren. En bij stoelgang wordt alles sneller vuil. Via een reclame ontdekte ik absorberende wasbare beschermbroekjes. Die werken heel goed. Leo draagt nu overdag een optrekluier met daarover zo'n beschermbroekje. Dat voelt voor hem normaal. Als je ergens een broek moet uitdoen, wil je niet dat mensen zien dat je een optrekluier draagt. Maar 's nachts blijft lastig.

“Achteraf gezien had ik graag eerder geweten dat incontinentie erbij kon komen. Dan was ik beter voorbereid geweest.”

Het verlies van stoelgang vond ik echt de grootste stap. “Nu dat ook nog,” dacht ik. Leo zelf lijkt er geen last van te hebben, maar het zorgt voor veel extra was. Niet alleen onderbroeken, ook broeken, hemden, lakens... en die vlekken zijn moeilijk weg te krijgen. Hij maakt bij toiletbezoek ook zijn kleren vuil doordat hij zichzelf niet goed reinigt. Het maakt ook het vervoer naar de dagopvang lastig. Hij moet stipt klaar zijn, maar als hij net op het toilet zit, moet ik hem toch niet wegsleuren? Ze zijn laatst doorgereden na 9 minuten wachten, zonder iets te zeggen. Dat wordt niet altijd begrepen. Als ik zelf met hem op stap ga, geef ik daar wél aandacht aan. Dan stel ik hem voor om mee naar het toilet te gaan. En ik neem altijd materiaal mee.

Sinds kort hebben we een zorgrobot via een project. Die zegt op vaste tijdstippen wat Leo moet doen. Ik weet goed wanneer hij normaal naar het toilet gaat, dus we willen de robot instellen zodat hij hem eraan herinnert. Zo blijft Leo zelfstandiger en hoef ik hem niet telkens aan te sporen.

Achteraf gezien had ik graag eerder geweten dat incontinentie erbij kon komen. Dan was ik beter voorbereid geweest. Nu kwam dat er zomaar ineens bij. En daar wordt eigenlijk weinig over gepraat. Als je er iets over zegt, verandert het gesprek snel van onderwerp.

Adviezen voor Anne

's Ochtends een fles water klaarzetten voor Leo en erop letten dat hij tegen de middag ongeveer de helft heeft opgedronken, kan helpen om zijn vochtinname te ondersteunen. Je kan bijvoorbeeld een lijn trekken in het midden van de fles om aan te duiden waar de helft zit. Samen drinken met Leo, hem drinken aanbieden na de maaltijden en op vaste momenten tussendoor, kan helpen om voldoende vocht binnen te krijgen.



Stoelgangincontinentie kan ook ontstaan door constipatie. Om dit te voorkomen, is het belangrijk dat Leo regelmatig in beweging blijft en dat hij vezelrijke voeding krijgt, gecombineerd met voldoende drinken.

Het kan nuttig zijn om bij te houden op welk uur en dag Leo stoelgang maakt. Zo krijg je zicht op wanneer er meestal stoelgang is, en of er een vast patroon in zit. Als dat zo is, kan Anne de zorgrobot zo laten instellen dat deze Leo eraan herinnert om op die momenten naar het toilet te gaan. Ze kan ook nagaan of bepaalde voedingsmiddelen op bepaalde momenten de stoelgang bevorderen, zoals bijvoorbeeld een kiwi bij het ontbijt.

Een vaste toiletstructuur helpt om ongewenst urineverlies beter te voorkomen. Anne kan de zorgrobot zo laten instellen dat deze Leo eraan herinnert om naar het toilet te gaan bij het opstaan, om de drie uur overdag en voor het slapengaan. Leo blijft op die manier actief betrokken.



© Tinybots,
www.tinybots.nl

Leo kan aangemoedigd worden om zittend te plassen, omdat dit helpt om beter uit te plassen. Voorzie ook voldoende tijd voor Leo om in alle rust uit te plassen en stoelgang te maken. Misschien kan het vervoer naar de dagopvang iets later worden gepland zodat er minder druk is in de ochtend.

Ook aandacht voor Leo zijn lichaamstaal en gezichtsuitdrukkingen, die vaak meer zeggen dan woorden, kan helpen. Anne kent hem het best en kan in zijn gedrag signalen herkennen wanneer hij mogelijk naar het toilet moet, zoals trappelen, onrustig worden of zich herhalen in woorden of zinnen. Het is belangrijk dat Anne hier alert op blijft. Wat soms als onrust wordt gezien, is vaak een betekenisvol signaal.

Wanneer ongewild urine- en stoelgangverlies niet verholpen kan worden, biedt incontinentiemateriaal een mogelijke oplossing. Bij de opstart is het raadzaam om eerst informatie in te winnen, bijvoorbeeld in een thuiszorgwinkel of apotheek, in plaats van meteen materiaal aan te schaffen in een grootwarenhuis. Zodra duidelijk is welk materiaal het meest geschikt is en past bij Leo zijn levensstijl, kan dit eventueel wel daar aangekocht worden.

Om te vermijden dat Leo 's nachts zijn optrekluiert uittrekt, kan Anne kiezen voor absorberend incontinentiemateriaal die meer urine opneemt. Mogelijks doet Leo zijn optrekluiers uit, omdat deze te verzadigd zijn en daardoor koud aanvoelen. Indien Leo het toelaat kan er ook gekozen worden voor een eendelige pyjama met een sluiting op de rug waardoor hij het incontinentiemateriaal niet meer kan uittrekken.



© Thuiszorg webshop,
info@thuiszorgwebshop.be

Om de huid van Luc te beschermen tegen irritatie bij stoelgangverlies, wordt best een beschermend product gebruikt. Dit wordt aangebracht op de schone, droge huid rond de bilnaad, en kan aangekocht worden in de apotheek of bij de thuiszorgwinkel. Zo help je wondjes of roodheid te voorkomen.



© Thuiszorg webshop,
info@thuiszorgwebshop.be

Gezien de hygiënische zorg na stoelgangverlies door Leo moeilijk verloopt, en hij geen hulp wenst van Anne, kan er meer professionele hulp, zoals een thuisverpleegkundige of zorgkundige een uitkomst bieden. Hulp van een professionele zorgverlener wordt soms makkelijker aanvaard.

Leo stapt traag waardoor hij niet altijd tijdig het toilet bereikt. Blijven bewegen is voor hem belangrijk om zijn vermogen om zich zelfstandig te verplaatsen te behouden. Bijkomend kan Anne overwegen om een toiletstoel dichtbij de slaapkamer te plaatsen zodat Leo niet helemaal naar het toilet hoeft te stappen. De toiletstoel moet voor Leo duidelijk herkenbaar zijn als een toilet. Informatie over toiletstoelen is verkrijgbaar bij de thuiszorgwinkel.



© bigjohnproducts.com



Nuttige websites en informatie.

Hier vind je informatie over:

- **Opvangmateriaal en hulpmiddelen voor vrouwen:**

<https://www.plaspraat.be/articles/vrouwen-opvangmateriaal-en-hulpmiddelen>

- **Opvangmateriaal en hulpmiddelen voor mannen:**

<https://www.plaspraat.be/articles/mannen-opvangmateriaal-hulpmiddelen>

- **Informatie over urine-incontinentieforfait:**

<https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/ziekten/chronische-ziekten/forfait-voor-onbehandelbare-urine-incontinentie#contacten>

- **Informatie over tegemoetkoming condoomcatheter:**

<https://www.riziv.fgov.be/nl/thema-s/verzorging-kosten-en-terugbetaling/wat-het-ziekenfonds-terugbetaalt/individuele-verzorging/tegemoetkoming-in-de-prijs-van-incontinentiemateriaal>

