

maart 2020

BETER WETEN

Thema: Incontinentie

Even voorstellen

Afscheid

Incontinentie

Bekkenfysiotherapie

Incontinentiemateriaal in de apotheek

Geen taboe

Incontinentie bij zwangerschap

Voeding en incontinentie

Meer in de wijk

Weet u dat

nr. 118

SPREKUREN EN TELEFOONNUMMER

GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK, ROSMOLEN 2, 2317 SJ LEIDEN

HUISARTSEN

Tel.nr. praktijk: **521 86 61**

Spoedlijn: ma. t/m vr. tussen 8.00 - 17.00 uur, **521 10 42**

Waarneemregeling: buiten de normale openingstijden van het gezondheidscentrum (op werkdagen van 8.00-17.00 uur) geldt een waarneemregeling. U wordt dringend verzocht tijdens de waarneming alleen voor spoedgevallen te bellen 0900 5138039, u wordt dan verbonden met de Spoedposten Zuid Holland Noord.

Spreekuur volgens afspraak: dagelijks kunnen er afspraken gemaakt worden via de afsprakenlijn tussen 8 en 11 uur en tussen 14 en 16 uur. Dat betreft afspraken bij de huisartsen, bij de assistenten en visites voor dezelfde dag. Herhaalrecepten kunnen 24 uur per dag worden aangevraagd.

PRAKTIJKONDERSTEUNERS (POH)-GGZ

Tel.nr.: **521 86 61**

PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGEN

Tel.nr.: **523 06 42**

Tel. spreekuur op ma. t/m vr. van 12.00 - 12.30 uur. Afspraken kunnen ook gemaakt worden via de assistentes op tel.nr. **521 86 61**

FYSIOTHERAPEUTEN

Tel.nr. praktijk: **521 22 86**

Spreekuur volgens afspraak. De assistente is dagelijks te bereiken tussen 8.00 - 12.30 uur en 13.00 - 16.00 uur.

JEUGD EN GEZINSTEAM (JGT) MERENWIJK

tel.nr. **088-254 23 59**

SOCIAAL WIJKTEAM (SWT) MERENWIJK

tel.nr. **516 49 10**

DIËTIST

Tel.nr. praktijk: **20 20 002**

Dinsdag en donderdag spreekuur

LOGOPEDISTEN

Tel.nr. **523 17 23**

SCAL MEDISCHE DIAGNOSTIEK

Tel.nr. **516 00 20**

Op werkdagen van 8.00 - 11.00 uur

PSYCHOLOGEN

Spreekuur volgens afspraak, na verwijzing door arts.

Tel.: **06-245 585 78**

VERLOSKUNDIGEN

Praktijk S. Demir, tel.nr.: **589 80 78**

ORGANISATIE ONDERSTEUNING/DIRECTIE

Tel.nr.: **522 71 84**

ALGEMEEN FAXNUMMER

523 49 22

■ INHOUDSOPGAVE

Spreekuren en telefoonnummers	2
Voorwoord	5
Even voorstellen	6
Afscheid	7
Incontinentie	8
Bekkenfysiotherapie	13
Incontinentiemateriaal in de apotheek	15
Geen taboe	20
Incontinentie bij zwangerschap	21
Voeding bij incontinentie van ontlasting	22
Meer in de wijk	25
Weet u dat	26
Zorgverleners in de Merenwijk	30

■ VOORWOORD

Het thema van deze Beter Weten is 'Incontinentie'. Toch een veel voorkomend probleem, maar een onderwerp waar niet makkelijk over gesproken wordt. We hopen dat dit nummer bijdraagt aan het doorbreken van dit taboe.

Deze editie is alweer de 118de. In 1981 is gezondheidscentrum Merenwijk gestart met een informatieblaadje vanuit de Patiëntenraad. In 1985 werd de nieuwe naam 'Beter Weten' geïntroduceerd. Het doel was en is om mensen in de wijk te informeren over gezondheid en de ontwikkelingen in het centrum. Het blad werd huis-aan-huis bezorgd.

Dat hebben we dus bijna 40 jaar volgehouden! Maar eerlijk is eerlijk, in deze tijd van digitalisering en sociale media zijn er efficiëntere middelen om u te informeren. Daarbij komt de recente oprichting van het wijksamenwerkingsverband 'Meer in de Wijk', waarin Gezondheidscentrum 't Joppe en Merenwijk nauwer gaan samenwerken en meer gezamenlijk zullen optreden. Dat betekent dat we ons ook bezinnen op de informatievoorziening van de bewoners van de wijk. In dit nummer leest u meer over het samenwerkingsverband in de Merenwijk.

Voor Beter Weten betekent dit het einde van een tijdperk, want we stoppen met het huis-aan-huis bezorgen. Er is wel een beperkte oplage aanwezig in de wachtkamers en de informatie is digitaal beschikbaar via de website. Hoe de informatieverstrekking vanuit het wijksamenwerkingsverband precies vorm gaat krijgen, wordt nog nader bepaald. We houden u op de hoogte.

We danken u voor uw waardering en hopen op uw begrip dat huis-aan-huis bezorgen verleden tijd is. Overigens blijft er nog genoeg schriftelijk materiaal beschikbaar op het centrum.

Ik wens u veel leesplezier!

Marleen Hartevelt, praktijkmanager

EVEN VOORSTELLEN

Christel Kranenburg, praktijkverpleegkundige



Mijn naam is Christel Kranenburg en sinds november ben ik werkzaam in het Gezondheidscentrum in de Merenwijk.

Ik werk hier als praktijkverpleegkundige samen met mijn collega Irene van der Lugt. Wij zien op ons spreekuur de patiënten met chronische aandoeningen zoals diabetes, hart- en vaatziekten, longziekten en (bezoeken) de kwetsbare ouderen.

Mijn opleiding HBO Verpleegkunde heb ik vorig jaar mogen afronden en aansluitend ben ik de opleiding tot praktijkondersteuner gaan volgen. Tijdens mijn studie HBO Verpleegkunde heb ik al kennis mogen maken met de eerstelijnszorg toen ik stage liep in twee huisartsenpraktijken. Dit vond ik zo leuk dat ik na mijn HBO-V deze opleiding weer ben gaan volgen! Ik ben zelf ook woonachtig in Leiden en draai af en toe nog een dienst mee in de thuiszorg. Mijn werkdagen zijn woensdag, donderdag en vrijdag. Wie weet tot ziens!

Britt Kneijber, assistente huisartsen



Ik ben Britt, 21 jaar en ik woon in Voorschoten. Hier ben ik opgegroeid en woon er samen met mijn vriend. In september ben ik begonnen als stagiaire in het gezondheidscentrum. Begin december ben ik geslaagd voor mijn opleiding en direct begonnen als doktersassistente.

Ik ben werkzaam op de maandag, dinsdag, woensdag en donderdag. Ik heb erg veel geleerd tijdens mijn stage in het gezondheidscentrum en hoop een leuke tijd te hebben hier.

Thea van der Zwet, praktijkverpleegkundige

Mijn naam is Thea van der Zwet en ik ben begin dit jaar voor 1 dag per week gestart als praktijkverpleegkundige voor de chronische zorg, met name de Ouderenzorg. Daarnaast ben ik al jaren wijkverpleegkundige voor ActiVite in de Merenwijk. Ik ben elke woensdag in het gezondheidscentrum aanwezig.



AFSCHEID

Jenny van Dam, doktersassistente

Op 1 december 1985 ben ik begonnen als doktersassistente in het Gezondheidscentrum Merenwijk. Een werkplek waar ik in de loop der jaren heel veel heb geleerd en meegemaakt. Van diverse verbouwingen, uitbreiding van het aantal werkers in het gezondheidscentrum tot de vele wisselingen van huisartsen en collega's. Ik heb hier altijd met heel veel plezier en zorg voor de patiënten en mijn collega's gewerkt.

Nu heb ik besloten dat ik per 1 april (na ruim 34 jaar) het Gezondheidscentrum Merenwijk ga verlaten. Een nieuwe uitdaging is op mijn pad gekomen, een huisartsen praktijk in Voorschoten waar ik 3 dagen per week zal gaan werken. Natuurlijk zal ik de patiënten en collega's missen, 34 jaar werken bij één werkgever is tegenwoordig niet meer zo vanzelfsprekend.



Ik wil via deze weg iedereen bedanken voor het in mij gestelde vertrouwen en wens een ieder nog vele jaren in goede gezondheid toe!

INCONTINENTIE

Maurice Loerakker, huisarts

Bij incontinentie is er sprake van het niet goed kunnen ophouden van urine. Dit kan b.v. optreden bij sporten, lachen, hoesten, de fiets afstappen of juist bij aandrang.

Dit is een vervelende plasklacht die de kwaliteit van leven negatief beïnvloedt. Uit schaamte blijven veel mensen rondlopen met deze klachten. Dat hoeft niet, want er zijn veel behandelmethoden: van bekkenfysiotherapie, medicatie, en een operatie tot het veranderen van uw gewoonten.

OORZAAK INCONTINENTIE

Incontinentie is een veel voorkomende klacht en kan verschillende oorzaken hebben, bijvoorbeeld:

- Doorgemaakte zwangerschappen en bevallingen of operaties
- Een verzakking
- Slechte bekkenbodempunctie

SOORTEN INCONTINENTIE

Er zijn verschillende soorten urineverlies. De vier meest voorkomende zijn:

Stressincontinentie

Stressincontinentie (inspanningsincontinentie) is onwillekeurig urineverlies tijdens hoesten, niezen, lachen en plotselinge houdingsveranderingen. Het urineverlies wordt meestal veroorzaakt door een verslapping van de sluitspier van de blaas en onvoldoende steun aan de plasbuis. Dit is de meest voorkomende vorm van urineverlies bij vrouwen, ongeacht de leeftijd.

Aandrangincontinentie

Bij aandrangincontinentie is de aandrang tot plassen niet te onderdrukken. De aandrang komt ineens opzetten en doordat deze niet te

onderdrukken is, moet men heel vaak plassen en treedt urineverlies op. Ook 's nachts kan men vaak wakker worden met een hinderlijke aandrang tot plassen. Deze vorm van incontinentie komt bij zowel mannen als vrouwen voor.

Gemengde incontinentie

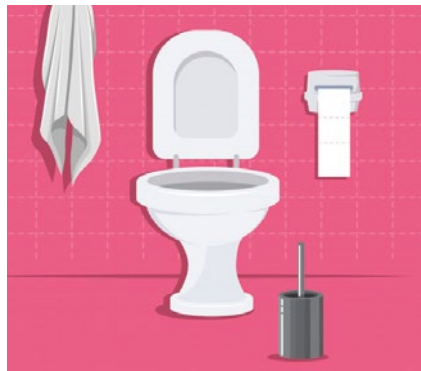
Bij gemengde incontinentie zijn zowel symptomen van inspannings- als aandrangincontinentie. Voor de behandeling is het belangrijk te onderzoeken welke vorm het meeste ongemak oplevert.

Overloopincontinentie (blaasontledingsstoornis)

Overloopincontinentie treedt op wanneer de blaas niet volledig wordt geleegd. Oorzaken hiervan zijn een overactieve bekkenbodemp, slecht functionerende zenuwen, een blokkade in de urinebuis die de uitstroom van urine tegenhoudt of een slappe urineblaas.

HOE VAAK KOMT HET VOOR?

Incontinentie is een probleem dat wat binnen alle leeftijdscategorieën, zowel bij vrouwen, mannen als bij kinderen voorkomt. Urine-incontinentie komt voor bij een kwart tot ruim de helft van alle volwassen vrouwen. Het aantal neemt toe met het stijgen van de leeftijd. Bij vrouwen jonger dan vijftig jaar is stressincontinentie de meest voorkomende vorm; bij vrouwen boven de 50 gaat het vaker om aandrangincontinentie of gemengde incontinentie. Incontinentie bij oudere mannen komt voor bij 10 tot 30 procent. Bij mannen van middelbare leeftijd of jonger ligt dit percentage lager, tussen de 3 en 5 procent. Bij mannen betreft het meestal aandrangincontinentie of gemengde incontinentie en slechts zelden stressincontinentie.



ONDERZOEK VAN INCONTINENTIE

Als de blaas niet meer goed functioneert, kan dat meerdere oorzaken hebben. De oorzaak kan de blaas zelf zijn, de bekkenbodem of de zenuwen die niet goed doorgeven wanneer de blaas vol of leeg is. Bij de huisarts zijn de volgende onderzoeken mogelijk:

Plasdagboek

Via een plaslijst houdt u bij hoeveel u drinkt, hoe vaak u plast en de hoeveelheid urine die u hierbij produceert, en ook hoe vaak u ongewild urine verliest.

Urineonderzoek

Urineonderzoek om een blaasontsteking uit te sluiten.

Gynaecologisch onderzoek

Bij vrouwen wordt ook vaak een gynaecologisch onderzoek verricht om te kijken of er sprake is van een verzakking. Als u verwezen wordt naar het ziekenhuis voor verder onderzoek, dan kan het onderzoek bestaan uit:

Flowmetrie

Bij flowmetrie wordt u gevraagd om uit te plassen in een flowtoilet. Dit is een apparaat dat de kracht van de urinestraal meet. Aan de hand van deze meting kan de uroloog zien of er eventueel een blaasontledingsstoornis (overloopincontinentie) is. Deze vorm van onderzoek wordt binnenkort ook in het gezondheidscentrum gedaan door onze bekkenbodem fysiotherapeut.

Cystoscopie

Een cystoscopie is een inwendig onderzoek waarbij de uroloog in uw blaas en plasbuis kijkt met een dunne camera (cystoscoop). Cystoscopie kan worden verricht om een diagnose te stellen of de oorzaak van symptomen te vinden zoals bloed in de urine, frequente blaasontstekingen, pijn in de blaas, plasbuis of tijdens het plassen.

Blaasonderzoek

Soms is aanvullend blaasonderzoek nodig om te laten zien hoe uw blaas functioneert. Er wordt gekeken naar de mogelijkheden die uw blaas heeft om urine op te slaan en te laten passeren. Bij hoesten of uitplassen krijgt de specialist informatie over de blaasspier, de werking van de bekkenbodern en de mate van urineverlies.



BEHANDELING VAN INCONTINENTIE

Bekkenfysiotherapie

Als blijkt dat uw bekkenbodernspieren niet op de juiste manier functioneren, kan bekkenfysiotherapie een uitkomst bieden. Deze therapeuten leren u de spieren rond het bekken te (her)kennen en te gebruiken. Het doel is om van de bekkenbodern en de omliggende spieren (weer) een samenwerkend geheel te maken. Amaryllis Salle, is onze bekkenbodern fysiotherapeut binnen het centrum.

Medicatie

Bij mensen met incontinentie door een onrustige blaasspier is het zinvol om medicatie voor te schrijven. Er zijn verschillende medicijnen die frequente aandrang en urineverlies kunnen verminderen. Deze medicijnen zorgen ervoor dat u minder vaak hoeft te plassen, dat het volume dat u per keer plast groter wordt en dat het aantal momenten van ongewenst urineverlies afneemt.

TVT-O operatie

Het kan zijn dat een operatieve ingreep uw klachten wegneemt. Bij stressincontinentie is een kleine operatie, of TVT-O operatie, vaak de beste oplossing. Hierbij wordt een steunbandje spanningsvrij via de schede onder de plasbuis gelegd en komt uit door twee sneetje in de liezen. Bij 80-90% van de patiënten die een TVT-O bandje krijgen, zijn de klachten van stressincontinentie verminderd of weg.

Injectiemiddelen bij stressincontinentie

Per injectie wordt een middel rond de plasbuis gespoten; dit vernauwt de plasbuis zodat er minder of geen urineverlies is.

Zenuwstimulatie

Stimulatie van de zenuwen die naar de blaas gaan. Wanneer bepaalde zenuwen worden gestimuleerd, trekt de blaas minder vaak samen. Er zijn verschillende manieren van zenuwstimulatie:

- Bij percutaneous tibial nerve stimulation (PTNS) wordt een zenuw bij uw enkel gestimuleerd om ongewenste signalen naar de blaas, endeldarm en de sluitspieren te blokkeren. Dit heeft een gunstig effect op de zenuwen die naar de bekkenorganen lopen. De behandeling wordt poliklinisch uitgevoerd, eenmaal per week gedurende 30 minuten. Een volledige behandeling omvat 12 behandelingen gedurende 12 opeenvolgende weken.
- Bij sacrale neuromodulatie (SNS) krijgt u een soort pacemaker in uw onderrug. Hierbij worden via elektrodedraadjes zwakke stroomsignalen afgegeven aan de zenuwen die vanuit het heiligbeen naar de bekkenorganen lopen. Zo worden verkeerde signalen naar de

bekkenorganen geblokkeerd. Als een proefbehandeling heeft aangetoond dat deze methode voor u werkt, wordt onder de huid de neurostimulator ingebracht die de stroomsignalen produceert. Komt u voor deze behandeling in aanmerking, dan wordt u verwezen naar een gespecialiseerd ziekenhuis.

Botox

Door botox in de blaasspier in te spuiten, wordt deze rustiger en neemt het gevoel van drang en urineverlies af. De resultaten zijn zeer bemoedigend (tot 80% genezing). Botox werkt zes tot negen maanden. De botoxinjecties kunnen worden herhaald zonder schade aan de blaas. U bepaalt zelf, aan de hand van uw klachten, wanneer u de behandeling wilt herhalen. Langetermijnresultaten van deze behandeling zijn echter nog niet bekend.

BEKKENFYSIOTHERAPIE

Amaryllis Sallé, fysiotherapeut

Begin jaren '80 ontstond er aandacht voor bekkenbodemp Problemen, aanvankelijk gesignaleerd vanuit de zwangerschapsbegeleiding. In de daaropvolgende jaren nam de behandeling van bekkenbodemklachten een grote vlucht en al gauw werden niet alleen vrouwen, maar ook mannen en kinderen behandeld. In eerste instantie richtte de behandeling bij bekkenbodemklachten zich vooral op urineverlies, daarna ook op problemen met het ophouden van de ontlasting en pijn bij gemeenschap.

Urine-incontinentie wordt gedefinieerd als onvrijwillig urineverlies en wordt onderverdeeld in verschillende typen. Stressincontinentie is onvrijwillig urineverlies bij buikdruk verhogende momenten zoals niezen, hoesten en fysieke activiteiten. Aandringincontinentie is onvrijwillig urineverlies bij plotselinge, onhoudbare aandring. Een combinatie van beide wordt de gemengde incontinentie genoemd. Naast urine incontinentie kan er ook sprake zijn van anale incontinentie.

Dat wil zeggen het ongewenst verlies van vaste of vloeibare ontlasting en flatus (winderigheid).

Bekkenfysiotherapie is een specialisatie binnen de fysiotherapie, die zich richt op preventie en curatieve zorg bij (dreigende) gezondheidsproblemen in de bekkengebied. De bekkenbodemspieren spelen een belangrijke rol wat betreft de controle bij het vullen en ledigen van de blaas en de darmen.

Bij de behandeling van urine-incontinentie en anale incontinentie richt bekkenfysiotherapie zich op een combinatie van voorlichting en advies over de klachten, ademhaling, toilethouding en toiletgedrag, blaasstraining en interventies gericht op het vergroten van de belastbaarheid van de bekkenbodemspieren.

De bekkenfysiotherapeut leert u uw bekkenbodemspieren bewust aan te spannen en weer te ontspannen. Ook leert u om verhoging van druk in uw buik op te vangen. Hiermee kunt u uw incontinentie verminderen of zelfs verhelpen. Met de oefeningen verbetert u uw spiergevoel en bent u zich meer bewust van het gebied rondom uw bekken. Tijdens de behandeling kan gebruik worden gemaakt van een vaginaal of anaal inwendig onderzoek van de bekkenbodemspieren, biofeedback en elektrostimulatie.

De meerwaarde van inwendig onderzoek is het inzichtelijk maken van de werking van de bekkenbodemspieren, waarbij de coördinatie, kracht en ontspannen van de bekkenbodemspieren beoordeeld worden. Dit soort onderzoeken geven goede informatie voor een oefenprogramma op maat. Het vaginaal of anaal inwendig onderzoek wordt uiteraard alleen gedaan als u hiermee instemt.

Bekkenfysiotherapie is bewezen effectief in het verminderen van incontinentie klachten, het verbeteren van de bekkenbodemspierfunctie en de kwaliteit van leven bij incontinentie klachten.

De behandeling van urineverlies wordt vergoed uit de basisverzekering, mits er een verwijzing is van een arts of een specialist.

INCONTINENTIEMATERIAAL IN DE APOTHEEK

Jan Koning, apotheker

Incontinentie is een aandoening waarbij de urine (plas) en/of ontlasting (poep) niet opgehouden kan worden. Het leidt tot ongewild verlies van urine en/of ontlasting. Iemand die incontinent is, heeft de beheersing over de sluitspieren van zijn blaas en/of darmen geheel of gedeeltelijk verloren.

Ongeveer 1 miljoen Nederlanders hebben te maken met een vorm van incontinentie. Dat is ongeveer één op de twintig mensen. Daarvan is 75% vrouw en 25% man. Sommige vormen van incontinentie kunnen worden behandeld met spiertrainingen of medicijnen. Daarnaast zijn er allerlei soorten incontinentiemateriaal voor de opvang van urine en/of ontlasting. In de meeste gevallen is voor iedere situatie passend incontinentiemateriaal beschikbaar. In het onderstaande zal ik een overzicht geven van de soorten en het gebruik van absorberend incontinentiemateriaal die de apotheek levert.

Wanneer de urine wordt vastgehouden in plaats van verloren, zijn er hulpmiddelen nodig om de urine af te kunnen voeren. Dit kan bijvoorbeeld met behulp van een katheter.

SOORTEN EN GEBRUIK

Er zijn 2 soorten incontinentiehulpmiddelen.

Absorberende materialen vangen ongewild verloren urine en/of ontlasting op en houden het vast.

Afsluitende hulpmiddelen voorkomen dat er ongewild urine en/of ontlasting wordt verloren. Zo is er voor mannen die geen absorberend incontinentiemateriaal kunnen gebruiken de oplossing om een condoomkatheter of externe katheter te dragen. In dit overzicht zal ik hier niet verder op in gaan.

ABSORBERENDE MATERIALEN

Het absorberend incontinentiemateriaal van de apotheek bestaat uit een aantal lagen van verschillende materialen. De bovenlaag bestaat uit een drooghoudlaag die vocht doorlaat zodat het oppervlak droog blijft. De tweede laag, de absorptiekern, bevat pulp die de urine opneemt. Deze laag bepaalt de absorptiecapaciteit van het verband. De meeste verbanden bevatten een derde laag met een zogenaamde 'superabsorber'. Deze stof houdt urine vast en bindt het tot een geleimassa zodat de huid niet meer nat kan worden. De onderlaag bevat een vochtdichte folie om doorlekken te voorkomen. Veel verbanden bevatten ook anti-lekranden ter voorkoming van lekkage aan de zijkanen.

Er zijn incontinentieslips, inlegverbanden en onderleggers. Afhankelijk van de mate van incontinentie is er in de apotheek altijd een passende uitvoering verkrijgbaar. Er zijn specifieke materialen voor mannen, vrouwen en kinderen (bedplassen). Het assortiment van de apotheek bestaat uit:

- Wegwerpverbanden
- Tweedelig systeem: inlegverbanden
- Eendelig systeem: slips en pants
- Steeklakens en onderleggers

WEGWERPVERBANDEN

Om ongewild urine- of ontlastingsverlies op te vangen kunnen wegwerpverbanden worden gebruikt. Ze zijn voor eenmalig gebruik, makkelijk aan te brengen en in vele soorten en maten verkrijgbaar. Er zijn speciale verbanden voor vrouwen en mannen, en verbanden voor ontlastingsincontinentie. Er is keuze tussen eendelige en tweedelige systemen.

TWEEDELIG SYSTEEM: INLEGVERBANDEN

Een tweedelig systeem is een verband dat in een onderbroek of in een fixatiebroekje wordt gedragen. De verbanden zijn afgestemd op de ernst van de incontinentie en zijn in verschillende maten verkrijgbaar.

Het verband wordt met een plakstrip op zijn plaats gehouden. Het is noodzakelijk om bij het verband ook een fixatiebroekje, zoals een netbroekje, of goed sluitend katoenen ondergoed te dragen. Een netbroekje is gemaakt van elastisch materiaal en sluit goed aan op het lichaam, zodat het verband goed op zijn plaats blijft. Het tweedelig systeem is een open systeem: het verband sluit het onderlichaam niet helemaal af. De huid kan zo goed ventileren, waardoor de kans op huidirritaties minimaal is.

EENDELIG SYSTEEM: SLIPS EN PANTS

Een eendelig systeem wordt met kleefstrips vastgemaakt om de heupen of dijen. Deze worden slips genoemd. Ook zijn er broekverbanden die als onderbroek kunnen worden aangetrokken; deze noemt men pants. De omvang van de heupen bepaalt de grootte van het verband. Het eendelig systeem is met name geschikt voor mensen die zich moeilijk kunnen verzorgen. Soms is het alleen 's nachts nodig om een dergelijk verband te dragen, omdat met name de slips veel kunnen absorberen. Het broekverband is het meest geschikt voor mensen bij wie het urineverlies niet heel groot is.

STEEKLAKENS EN ONDERLEGGERS

Aanvullende hulpmiddelen bij incontinentie zijn steeklakens en onderleggers. Deze worden gebruikt als extra bescherming van het beddengoed, bijvoorbeeld als er langs het verband ongewild urine wordt verloren. Omdat de kwaliteit van de opvangverbanden die de apotheek levert erg goed is, zijn aanvullende hulpmiddelen eigenlijk nauwelijks meer nodig als er een goed passend verband wordt gebruikt en het op de juiste manier wordt aangebracht.

WAT VINDT U VAN EEN HULPMIDDEL?

Incontinentiematerialen worden gebruikt omdat ze noodzakelijk zijn om goed te kunnen functioneren. Het is dus belangrijk dat het hulpmiddel bevalt en past bij de dagelijkse bezigheden. De apotheker-assistent geeft als eerste een proefpakket mee, waarin verschillende

soorten en maten materialen zitten. Bij tevredenheid over het materiaal en de maat, zorgt de apothekersassistent voor de verstrekking van voldoende materiaal. Als de bezigheden of lichamelijke klachten veranderen, is het belangrijk om samen met de apothekersassistent opnieuw te beoordelen of het incontinentiemateriaal nog voldoet. Het is belangrijk dat de apothekersassistent op de hoogte is van wat de patiënt van het hulpmiddel vindt. Zo kan zij zorgen dat er altijd het goede materiaal wordt gebruikt.

VERGOEDINGEN EN DECLARATIES

Kosten en vergoedingen

Incontinentiematerialen zijn opgenomen in het basispakket van de zorgverzekering. Dit betekent dat u hiervoor meestal niet hoeft te betalen. Wel komt het materiaal voor rekening van uw eigen risico. Alle zorgverzekeraars vergoeden het alleen als er geen andere behandelingen mogelijk zijn en het is voorgeschreven door (huis)arts of een verpleegkundige.

Declaratie

Afhankelijk van de polis vergoedt de zorgverzekeraar alleen hulpmiddelen die worden geleverd door een gecontracteerde leverancier. Die worden genoemd in de voorwaarden van de polis. Alle zorgverzekeraars hebben een contract met de apotheek afgesloten voor de levering van incontinentiemateriaal. Alleen zorgverzekeraar CZ heeft géén contract afgesloten. Verzekerden van CZ die incontinentiemateriaal nodig hebben moeten op zoek naar een andere leverancier of de materialen zelf met de apotheek afrekenen.

VERSCHILLENDE VERGOEDINGSSYSTEMEN

Er bestaan voor de incontinentiematerialen twee vergoedingssystemen:

1. Een vergoeding op basis van een vaste (inkoop)prijs die door de fabrikant is vastgesteld minus een korting die door de zorgverzekeraar wordt bepaald.
2. Vergoeding gebaseerd op dagprijzen. Een dagprijsvergoeding is een vaste vergoeding per patiënt per dag. Afhankelijk van de ernst van de klachten is de dagvergoeding lager of hoger. Soms zijn de kosten van het incontinentiemateriaal hoger dan de dagvergoeding van de verzekeraar. De apotheek zal dan in overleg met de patiënt hier een oplossing voor zoeken.

DE FRIESLAND
ZORGVERZEKERAAR

DSW
zorgverzekeraar

A.S.R.
de nederlandse
verzekering
maatschappij
voor alle
verzekeringen

caresq

eucare+

menzis

VGZ

Zorg en
Zekerheid
zorgverzekeraar

eno

ONVZ

ZilverenKruis | ochmeo

GEEN TABOE

Matanja van Meuwen, wijkverpleegkundige ActiVite



Als wijkverpleegkundige bij thuiszorgorganisatie ActiVite is het mijn taak om al de dingen waar (oudere) mensen hulp bij nodig hebben goed in kaart te brengen zodat de juiste zorg kan worden ingezet. Incontinentie is een onderwerp dat altijd aan bod komt. Soms vraag ik ronduit: 'Kunt u uw plas nog goed ophouden, mevrouw Jansen?' Of: 'Als ik een hele goede grap maak, houdt u het dan droog, meneer Spek?' Ik vind het belangrijk dat er geen taboe rust op het onderwerp. Heel veel mensen krijgen immers te maken met incontinentie. Er zijn vele vormen van incontinentie. Het kan zijn dat u een paar keer per maand ongewild een paar druppels urine verliest, maar het kan ook iedere dag of voortdurend gebeuren en gaan om grotere hoeveelheden. De meest voorkomende vormen van incontinentie zijn inspanningsincontinentie en aandrangincontinentie of een mengvorm daarvan. Als u stressincontinentie heeft, heeft u een normale aandrang en geen problemen bij het plassen, maar verliest u ongewild urine

wanneer u moet lachen, hoesten, niezen, sporten, tillen of plotseling opstaan. Aandrangincontinentie is het ongewild verlies van urine door een plotseling, niet te onderdrukken aandrang om te plassen.

U kunt bij uzelf nagaan wanneer het urineverlies optreedt. Met blaas-training kunt u de controle over het plassen verbeteren. Het is belangrijk duidelijk vast te stellen om welke vorm van incontinentie het gaat, zodat de behandeling goed op de persoon afgestemd kan worden.

Daarnaast zijn er hele goede materialen beschikbaar om het zo min mogelijk belastend te maken. U kunt zelf de apotheek bellen om wat informatie in te winnen. Uw wijkverpleegkundige zal u ook altijd willen helpen om uit te zoeken wat bij u past.

INCONTINENTIE BIJ ZWANGERSCHAP

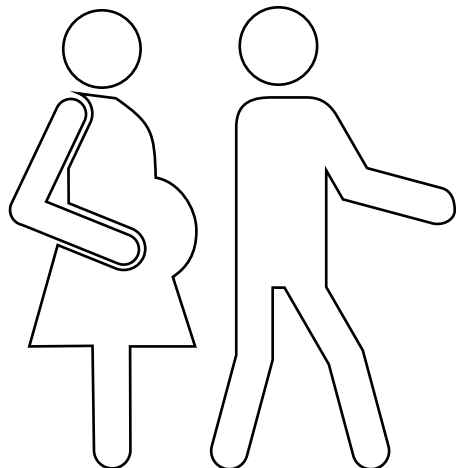
Julia de Munck, verloskundige

Een ongemak waar vrouwen last van kunnen hebben tijdens de zwangerschap is het vaak moeten plassen. Dit wordt veroorzaakt door een verandering in de hormoonhuishouding in de zwangerschap. Zo zorgt het hormoon progesteron voor hypotonie (verlaagde spierspanning) van de bekkenbodemspieren rond de blaas waardoor het moeilijker is voor zwangeren om urine op te houden. Ook hebben zwangeren hierdoor een grotere kans op urineweginfecties. Ik adviseer vrouwen daarom bij klachten (vaak moeten plassen, krampen in onderbuik, pijn bij plassen) om hun urine na te laten kijken bij de huisarts om zo, indien nodig, tijdig een behandeling te kunnen starten.

Ook zorgt de druk van de baarmoeder op de blaas ervoor dat de blaas eerder vol voelt. Hierdoor moeten zwangeren vaker plassen dan vóór de zwangerschap. Het kan hierdoor voorkomen dat vrouwen ongewenst urine verliezen in de zwangerschap. Vrouwen vragen mij regelmatig wat zij hieraan kunnen doen. Omdat de klachten veroorzaakt worden door veranderingen in het lichaam door de zwangerschap, is hier helaas geen oplossing voor. Ik vertel vrouwen dat deze klachten meestal vanzelf overgaan na de geboorte van hun kind.

Direct na de bevalling kunnen vrouwen nog moeite hebben met het aanvoelen of ze moeten plassen.

Door de geboorte van het kind is de bekkenbodem gevoelig en de heeft de blaaswand minder spierspanning. Door perineumlaesies (schade aan het stukje tussen vagina en anus) kan plassen pijnlijk en branderig aanvoelen. Dit heeft soms tot resultaat dat vrouwen niet durven te plassen. Ik bespreek in het kraambed het belang van goed uitplassen en adviseer vrouwen om regelmatig te gaan



plassen en te spoelen om zo een overloopblaas (en alle complicaties die met het niet goed uitplassen gepaard gaan) te voorkomen. Meestal kunnen vrouwen na een week wel weer aanvoelen of ze moeten plassen. Wel kan dan nog stressincontinentie optreden. Bij het afsluiten van het kraambed (rond 8 dagen na de bevalling) geef ik daarom ook altijd uitleg over bekkenbodemoefeningen om zo de bekkenbodem te trainen.

Bij de nacontrole (6 weken na de bevalling) vraag ik ook altijd of er nog sprake is van incontinentie. Mochten vrouwen dan nog urineverlies hebben, dan verwijst ik hen door naar een fysiotherapeut, gespecialiseerd in de bekkenbodem, voor verdere begeleiding.

VOEDING BIJ INCONTINENTIE VAN ONTLASTING

Margje Vlasveld, diëtist

Er zijn geen dieetbehandelingsrichtlijnen voor incontinentie bij ontlasting. Wel zijn er heel veel voedingstips te vinden op de site incontinentie.net. Hier vindt u praktische adviezen voor uiteenlopende incontinentieproblemen als gevolg van ziekte. Deze site is gemaakt door ervaringsdeskundigen en mensen die met deze aandoeningen te maken hebben. Welke tips mogelijk zinvol zijn zal voor iedereen anders zijn en afhankelijk zijn van de oorzaak van de incontinentie.



Iedereen reageert anders, dus er zit niets anders op dan uitproberen of iets helpt of juist niet. Het gevaar is dat er teveel voedingsmiddelen worden vermeden en dat men daardoor ondervoed kan raken. Dan wordt het paard achter de wagen gespannen.

Maakt u zich zorgen over de volwaardigheid van uw voeding, blijf dan niet tobben en maak een afspraak met de diëtiste. Zij helpt u graag met het berekenen van de voedingswaarde en met een persoonlijk dieetadvies.

Voedingsmiddelen die extra gasvorming kunnen geven zijn:

- Ui, prei en nieuwe aardappelen
- Onrijpe banaan en meloen
- Komkommer en (lang gekookte) kool. Dit geldt niet voor zuurkool.
- Peulvruchten
- Paprika
- Koolzuurhoudende dranken, zoals mineraalwater met prik, cola, sinas en bier
- Kauwgom
- Suiker (uit de suikerpot) en producten die veel suiker bevatten.

Let op: de genoemde voedingsmiddelen hoeven geen klachten te geven. Dit is een kwestie van uitproberen.

Voedingsmiddelen die irritatie op de darmen kunnen geven:

- Tomaten
- Chocolade
- Kruiden
- Koffie

Voedingsmiddelen die dunne ontlasting kunnen veroorzaken:

Sommige mensen ervaren dat bepaalde voedingsmiddelen diarree kunnen veroorzaken. Druiven, mais of voedsel en drank met cafeïne (koffie, cola, chocolade) of zeer vet voedsel kunnen diarree veroorzaken. Denk hierbij ook aan:

- Citrusfruit, vruchtensap, passievruchten, ananas
- Maïs (vers of in blik)
- (gebakken) bonen
- Chocolade en chocolade poeders om melk smaak te geven
- Noten / gedroogd fruit

Wat moet je eten om de ontlasting harder te maken?

Melk, eieren en geraffineerde voedingsmiddelen, zoals wit brood, kunnen bijdragen tot hardere ontlasting, of bij eenzijdig langdurig gebruik zelfs tot constipatie (verstopping).

Om ontlasting harder te maken, eet dan méér van:

- Witbrood
- Gekookte groenten met weinig vezels, zoals aardappelen, pompoen, wortel
- Ingeblikt fruit in kleine hoeveelheden
- Mager vlees of vis - kalfsvlees, kip, wijting
- Kwark, gekookte of gepocheerde eieren
- Magere melk
- Honing, geleï

en eet minder van:

- Brood met veel vezels en volle ontbijtgranen, zoals bijvoorbeeld zemelen, havermout, muesli
- Vers fruit en groenten, vruchtensap
- Vetrijk vlees en vis - gehakt, worstjes, tonijn en makreel
- Volle melk, kaas, gebakken eieren
- Slagroom
- Kruiden, specerijen
- Pizza
- Minimaliseer olie, boter en margarine.

Bron: <http://incontinentie.net/>

MEER IN DE WIJK

Martin de Clercq, wijkcoördinator

De huisartsen van 't Joppe, de fysiotherapeuten van praktijk Zwanenzijde, de huisartsen en fysiotherapeuten van gezondheidscentrum Merenwijk, en de beide apotheken in de wijk hebben hun krachten gebundeld. Zij vormen een wijksamenwerkingsverband. Op deze manier kunnen zij gezamenlijk afspraken maken die passen bij de behoeften van de bewoners van de Merenwijk en directe omgeving. Hierbij gaat de speciale aandacht uit naar het groeiend aantal kwetsbare bewoners, zoals ouderen, mensen met GGZ problematiek, mensen met één of meer chronische aandoeningen en oncologische patiënten. Het streven is om in de komende jaren nog beter te gaan samenwerken met bijvoorbeeld het sociaal wijkteam, jeugdgezondheidszorg, wijkverpleging, maar ook met scholen, kerken en de moskee. Ook patiënten zal gevraagd worden om mee te denken over het verbeteren van de zorg. Eigen regie en zelfredzaamheid zijn daarbij leidend. De ambities zijn groot. Om realistisch te blijven zullen we stap voor stap bovenstaande ideeën en plannen gaan uitvoeren.



■ WEET U DAT

- Incontinentie een veelvoorkomende aandoening is
- Dat dit tot ongemak kan leiden
- Maar dat er ook veel mogelijk is om dit op te lossen of ongemak te verminderen
- Assistentie Corine Hoek weer terug is van zwangerschapsverlof
- Dat zij een mooie en gezonde zoon op de wereld heeft gezet
- Wij blij zijn dat zij de redactie weer komt versterken
- Amaryllis Sallé onze bekkenbodembodem specialist is
- Zij als fysiotherapeut ook onderzoek doet met flowmetrie en echo
- Zij daar een speciale opleiding voor heeft gevolgd
- Dat veel mensen baat hebben bij training van de bekkenbodembodem
- De Beter Weten niet langer huis aan huis wordt bezorgd
- Wij daarmee meegaan met de hedendaagse digitalisering
- Dit een logische keuze is gezien de samenwerking met 't Joppe en in de wijk
- Er nagedacht gaat worden over gezamenlijke informatievoorziening voor de bewoners in de wijk
- Er voorlopig nog wel een papieren Beter Weten in de wachtkamers ligt
- U zich voor actueel nieuws vanuit het Gezondheidscentrum kunt inschrijven voor onze nieuwsbrief
- U dat kunt doen via onze website www.gezondheidscentrum-merenwijk.nl

MEDEWERKERS GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK

HUISARTSEN

Hr. M. Cargalli (huisarts)
Hr. M. Loerakker (huisarts)
Mw. J.M. Muis (huisarts)
Mw. M. Scherptong (waarn.
huisarts)
Hr. R. Vervoorn (huisarts)
Mw. M. van de Ven (huisarts)
Hr. J. Zutt (waarn. huisarts)
Mw. J.H. van Dam (ass.)
Mw. J. van Duijn (ass.)
Mw. A. Groenendijk (ass.)
Mw. W. de Haas (ass.)
Mw. C. Hoek (ass.)
Mw. B. van der Plas (ass.)
Mw. S. Koomen (ass.)
Mw. B. Kneijber (ass.)
Mw. S. Hooymans (adm.)

PRAKTIJKVERPLEEGKUNDIGEN

Mw. I. van der Lugt
Mw. C. Kranenburg
Mw T. van der Zwet

POH- GGZ

Mw. J. Heruer
Mw. L. Westerveld

FYSIOTHERAPEUTEN

Mw. I. Berg (sportfysioth.)
Mw. S. Bunnik (fysioth.)
Hr. M. Eggen (fysio-manueel.th.)
Mw. H. Hamers (psychosom.
fysioth.)
Mw. M. Jansen
Hr. J. van der Plaat
(fysio-manueel.th.)
Mw. A. Sallé
(fysioth, bekkenfysiotherapeut)
Mw. W.A. Spelt (fysioth.)
Hr. G. de Windt
(waarn. fysio-manueel.th.)
Mw. M. Geelhoed (ass.)
Mw. S. Leemans (ass.)

DIËTIST

Mw. M. Vlasveld

JEUGD- EN GEZINSTEAM

Mw. A. van Dijkman

Mw. F. Eeken

SOCIAAL WIJKTEAM

Mw. N. Hulsebos

Mw. M. van der Poel

VERLOSKUNDIGEN

Mw. S. Demir

Mw. J. de Munck

LOGOPEDISTEN

Mw. T. van Driel

Mw. F. v.d. Heide (adm.)

Mw. A. Toebak

Mw. S. van Megchelen

Mw. M. Pieterse

Mw. R. van de Zande

PSYCHOLOGEN

Mw. B. Erenstein

Mw. M. Ernst

Mw. I. Luyten

ORGANISATIE

ONDERSTEUNING

Mw. M. Hartevelt (prak. manager)

Mw. M. de Clercq (kwal.medew.)

BESTUUR

Hr. J. van der Plaat (voorzitter)

Hr. M. Loerakker (penningmeester)

Mw. H. Muis

RAAD VAN TOEZICHT

STICHTING

Gezondheidscentrum Merenwijk

Voorzitter: hr. F. van Oosten

Tel.nr. 5213728

CLIËNTENRAAD

Contactpersoon: mw. C. Werner

Te bereiken via [clienraad@](mailto:clienraad@gc-merenwijk.nl)

gc-merenwijk.nl of

tel.nr. 5227184

BETER WETEN IS EEN UITGAVE VAN GEZONDHEIDSCENTRUM MERENWIJK

Redactie:

Mw. C. Hoek

Hr. J. Koning

Hr. M. Loerakker

Mw. A. Spelt

Mw. H. Bolk, eindredactie

Mw. M. Hartevelt, coördinatie

■ ZORGVERLENERS IN DE MERENWIJK

MEDISCH CENTRUM 'T JOPPE

Zwartemeerlaan 44

Tel.nr. praktijk: **521 55 10**

J. van Egmond

A.M.A. van der Meer-Medendorp

C.E. van der Meer

M.M. Toes-Bos

OVERIGE HUISARTSEN IN DE MERENWIJK

mw. A. Visser

Pluimgras 44

Tel.nr. praktijk: **521 08 90**

P.H. van der Meer

arts op haptonomische basis

Medisch Centrum 't Joppe

Tel.nr. **521 28 12**

TANDARTSEN

N.Idris

Kiekendiefhorst 7

Tel.nr. **750 44 73**

A.Jahanbakhshi

Buizerdhorst 103

Tel.nr. **522 01 64**

CENTRUM VOOR JEUGD EN GEZIN

Jeugdgezondheidszorg en Opvoedadviespunt

Jeugd en gezinsteam Merenwijk

Sperwerhorst 116

2317 ZP Leiden

Tel.nr. **14071**, keuze 4

Of rechtstreeks via **088-254 23 59**

SOCIAAL WIJKTEAM MERENWIJK

Valkenpad 5 (Gebouw De Wereld/ Buurthuis op Eigen Wieken).
Openingstijden: maandag en dinsdag van 9-11 en donderdag van
13 tot 15 uur.

Dagelijks tel. bereikbaar via tel.nr. **14071**, keuze 4

Of rechtstreeks via **516 49 10**

APOTHEKEN

Apotheek Tot Hulp der Menschheid

Rosmolen 13, tel.nr. **521 16 11**

Apotheek 't Joppe

Zwartemeerlaan 44, tel.nr. **521 12 77**

OVERIGE FYSIOTHERAPEUTEN

Fysiotherapie Praktijk Zwanenzijde

Mussenplaats 1 en Merendonk 174

Tel.nr. **521 55 68**

Huidtherapie NL

Rosmolen 36, tel.nr. **521 4061**

Huidtherapie, oedeemtherapie, medische hulpmiddelen.

PSYCHOLOGE

mw. drs. M. Witkamp

Medisch Centrum 't Joppe

Tel.nr. **523 18 27 / 521 18 93**

ACTIVITE

Hoofdkantoor tel.nr. **516 14 15**

VEGRO WINKEL

Uitleen en verkoop (zorg)hulpmiddelen

Kopermolen 3

Tel.nr. **0800 288 77 66**



Merenwijk
Gezondheidscentrum

118^e editie Beter Weten