

Urineweginfecties: wat zijn de risicofactoren?

Een praktische gids

“Ik katheteriseer al 10 jaar. Ik controleer alles. Ik was mijn handen. Ik drink voldoende water. En toch heb ik het voorbije jaar vier infecties gehad.”

Rob Turk | NL

Wat is een UWI?

Laten we beginnen bij het begin. Een urineweginfectie (UWI) treedt op als schadelijke bacteriën de blaas binnendringen, zich daar vermenigvuldigen en de blaaswand aantasten¹. Sommige mensen zijn gevoeliger voor UWI's dan andere, maar mensen die katheteriseren lopen een hoog risico. Niet alleen is uw risico op infectie hoger, u kunt ook ernstigere symptomen hebben.

Uw zorgverlener kan medicatie voorschrijven die uw lichaam helpt bij het bestrijden van de infectie. Maar wat als u het risico op een UWI zou kunnen verlagen?

Risicofactoren voor UWI's

Er zijn veel factoren die invloed kunnen hebben op uw risico om een UWI te krijgen^{2,3}. We hebben samengewerkt met een team van gespecialiseerde artsen om die risicofactoren in kaart te brengen, zodat we daar meer inzicht in krijgen. Dat heeft geresulteerd in ons model voor UWI-risicofactoren. Hieronder ziet u er een korte versie van.*

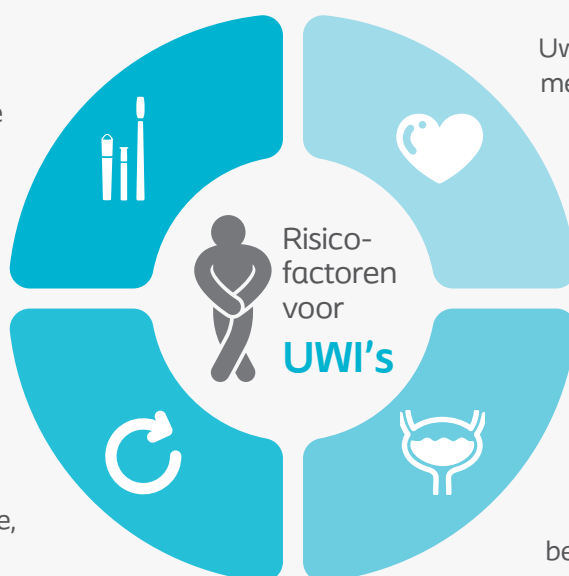
Met dit model willen we u helpen om die risicofactoren te herkennen en samen met uw zorgverlener de risicofactoren die relevant zijn voor u aan te pakken.

Katheter

Uw risico op UWI's neemt toe als u uw blaas niet volledig ledigt, schadelijke bacteriën in de urethra brengt of de urinewegen verwondt bij het gebruik van een katheter.

Routine

Met uw routine samenhangende risicofactoren zijn: uw blaas niet vaak genoeg ledigen, niet op een veilige, hygiënische manier katheteriseren en niet genoeg water drinken.



Gezondheid

Uw risico op UWI's neemt toe met de leeftijd en is hoger als u een aandoening hebt zoals darmstoornissen of diabetes. Ook vrouwen lopen meer risico op een UWI.

Urinewegen

Eerdere UWI's, blaas- of nierstenen of een blaasvorm die een volledige blaaslediging bemoeilijkt, kunnen uw risico op UWI's verhogen.

*Naar het model van UWI-risicofactoren (Kennelly M., et al. (2019), 10.1155/2019/2757862)

Hoe ontstaan UWI's en wat kunt u eraan doen?

Laten we eens kijken hoe een UWI ontstaat, zodat u begrijpt wat u eraan kunt doen.



Stap 1

Als bacteriën de blaas binnendringen

De meeste micro-organismen die zich in de urethra en in de buurt ervan bevinden, zijn nuttig³. Er kunnen echter ook schadelijke bacteriën aanwezig zijn die zich normaal in de darmen en de ontlasting bevinden, zoals E. coli. Die kunnen in de blaas terechtkomen als u uw katheter inbrengt^{1,2}. Er kunnen ook schadelijke bacteriën op de katheter terechtkomen als die rechtstreeks in contact komt met uw handen of andere oppervlakken.

Wat kan ik eraan doen?



Was uw handen voor het katheteriseren grondig met water en zeep.



Reinig de zone rondom de opening van de urethra, zoals uw zorgverlener u dat opgedragen heeft.



Raak de zone rondom de urethra niet met de katheter aan voor u die inbrengt.



Zorg ervoor dat de katheter niet in contact komt met uw handen, kleding of huid.



Gebruik een katheter die meteen gebruiksklaar is, zoals die in het SpeediCath®-assortiment, zodat u hem niet hoeft aan te raken voor u hem inbrengt.



Bent u een vrouw? Veeg na een ontlasting van voren naar achteren schoon om te voorkomen dat er bacteriën in de urethra terechtkomen.



Stap 2

Als bacteriën zich gaan vermenigvuldigen

Zodra bacteriën de blaas bereiken, kunnen ze zich snel vermenigvuldigen. Ze kunnen zich elke 20-30 minuten verdubbelen, en daarom is het belangrijk dat de blaas volledig en vaak geledigd wordt^{3,4}.



Stap 3

Als bacteriën een infectie veroorzaken

Infecties treden op als bacteriën de blaaswand aantasten¹. Uw risico op infectie neemt toe als de concentratie van bacteriën in uw blaas hoog is of als uw blaaswand ontstoken of beschadigd is als gevolg van een eerdere UWI, een behandeling of een onderzoeksprocedure².

Wat kan ik eraan doen?



Drink genoeg water (bij voorkeur 6-8 glazen per dag) om de bacteriën in de urine te helpen verdunnen.



Katheteriseer 4-6 keer per dag of vaker als u UWI-symptomen ervaart.



Als u een klassieke katheter met oogjes gebruikt, verplaats de katheter dan als de urinestroom stopt om de resterende urine uit uw blaas te verwijderen.



Houd een blaasdagboek bij waarin u noteert hoeveel u drinkt en hoe vaak u katheteriseert. Aan de hand daarvan kunt u met uw zorgverlener uitzoeken welk schema voor u het beste werkt.

Wat kan ik eraan doen?



Gebruik een gladde katheter met hydrofiële coating die u gemakkelijk kunt inbrengen. Dat beperkt het risico op beschadiging van de urethra en de blaas^{5,6}.



Breng de katheter altijd traag en voorzichtig in, ook als u gehaast bent.



Ga na welke katheters er beschikbaar zijn en kies er één met een gladde coating, zoals een SpeediCath® met de Triple Action Coating Technology™.

Bekijk welke katheters u kunt kiezen uit het **SpeediCath-assortiment**.

Als u last hebt van terugkerende UWI's, aarzel dan niet om hulp te vragen.

Ons Coloplast Care Team begrijpt zeer goed welke impact UWI's kunnen hebben op het leven van kathetergebruikers en staat klaar om u te helpen uitzoeken hoe u uw risico op UWI's kunt verminderen.

1. Barber AE, Norton JP, Spivak AM, et al. Urinary tract infections: current and emerging management strategies. Clin Infect Dis. 2013;57(5):719-24.

2. Kennelly M, Thiruchelvam N, Averbeck MA, et al. Adult Neurogenic Lower Urinary Tract Dysfunction and Intermittent Catheterisation in a Community Setting: Risk Factors Model for Urinary Tract Infections. Adv Urol. 2019;2019:2757862.

3. Vasudeva P, Madersbacher H. Factors implicated in pathogenesis of urinary tract infections in neurogenic bladders: some revered, few forgotten, others ignored. NeuroUrol Urodyn. 2014;33(1):95-100.

4. Forsyth VS, Armbruster CE, Smith SN, et al. Rapid Growth of Uropathogenic Escherichia coli during Human Urinary Tract Infection. mBio. 2018;9(2).

5. De Ridder DJ, Everaert K, Fernández LG, et al. Intermittent catheterisation with hydrophilic-coated catheters (SpeediCath) reduces the risk of clinical urinary tract infection in spinal cord injured patients: a prospective randomised parallel comparative trial. Eur Urol. 2005;48(6):991-5.

6. Stensballe J, Looms D, Nielsen PN, et al. Hydrophilic-coated catheters for intermittent catheterisation reduce urethral micro trauma: a prospective, randomised, participant-blinded, crossover study of three different types of catheters. Eur Urol. 2005;48(6):978-83.