Een nieuwe ehealth service voor vrouwen met urine incontinentie: een internet Diagnostisch Expert Programma gecombineerd met continentie verpleegkundige zorg aan huis.

M.J.F.M. DE BRUIN

Introductie

De hoge prevalentie van urine incontinentie bij vrouwen en frequente onderbehandeling hebben geleid tot de ontwikkeling van een internet Diagnostisch Expert Programma (DEP) dat onderscheid maakt in verschillende typen urine incontinentie. DEP heeft een aangetoonde voorspellende waarde van 90%, identificeert risico- en complicerende factoren en genereert persoonlijke adviezen. Een ehealth versie van DEP werd gecombineerd met de vaardigheden van continentie verpleegkundigen.

Materiaal en methoden

Via internet hebben 1286 vrouwen met urine incontinentie zich aangemeld van wie 102 het DEP in combinatie met een continentie verpleegkundige service hebben gebruikt en de overigen 1184 het DEP enkel als zelfzorg. Het protocol bestond uit gebruik van DEP, Kwaliteit van Leven score(KvL), mictie dagboek, thuisbezoek, urine- en lichamelijk onderzoek en telefonische controle na 4 en 8 weken. Het type incontinentie en risico factoren werden gebruikt voor persoonlijk advies over leefregels, training en verband gebruik. Complicerende factoren werden gebruikt voor verwijs advies. Evaluatie was gebaseerd op veranderingen in KvL, verband verbruik en blaasfunctie.

Resultaten

De leeftijd van de 102 vrouwen met urine incontinentie variëerde tussen 29 en 88 jaar jaar (gemiddeld 61). Complicerende factoren voor verwijs advies waren: co-medicatie (48%), abnormale defaecatie (26%), chirurgie kleine bekken(17%), neurologische ziekte (16%), psychiatrische behandeling (13%), Diabetes Mellitus (12%), slechte mobiliteit (7%), hematurie (6%), prolaps (6%), afwijkende urine (25%), vaginale atrofie (2%) en slechte bekkenbodem functie 22%. Van de vrouwen was 25% gediagnostiseerd met stress-, 66% met gemengde- en 9% met urge incontinentie. Instructie en advies met leefregel aanpassingen werden gegeven bij 89%: 38% vocht aanpassing, 28% afvallen, 21% laxerend dieet en 16% stop roken. 91% kreeg instructie voor bekkenbodemspieroefeningen en 73% voor blaastraining. Veranderingen van KvL, verband verbruik en blaasfunctie staan in tabel en in combinatie was er verbetering bij 91%. De gemiddelde KvL score verbeterde 31%. Bij aanvang was het gemiddelde verband gebruik 3,2 per dag, de gemiddelde afname was 25% en 13% rapporteerde na afloop continentie/geen verband.

Conclusie

Ehealth, gebaseerd op het DEP, gecombineerd met een continentie verpleegkundige - protocol gestuurde - service met laagdrempelige toegang in de thuisomgeving is bedoeld om meer continentie te brengen bij meer vrouwen. De resultaten tonen dat deze service continentie brengt bij 13%, verbetering bij 78% en een verband reductie van 25% in deze studie populatie.

Tabel. Uitkomsten van het Diagnostisch Expert Programma

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| N = 102 | verbeterd | verslechterd |
| Kwaliteit van Leven | 72% | 4% |
| Incontinentie gerapporteerd | 55% | 2% |
| Verband gebruik geregistreerd | 62% | 7% |
| Verband gebruik gerapporteerd | 45% | 4% |
| Mictie frequentie \* | 56% | 22% |
| Mictie volume, gemid.per keer\*  | 72% | 15% |

\* Blaasfunctie evaluatie met complete mictielijsten bij 72 vrouwen

Gepubliceerd Tijdschrift voor Urologie, nr 7, november 2012, p 166 - 167

Presented at the 42nd annual meeting of the International Continence Society in Beijing 2012.