

CP EN ZINDELIJKHEID



ALS UW KIND MOEITE HEEFT OM ZINDELIJK TE WORDEN, OF EEN
OBSTIPATIEPROBLEMATIEK HEEFT, IS HET BELANGRIJK OM MET UW ARTS
OF DE VERPLEEGKUNDIGE VAN HET CP REFERENTIETEAM TE PRATEN. ZIJ
KUNNEN SAMEN MET U DE PROBLEMEN IN KAART BRENGEN EN KIJKEN
OF ER HULPMIDDELEN OF ADVIEZEN ZIJN DIE DE
ZINDELIJKHEIDSTRAINING KUNNEN BEVORDEREN.

1.	Zindelijkheid en zindelijkheidstraining.....	2
2.	Zindelijkheidsproblemen bij CP	2
3.	Urinaire incontinentie	3
4.	Obstipatie	4
5.	Nuttige links en informatie	6
6.	Contact	7
-	Initiatief CP ouderproject	7
-	Meer informatie.....	7

I. Zindelijkheid en zindelijkheidstraining

Zindelijkheid is het vermogen om de blaas en de darmen op te houden en te legen op een gecontroleerde manier. Het is een belangrijk onderdeel van de ontwikkeling van kinderen. Zindelijkheid is een natuurlijk proces dat zich ontwikkelt naarmate kinderen ouder worden.

Het **wordt beïnvloed** door een aantal factoren, waaronder:

- **Fysieke ontwikkeling:** Kinderen moeten de spieren en zenuwen hebben die nodig zijn om de blaas en de darmen te controleren.
- **Verstandelijke ontwikkeling:** Kinderen moeten begrijpen wat het betekent om zindelijk te zijn en moeten het vermogen hebben om hun behoeften te communiceren.
- **Sociaal-emotionele ontwikkeling:** Kinderen moeten klaar zijn om zindelijk te worden en moeten zich er prettig bij voelen om naar het toilet te gaan.

De meeste kinderen zijn overdag zindelijk tegen de leeftijd van 3 jaar. 's Nachts zindelijk worden duurt meestal iets langer en kan tot de leeftijd van 5-6 jaar duren. Het zindelijk worden (en blijven) is een ingewikkeld leerproces dat door fysieke, emotionele en relationele factoren gestimuleerd of verstoord kan worden. In principe zal een kind eerst zindelijk worden met de ontlasting en daarna voor het plassen.

Zindelijkheidstraining houdt bij kinderen in dat hen wordt geleerd het toilet te gebruiken. Het kind is er klaar voor om zindelijk te worden als het eigen ontlasting vies begint te vinden. Ook moet het kind het aanvoelen wanneer het moet plassen of stoelgang maken. Het kind moet zelf ook naar het toilet willen gaan, zonder dat het daartoe gedwongen wordt.

Zindelijkheid kan verschillende niveaus bereiken.

Indien er geen problemen zijn zal een kind zindelijk worden zowel overdag als 's nachts en zal dit spontaan naar het toilet gaan als er plasdrang of stoelgangdrang is.

Sommige kinderen kunnen ook geconditioneerd worden tot 'passieve zindelijkheid' vb. als ze op vaste momenten op toilet gezet worden.

Het geplast volume en de verwachte blaascapaciteit volgens de huidige terminologie van de ICCS is als volgt: De leeftijd in jaren x 30 cc (+ 30) tot 10 jaar. Afwijkend is een maximaal geplast volume < 65% of > dan 150%.

Bijvoorbeeld bij een kind van 7 jaar is de verwachte blaascapaciteit 7 x 30+30 is 240 ml.

Afwijkend is dan een maximaal volume onder de 160 ml of boven de 360 ml.

Kijk zeker ook onder de nuttige links voor praktische tips

2. Zindelijkheidsproblemen bij CP

Kinderen met CP kunnen moeite hebben om zindelijk te worden vanwege de motorische problemen die gepaard gaan met CP. Spasticiteit (een verhoogde spierspanning) en dystonie kan het moeilijk maken om de blaas en de darmen te controleren. Andere motorische problemen, zoals spierzwakte, coördinatieproblemen en evenwichtsproblemen, maar ook communicatieproblemen kunnen eveneens een rol spelen. **(Zie ook de publicatie van Bieke Samijn bij nuttige links.)**

De leeftijd waarop kinderen met CP zindelijk worden, varieert. Sommige kinderen kunnen al zindelijk zijn voordat ze 2 jaar oud zijn, terwijl anderen pas zindelijk worden na de leeftijd van 10 jaar. Bij sommige CP patiënten is zindelijkheid niet haalbaar.

Er zijn verschillende factoren die kunnen bijdragen aan het vermogen van kinderen met CP om zindelijk te worden, waaronder:

- De ernst van de grof- en fijnmotorische beperkingen
- De mate van bijkomende beperkingen (communicatieproblemen, verstandelijke beperking)
- De ondersteuning en begeleiding die het kind krijgt

3. Urinaire incontinentie (enuresis)

De [symptomen en klachten](#) kunnen verschillend zijn en soms is er meer [onderzoek](#) nodig om de incontinentieproblematiek in kaart te brengen en is er een doorverwijzing naar de dienst kinder nefrologie of kinderurologie.

Er wordt gesproken over **dagincontinentie (enuresis diurna)** wanneer kinderen overdag niet zindelijk zijn. **Bedplassen (enuresis noctura)** verwijst naar een ongewild en onbewust urineverlies tijdens de slaap, op een leeftijd dat de patiënt al 'droog' zou moeten zijn. De term 'bedplassen' wordt gebruikt voor kinderen vanaf 5-6 jaar. Heeft het kind nog natte broekjes overdag, stoelgangproblemen of urineweginfecties, dan spreekt men niet van enuresis noctura. Als uw kind op die leeftijd nog niet rijp is om actief aan een echte behandeling te kunnen meewerken, heeft het geen zin om op dat moment al iets aan het bedplassen te doen. (zie verder bij nuttige links)

Als je kind ten minste 5 jaar is en ten minste 6 maanden nooit droog is gebleven, heeft hij/zij '**primaire enuresis**'. Dit is de meest frequente vorm (75 tot 85% van de gevallen van enuresis). Je kind heeft '**secundaire enuresis**' als het minstens 6 maanden droog is geweest, voordat het weer gaat bedplassen. Ongeveer 2% van de kinderen plast weer in bed nadat ze zindelijk zijn geworden; Dit kan een teken zijn van een psychologisch probleem gelinkt aan een gebeurtenis (vb geboorte nieuw kind, ziekte in het gezin, moeilijkheden op school,...). Soms heeft ook medicatie een effect op continentie (vb (intrathecaal) Baclofen®). In zeldzame gevallen kan het een symptoom zijn van diabetes type 1.

Behandeling

Urotherapie omvat alle adviezen en begeleiding rond drinken en voeding, plassen en stoelgang. Het doel is het gedrag dat plasproblemen kan doen ontstaan of verergeren aan te passen.

Blaastraining is een belangrijke behandeling bij plasklachten door:

- een te kleine blaasinhoud en te vaak plassen, zoals bij een [overactieve blaas](#)
- een te grote blaasinhoud en te weinig plassen, zoals bij een [luie blaas](#)

Bekkenbodempkinesithérapie of voor kinderen is gericht op een goede beheersing van de bekkenbodem. Bekkenbodemspieren zijn bewust en actief te gebruiken, ook bij kinderen. Veel kinderen zijn zich hiervan niet bewust of voelen dit niet. Stoornissen bij kinderen treden meestal op wanneer de bekkenbodemspieren te gespannen zijn of wanneer ze niet op de goede manier of op het juiste moment aan- of ontspannen. Soms voelen kinderen de signalen van de blaas niet goed. Zo kunnen kinderen een verkeerde manier van plassen en/of ontlasten ontwikkelen. Op een speelse manier leren kinderen hoe we normalerwijze plassen of ontlasten. Ze leren voelen waar die bekkenbodemspieren liggen en hoe ze die kunnen gebruiken of controleren. Samen met

een aangepaste houding en leefgewoonten (drankgebruik, eetgewoonten) kunt u hierdoor bekkenbodemplachten beperken, behandelen of zelfs vermijden.

In zeldzame gevallen kan ook [medicatie](#) opgestart worden om een overactieve blaas rustiger te maken of zijn andere behandelingen aangewezen vb [botulinetoxine in de blaasspier](#).

4. Incontinent voor stoelgang (Encopresis)

Encopresis is het verlies van ontlasting op een ongewenst moment op een ongewenste plaats. Wanneer kinderen op een leeftijd komen dat zij geacht worden controle uit te kunnen oefenen op hun darmfuncties wordt encopresis als een zeer belastende aandoening ervaren.

Kinderen met encopresis hebben geen anatomische afwijkingen. Het probleem is meestal ophoudgedrag: ze houden de stoelgang te lang op, waardoor er uiteindelijk ongewild stoelgang in de broek terechtkomt.

We spreken over **primaire encopresis** bij kinderen die nooit controle hebben gekregen over hun darmfuncties. Kinderen die ten minste gedurende zes maanden continent voor ontlasting zijn geweest, maar deze controle hebben verloren, hebben **secundaire encopresis**.

5. Obstipatie

Obstipatie (constipatie - verstopping) is een veel voorkomend probleem bij mensen met cerebrale parese (CP). Het komt voor bij ongeveer 50% van de mensen met CP.

Er is sprake van obstipatie bij *volwassenen* bij ten minste twee symptomen:

- defecatiefrequentie ≤ 2 per week;
- hard persen tijdens defecatie;
- harde en/of keutelige defecatie;
- gevoel van incomplete defecatie;
- gevoel van anorectale obstructie/blokkade;
- handelingen noodzakelijk om ontlasting te verwijderen.

Er is sprake van obstipatie bij *kinderen* bij ten minste twee symptomen:

- defecatiefrequentie ≤ 2 per week;
- ophouden van ontlasting;
- pijnlijke, harde of keutelige defecatie;
- grote hoeveelheid in luier of toilet;
- grote fecale massa palpabel in abdomen of rectum;
- fecale incontinentie ≥ 1 episode per week (indien zindelijk).

De **oorzaak van obstipatie bij CP** is niet altijd duidelijk, maar er zijn een aantal factoren die een rol kunnen spelen, waaronder:

- **Slechte eetgewoonten:** Wanneer er een voedingspatroon is met te weinig vezels en te veel vet.
- **Te weinig lichamelijke activiteit:** Mensen met CP bewegen vaak minder. Dit kan de darmwerking vertragen.
- **Medicatie:** Sommige medicijnen die worden gebruikt voor de behandeling van CP kunnen obstipatie veroorzaken.

- **Zenuwbeschadiging:** Dit kan de darmwerking verstoren.

Obstipatie **kan een aantal problemen veroorzaken**, waaronder:

- **Pijn:** Obstipatie kan pijnlijke ontlasting veroorzaken.
- **Bloed in de ontlasting:** Obstipatie kan leiden tot bloed in de ontlasting.
- **Anale fissuren:** Obstipatie kan anale fissuren veroorzaken, wat pijnlijke scheurtjes in de anus zijn.

De behandeling van obstipatie bij CP hangt af van de ernst van de obstipatie. In milde gevallen kan het voldoende zijn om de eetgewoonten te veranderen en meer te bewegen. In ernstigere gevallen kan medicatie nodig zijn.

Er zijn een aantal dingen die ouders en verzorgers kunnen doen **om obstipatie bij kinderen met CP te voorkomen of te behandelen, waaronder:**

- **Zorg ervoor dat uw kind voldoende vezels binnenkrijgt.** Vezels zijn belangrijk voor een goede darmwerking. Goede bronnen van vezels zijn fruit, groenten, volkorenproducten en peulvruchten.
- **Zorg ervoor dat uw kind voldoende lichamelijke activiteit krijgt.** Lichamelijke activiteit bevordert de activiteit van de darmen.
- **Breng uw kind regelmatig naar het toilet, zelfs als hij of zij geen aandrang voelt.** Dit helpt de darmen te wennen aan het regelmatig legen.
- **Geef uw kind medicijnen als dat nodig is.** Er zijn verschillende medicijnen beschikbaar die kunnen helpen bij obstipatie.
- **Zorg voor voldoende vochtinname.** Vochtbehoefte
 - o Een volwassene heeft per dag 1,5-2 l vocht nodig.
 - o Een gezond kind ≥ 10 kg heeft per dag 1-1,5 l vocht nodig.
 - o Een gezonde zuigeling heeft per dag 150 ml/kg lichaamsgewicht nodig.

Bristol stoelgangscore De **Bristol Stoelgangsschaal** of **Bristol Stoelgangkaart** is een hulpmiddel ontworpen om de vorm van menselijke ontlasting te categoriseren in zeven categorieën. Combineer dit met het invullen van een stoelgangsdagboek om een zicht te krijgen op eventuele stoelgangsproblematiek. Klik hier voor de [Bristol stoelgangkaart](#)

6. Wanneer zoek je hulp?

Zoek hulp bij de volgende situaties:

- *Plasproblemen overdag bij kinderen ouder dan 4 jaar*
- *Bedplassen bij kinderen ouder dan 5-6 jaar*
- *Pijn bij plassen of stoelgang maken*
- *Urineverlies, natte broekjes*
- *Stoelgangverlies, vuile broekjes*
- *Constipatie*
- *Vertraagde zindelijkheid*
- *Herhaaldelijke urineweginfecties*
- *Moeilijk stoelgang kunnen maken (constipatie)*

Bespreek dit met de verpleegkundige en arts van het CP referentiecentrum. Zij kunnen gericht doorverwijzen indien nodig.



Onderstaande invullijsten kunnen zinvol zijn om een probleem in kaart te brengen en geven veel informatie aan de arts of verpleegkundige waarmee je in gesprek gaat.

- [Plasdagboek invullen gedurende 3 x 24u of plasdagboek model 2](#)
- [Plasproblemen vragenlijst](#)
- [Buikpijnklachten dagboek](#)
- [Stoelgangsdagboek model 1 of Stoelgangsdagboek model 2](#)

7. Incontinentieforfait

Het incontinentieforfait is een jaarlijkse tegemoetkoming in de kosten voor incontinentiemateriaal van zwaar zorgbehoevenden of van niet-afhankelijke personen.

Als je last hebt van urine- of stoelgangsverlies en elke dag incontinentiemateriaal moet dragen, kan dit nogal eens duur uitvallen. Om aan die kosten tegemoet te komen heb je onder bepaalde voorwaarden recht op terugbetaling of tussenkomst van je ziekenfonds, het VAPH en/of het RIZIV.

Een overzicht vind je [hier](#)

Nuttige Info

8. Nuttige links en informatie

- [Kind&Gezin: wanneer is je kind klaar voor zindelijkheid](#)
- [Kind&Gezin: ondersteun je kind om zindelijk te worden](#)
- [Zindelijkheid hoe pak je het aan: brochure](#)
- [Kind&Gezin: brochures](#)
- www.uzleuven.be/nl/bedplassen
- [Constipatie: brochure](#)
- www.drogenachten.be
- <https://www.drynites.be/nl-be/bedplassen-begrijpen>
- [Plas en Pienter](#)
- [Gezonde stoelgang](#)
- [Plas- en stoelgangproblemen bij kinderen : brochure UZ Gent](#)
- [CP Nederland – zindelijkheid](#)
- [Vind een bekkenbodemtherapeut](#)
- [Vzw plaspraat](#): biedt heel veel informatie over symptomen, onderzoeken en behandelingen
- [Risk Factors for Daytime or Combined Incontinence in Children with Cerebral Palsy](#). Bieke Samijn, Christine Van den Broeck, Ellen Deschepper, Catherine Renson, Piet Hoebeke, Frank Plasschaert, Johan Vande Walle and Erik Van Laecke- <https://doi.org/10.1016/j.juro.2017.05.067>

9. Contact**- Initiatief CP ouderproject**

CP referentiecentrum UZ Leuven in samenwerking met Magentaproject en de oudervereniging Cpinfo.be

- Meer informatie

Heidi Devolder - tel. 016 33 85 03 - e-mail: heidi.devolder@uzleuven.be