

Preventie en diagnostiek van urineweginfecties in chronische zorginstellingen



 www.triaz.be/host

 **SINT-ANDRIES**
ZIEKENHUIS
TIELT
Uw gezondheid, onze zorg.


azdelta
Uw ziekenhuis.


JYZ
JAN YPERMAN ZIEKENHUIS



Inleiding



UWI zijn de **meest voorkomende infecties** bij ouderen die in een WZC verblijven



50% ♀ en 40% ♂ maakt een UWI door in een WZC

- Onderliggende aandoeningen bij de oudere spelen een rol



Tot **50% van alle antibioticavoorschriften in WZC** zijn voor de behandeling/preventie van UWI

- Klachten/symptomen van UWI bij ouderen zijn vaak moeilijk te interpreteren
- Moeilijke urinestaalafname - onzekerheid over correct resultaat



Inleiding

Wat is een urineweginfectie?

= **Bacteriurie MET klinische symptomen**

- **Urine** = normaal steriel, maar soms is groei van bacteriën mogelijk
- **Bacteriurie** = aanwezigheid van bacteriën in de urine
 - Altijd bacteriurie bij een gekatheteriseerde bewoner!
- **Asymptomatische bacteriurie** = bacteriurie zonder klinische symptomen



Inleiding

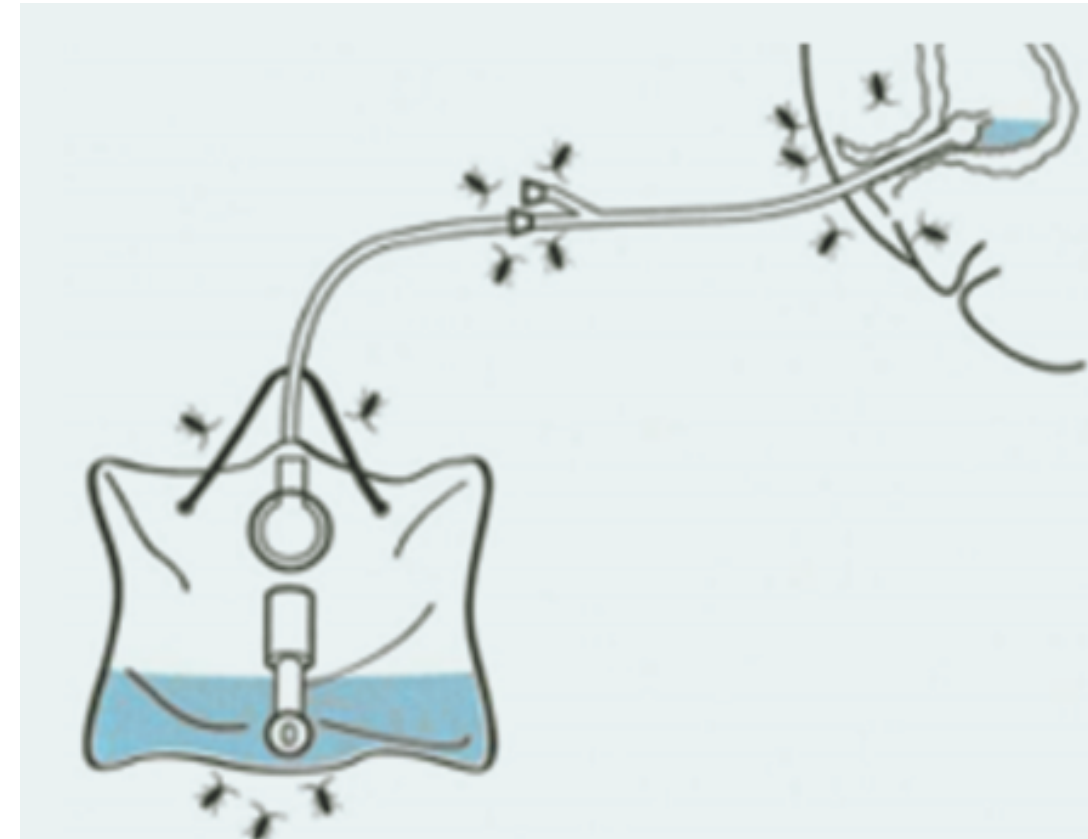
Hoe komen bacteriën in de urine?

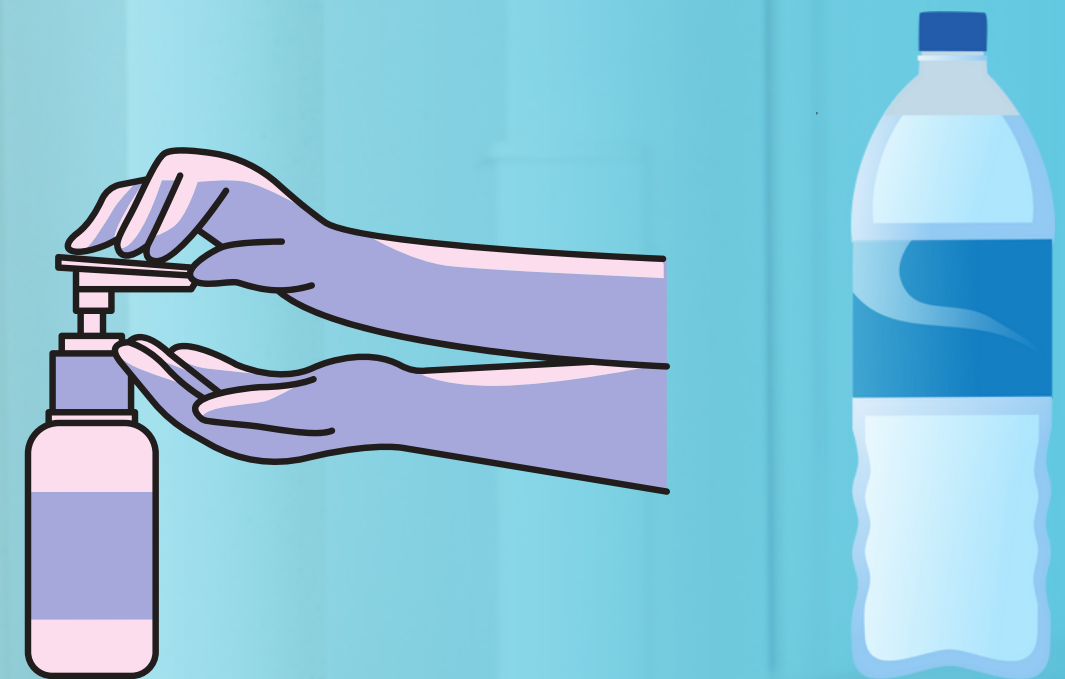
Via de eigen flora

- Rectaal
- Genitaal
- Perineaal

Via een urinekatheter

- Bij plaatsing
 - Via besmet materiaal of besmette handen zorgverlener
- Via binnenkant katheter
 - Loskoppeling katheter en urineopvangzak
- Via buitenkant katheter
 - Geen dagelijks intiem toilet





Preventie UWI

Preventie UWI

- **Hydratatie**

Aanbeveling: 1700ml/dag

- Mobilisatie

- Goede intieme hygiëne

- Blaasresidubepaling

- Vermijd gebruik van urinaire katheters

- Vermijd routinematige blaasspoelingen



Preventie UWI



Hydratatie

Stimulatie vochtintake

- Diurese bevorderen
- Risico op recidiverende UWI verminderen

Kenmerken van uitdroging = dehydratatie

- Delier, verwardheid
- Lage bloeddruk, koorts
- Slikproblemen
- Obstipatie
- Laag urinedebiet (donkere urine)
- Droge mond en slijmvliezen
- Minder elastische huid en jeuk
- Recidiverende UWI
- Gewichtsverlies

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI



Hydratatie stimuleren: tips

- Laat de bewoners **op vaste tijdstippen** drinken (vb. tijdens de maaltijden)
- **Familieleden** adviseren om bij bezoek een drankje aan te bieden
- Organiseer **drankrondes**
- **Koppel** het drinken **aan dagelijkse handelingen** (vb. tandenpoetsen)
- Zorg voor **afwisseling** in de dranken
- **Registreer in- en output** bij risicopersonen
- **Verwittig de arts** als de bewoner symptomen van dehydratatie vertoont
- Zorg voor een **goede mondhygiëne** (passend vastgekleefd gebit, mondzorg)
- Alternatieven bij **hittegolf**: waterijsje, verfrissende drankjes...

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI



Hydratatie - hulp bij toiletgang

Vaak drinken ouderen minder om minder naar toilet te hoeven gaan!

- Geef duidelijk aan dat hulp vragen om te plassen niet erg is en dat de gevolgen van uitdroging veel erger zijn
- **Laat bewoner vaker plassen**
- **Vermijden van constipatie** en bevorderen van regelmatige stoelgang
- Zorg voor een **goed toiletgedrag en -houding** om de **blaas goed te kunnen ledigen** en **urinair residu te vermijden**
 - Voldoende tijd geven
 - Rechte rug, gebogen knieën, voeten op vloer/voetenbankje

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI

- Hydratatie
- **Mobilisatie**
- Goede intieme hygiëne
- Blaasresidubepaling
- Vermijd gebruik van urinaire katheters
- Vermijd routinematige blaasspoelingen



Preventie UWI



Mobilisatie

Voordelen van bewegen

- Gunstige impact op urinair residu
- Voorkomen van urine-incontinentie
- Groter uithoudingsvermogen
- Betere coördinatie en meer spierkracht
- Beter en langer slapen
- Fit houden van de hersenen

Manieren van bewegen

- Recreatief bewegen: wandelen, beweeguurtje
- ADL (wassen, toiletbezoek...)
- Ook kauwen is een vorm van bewegen

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI



Mobilisatie stimuleren: tips

- Stimuleer de oudere om nog **zoveel mogelijk zelf te doen** (vb. bij hygiënische verzorging)
- Stimuleer mantelzorgers om met de oudere een **wandeling** te maken
- Stimuleer de oudere om mee te doen aan het beweegtuigje
- Laat de oudere **voldoende drinken** bij inspanning
- Zorg voor een **beenzakje** bij de bewoner met een verblijfskatheter

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI

- Hydratatie
- Mobilisatie
- **Goede intieme hygiëne**
- Blaasresidubepaling
- Vermijd gebruik van urinaire katheters
- Vermijd routinematige blaasspoelingen



Preventie UWI



Goede intieme hygiëne

- **Was de schaamstreek dagelijks met water**
- **Veeg steeds af van voren naar achteren**
- **Droog** de huid na het reinigen en verwisselen van incontinentiemateriaal
- **Verwissel het incontinentiemateriaal** bij verzadiging

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI

- Hydratatie
- Mobilisatie
- Goede intieme hygiëne
- **Blaasresidubepaling**
- Vermijd gebruik van urinaire katheters
- Vermijd routinematige blaasspoelingen



Preventie UWI



Blaasresidubepaling

- Indicatie: **bij vermoeden van urineretentie**
 - Bij **delier**
 - Bij **recidiverende UWI**
- Hoe?
 - Via **bladderscan**
 - Via **éénmalige katheterisatie** indien bladderscan ontbreekt of onmogelijk is
- Opsporen van oorzaken van het urinair residu
- Aandacht voor goed toiletgedrag en -houding

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI

- Hydratatie
- Mobilisatie
- Goede intieme hygiëne
- Blaasresidubepaling
- **Vermijd gebruik van urinaire katheters**
- Vermijd routinematige blaasspoelingen



Soorten katheterisatie

Minst invasief

Extern opvangsysteem - niet invasief

Eénmalige katheterisatie: om blaas éénmalig te ledigen

Intermittente katheterisatie: om blaas op herhaalde tijdstippen te ledigen

Urinaire verblijfskatheter: katheter via urethra in de blaas om blaas continu te ledigen

Suprapubische sonde: katheter doorheen de onderbuik in de blaas om blaas continu te ledigen

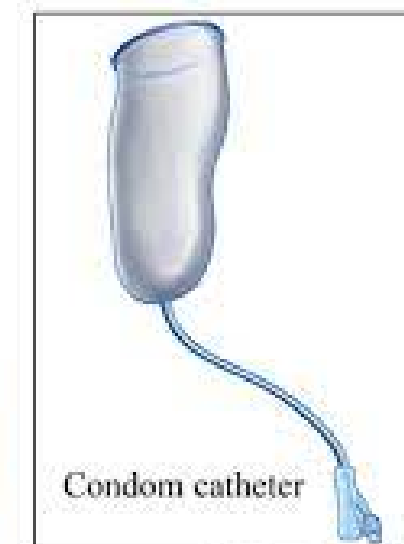
Meest invasief

 **Voorkeur voor minst invasieve opvangsystemen!**

Soorten katheterisatie

Minst invasief Extern opvangsysteem

- Verschillen naargelang indicatie en geslacht
- Een extern opvangsysteem biedt niet altijd een alternatief voor urineopvang
- Kan soms verwikkelingen geven



Indicaties voor katheterisatie

- Vermijd urinaire verblijfskatheters zo veel mogelijk!

Indicatie	Extern opvangsysteem (EO), niet invasief	Eenmalige transurethrale katheterisatie	Intermitterende transurethrale katheterisatie	Transurethrale /suprapubische verblijfskatheter
(Acute, chronische) urineretentie		X	X	X
Verplichte langdurige immobilisatie (bekkenfractuur, ruggemergletsels)	X (EO)		X	X
Comfort voor palliatieve patiënt	X (EO) (bij de man)			X
Onbehandelbare blaasledigingstoornissen /chronische urineretentie/neurogeen blaaslijden		X (soms uitgevoerd met verblijfskatheter)		
Urinecultuur indien midstream onmogelijk	X (EO)	X		

Tabel 8.5. Indicaties voor urinaire verblijfskatheters (aangepast naar een WZC, volgens Advies Hoge gezondheidsraad)

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Indicaties voor katheterisatie

- **Incontinentie**
 - Extern opvangsysteem - niet-invasief
- **Urineretentie**
 - Eénmalige katheterisatie
 - Intermittente katheterisatie
 - Verblijfskatheter
- **Langdurige immobilisatie**
 - Extern opvangsysteem - niet-invasief
 - Intermittente katheterisatie
 - Verblijfskatheter
- **Comfortzorg (palliatief)**
 - Extern opvangsysteem - niet-invasief
 - Verblijfskatheter
- **Onbehandelbare blaasledigingsstoornissen, neurogene blaas**
 - Eénmalige katheterisatie
 - (Verblijfskatheter)
- **Urinecultuur afname** (indien midstream niet mogelijk)
 - Extern opvangsysteem - niet-invasief: steriel godet, condoomkatheter
 - Eénmalige katheterisatie
- **Uitgebreide sacrale/perineale wonde bij de vrouw**
 - Verblijfskatheter



JUIST OF FOUT?

Bij bewoner met urine-incontinentie geniet het gebruik van incomateriaal de voorkeur.





JUIST OF FOUT?



JUIST

Bij bewoner met urine-incontinentie geniet het gebruik van incomateriaal de voorkeur.

De bewoner moet wel geregeld droog incontinentiemateriaal krijgen. De frequentie van vervangen hangt af van de urineproductie. Uitgangspunt is dat alle urine geabsorbeerd moet worden, zodat de huid van de bewoner steeds droog blijft.



JUIST OF FOUT?

Bij mannen met urine-incontinentie is een condoomkatheter een geschikt alternatief voor het gebruik van incomateriaal of een verblijfskatheter.





JUIST OF FOUT?



JUIST



Hulpmiddelen
fixatie: Cavilon
advanced,
fixatiebandje

Bij mannen met urine-incontinentie is een condoomkatheter een geschikt alternatief voor het gebruik van incomateriaal of een verblijfskatheter.

Een condoomkatheter mag niet te strak zitten of te wijd zijn (correcte maat!) en moet dagelijks worden vervangen. De condoomkatheter kan op een eenvoudige urineopvangzak met aftappunt worden aangesloten.



JUIST OF FOUT?

Invasieve methodes voor urineopvang geven meer risico op verwikkelingen zoals een UWI.





JUIST OF FOUT?



JUIST

Invasieve methodes voor urineopvang geven meer risico op verwikkelingen zoals een UWI.

Kies dus steeds de minst invasieve vorm van katheterisatie (vb. éénmalige of intermittente katheterisatie alvorens verblijfskatheter). Indien mogelijk gaat de voorkeur naar een extern opvangsysteem.





JUIST OF FOUT?

**Een toiletverhoger zorgt voor een hoger risico op
urineweginfecties.**





JUIST OF FOUT?



JUIST

**Een toiletverhoger zorgt voor een hoger risico op
urine­weginfecties.**

Toiletverhogers geven kans op residu.

Preventie UWI



Correct gebruik van urinaire katheter

- De **verblijfsduur** van de katheter **beperken**
- Een **aseptische en atraumatische plaatsing** waarborgen
- Het **drainagesysteem** voortdurend **gesloten** houden
- Zorgen voor een **goede diurese**, een **goede afvloe**i en vermijden van reflux
- Zorgen voor een **goede fixatie**
- **Controleer** dagelijks of er nog een **indicatie** is voor de katheter
- Hanteer steeds de algemene voorzorgsmaatregelen
- Hanteer steeds de regels van handhygiëne

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI

Aandachtspunten plaatsing verblijfskatheter



- Correcte **handhygiëne** en **handschoengebruik**
- **Intiem toilet** uitvoeren
- **Meatus reinigen** met steriel water vlak voor de katheterisatie
- Bij accidenteel contact met omgeving (desterilisatie): nieuwe katheter!
- Gebruik steriel verpakt glijmiddel voor éénmalig gebruik
- Sonderen met gesloten systeem
- Fixeer katheter onmiddellijk na plaatsing

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI



Aandachtspunten plaatsing verblijfskatheter

Materiaalkeuze

- Gebruik de kleinst mogelijke diameter van de katheter
 - Ch 14-16
- Siliconenkatheters genieten de voorkeur!
- Respecteer vullingsgraad van de ballon (staat op de katheter of verpakking)
- Vul ballon met steriel water of glycerine

HOST

Hospital Outbreak Support Team

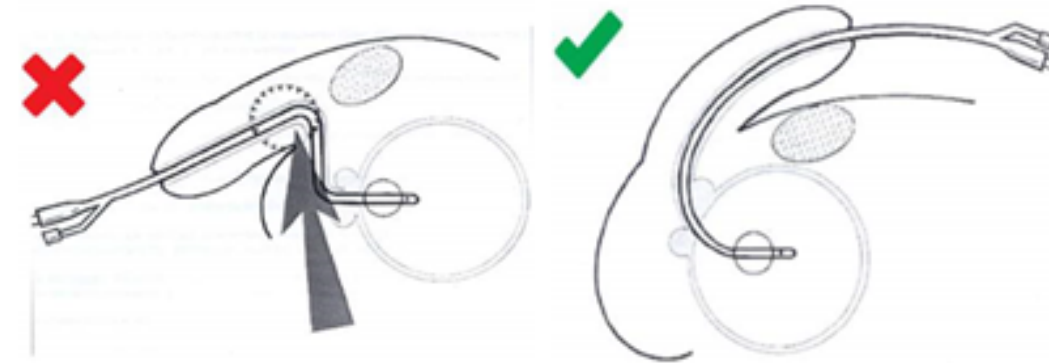
TRiaz

Preventie UWI

Aandachtspunten plaatsing verblijfskatheter

Fixatie

- Vrouw: bevestig katheter aan binnenkant dij
- Man: bevestig katheter op de dij of op de buik bij bedlegerige bewoner
- Controleer regelmatig op druknecrose



Kleefpleister



Beenriempje bovenaan



Vastklemmen aan (boven)kleding/
bevestiging in broekje



Klem voor aan de urinezak

HOST
Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI



Zorg aan urinaire verblijfskatheter

Ophoping van secret
rond de
urethramonding
bevordert kolonisatie
van bacteriën

Hygiëne

- Dagelijks intiem toilet door reiniging met water met aandacht voor de meatus
- Reiniging katheter
- Gebruik geen ontsmettende zeep voor het intiem toilet (verstoring vaginale flora)

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz



Zorg aan urinaire verblijfskatheter

Positie van urinecollector

- Afvoerleiding mag **niet afgeknelde** zijn, omdat deze de afvoer van urine kan belemmeren
- Leg de katheter ook **niet onder de bewoner** (voorkomen van doorligwonden)
- Afvoerleiding en urinecollector moeten zich **onder het niveau van de blaas** bevinden
- Urinecollector mag **niet in contact** komen met de grond

Achterblijven van urine in blaas kan leiden tot UWI

Vermijd terugvloeien van urine (reflux) naar de blaas

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI



Zorg aan urinaire verblijfskatheter

Regelmatig ledigen van de urinecollector

- Ledig de collector **minstens 1x/shift**
- Draag **niet-steriele handschoenen** bij het ledigen
- Gebruik voor elke bewoner een afzonderlijk **proper recipiënt**

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz



Zorg aan urinaire verblijfskatheter

Behoud gesloten drainage

- Katheter en urinezak worden met elkaar verbonden vóór het plaatsen van de verblijfskatheter
- Het drainagesysteem blijft gesloten bij afname van urinestaal
- De katheter en urinecollector worden steeds samen vervangen

Preventie UWI



Zorg aan urinaire verblijfskatheter

Behoud gesloten drainage

- De katheter en urinecollector worden steeds samen vervangen

*Het routinematig vervangen van de urinecollector is niet geïndiceerd! Wanneer dit toch aangewezen is (bij problemen zoals **verstopping**, **lekkage** of bij **vermoeden van UWI**) moet het **volledige drainagesysteem** (katheter + urinecollector) vervangen worden.*

*Indien een **beenzak** gebruikt wordt en men 's nachts een **grotere opvangrecipiënt** wil voorzien, dan moet dit **onderaan de beenzak geconnecteerd worden** en mag dit niet gewisseld worden t.h.v. de katheter.*

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI



Zorg aan urinaire verblijfskatheter

Opvolging na verwijderen katheter

- Wees alert voor symptomen die kunnen duiden op een gevulde blaas (vb. pijn, gespannen buik, sterke mictiedrang, agitatie...)
 - Indien bladderscan aanwezig: kijk hoeveel urine er in de blaas aanwezig is

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI

Correct uitvoeren van de
verschillende sondagetechnieken

Plaatsing verblijfskatheter

Eénmalige/ intermittente katheterisatie

Wissel van suprapubische sonde



HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Preventie UWI

Correct uitvoeren van de verschillende sondagetechnieken



Algemene aandachtspunten

- Controleer telkens de vervaldatum en carrière van de katheter
- Controleer telkens de integriteit van de verpakking van de katheter en ander steriel verpakt materiaal
- Controleer telkens de indicatie
- Registreer in het patiëntendossier

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz

Plaatsen verblijfskatheter



Benodigdheden

- Handalcohol
- Bedbeschutting
- Blaaskatheterisatie set
 - Steriele handschoenen
 - Kompressen
 - Steriel veld
- Katheter CH 16 man – CH 14 vrouw
- Steriel glijmiddel (voorgemaakt)
- 10cc fysiologisch water/aqua voor reiniging
- 10cc aqua / glycerine
- Spuit 10cc
- Niet-steriele urinecollector
- Houder urinezak
- Niet-steriele handschoenen
- Schaar en kleefpleister
- Ev. bedpan

Plaatsen verblijfskatheter



Vorbereiding

Meatusreiniging

- Meatusreiniging man
- Meatusreiniging vrouw

Techniek

- Techniek man
- Techniek vrouw

Plaatsen verblijfskatheter



Nazorg

- Positioneer pt in comfortabele houding
- Hang de urinecollector aan de houder
 - Urinecollector mag niet in contact komen met de grond
 - Urinecollector moet zich lager dan de blaas bevinden
- Bij gebruik nachtzak: koppel nachtzak aan dagzak
- Behoud het gesloten systeem (ontkoppel niet)
- Geef uitleg aan de patiënt over mogelijke gewaarwordingen, tips i.v.m. mobiliteit en hygiëne, bevorder hydratatie etc.
- Observeer
 - Patiënt (pijn...)
 - Diurese
 - Drainagesysteem (afloop etc.)
 - Lekkage
- Rapporteer de plaatsing en het verwijderen van de sonde in het patiëntendossier
- Handhygiëne
- Controleer dagelijks de indicatie voor de verblijfskatheter

Eénmalige katheterisatie



Benodigdheden

- Handalcohol
- Bedbeschutting
- Niet-steriele handschoenen
- Steriele kompressen
- 10cc fysiologisch water/aqua voor reiniging
- Gelubrifieerde no-touch katheter
- Staalreceptiënt
- Bedpan / urinaal

Eénmalige katheterisatie



Vorbereiding

Meatusreiniging

- Meatusreiniging man
- Meatusreiniging vrouw

Techniek

- Techniek man - Lofric origo sonde
- Techniek man - Hollister sonde

Eénmalige katheterisatie



Nazorg

- Positioneer pt in comfortabele houding
- Geef uitleg aan de patiënt over mogelijke gewaarwordingen, tips i.v.m. mobiliteit en hygiëne, bevorder hydratatie etc.
- Identificeer staal met ID-kleiver
- Breng het staal onmiddellijk naar het labo of plaats het staal onmiddellijk in de koelkast tot het labo het staal komt halen
- Observeer
 - Patiënt (pijn...)
 - Diurese
- Rapporteer in het patiëntendossier

Wissel suprapubische sonde



Benodigdheden

- Siliconekatheter CH14 OF zelfde CH als vorige katheter OF op voorschrift arts
- Glijmiddel
- Wondzorg set
- Bedbeschutting
- Extra 5x5 (split-)kompressen
- Ontsmettingsmiddel
- Steriele kompressen 5x5
- Fixeerpleister (vb. mefix)
- 10cc spuit
- 10cc aqua of glycerine
- Beenzakje/urinecollector

Wissel suprapubische sonde



Vorbereitung

Techniek

Wissel suprapubische sonde



Nazorg

- Positioneer de patiënt in comfortabele houding
- Hang de urinecollector aan de houder
 - Urinecollector mag niet in contact komen met de grond
 - Urinecollector moet zich lager dan de blaas bevinden
- Bij gebruik nachtzak: koppel nachtzak aan dagzak
- Behoud het gesloten systeem (ontkoppel niet)
- Geef uitleg aan de patiënt over mogelijke gewaarwordingen, tips i.v.m. mobiliteit en hygiëne, bevorder hydratatie etc.
- Observeer
 - Patiënt (pijn...)
 - Diurese
 - Drainagesysteem (afloop etc.)
 - Lekkage
- Rapporteer de plaatsing en de wissel van de sonde in het patiëntendossier
- Handhygiëne



JUIST OF FOUT?

Wanneer een urinaire verblijfskatheter wordt toegepast, moet dit voor zo kort mogelijke duur zijn.





JUIST OF FOUT?



JUIST

Wanneer een urinaire verblijfskatheter wordt toegepast, moet dit voor zo kort mogelijke duur zijn.

De katheterisatieduur is een belangrijke risicofactor voor het ontstaan van een UWI bij een bewoner met een urethra-verblijfskatheter. Het risico op een infectie is 5% per katheterisatiedag bij gebruik van gesloten drainagesysteem.



JUIST OF FOUT?

Een verblijfskatheter is de beste keuze in geval van incontinentie bij een vrouw met een beperkte sacrale of perineale wonde.





JUIST OF FOUT?



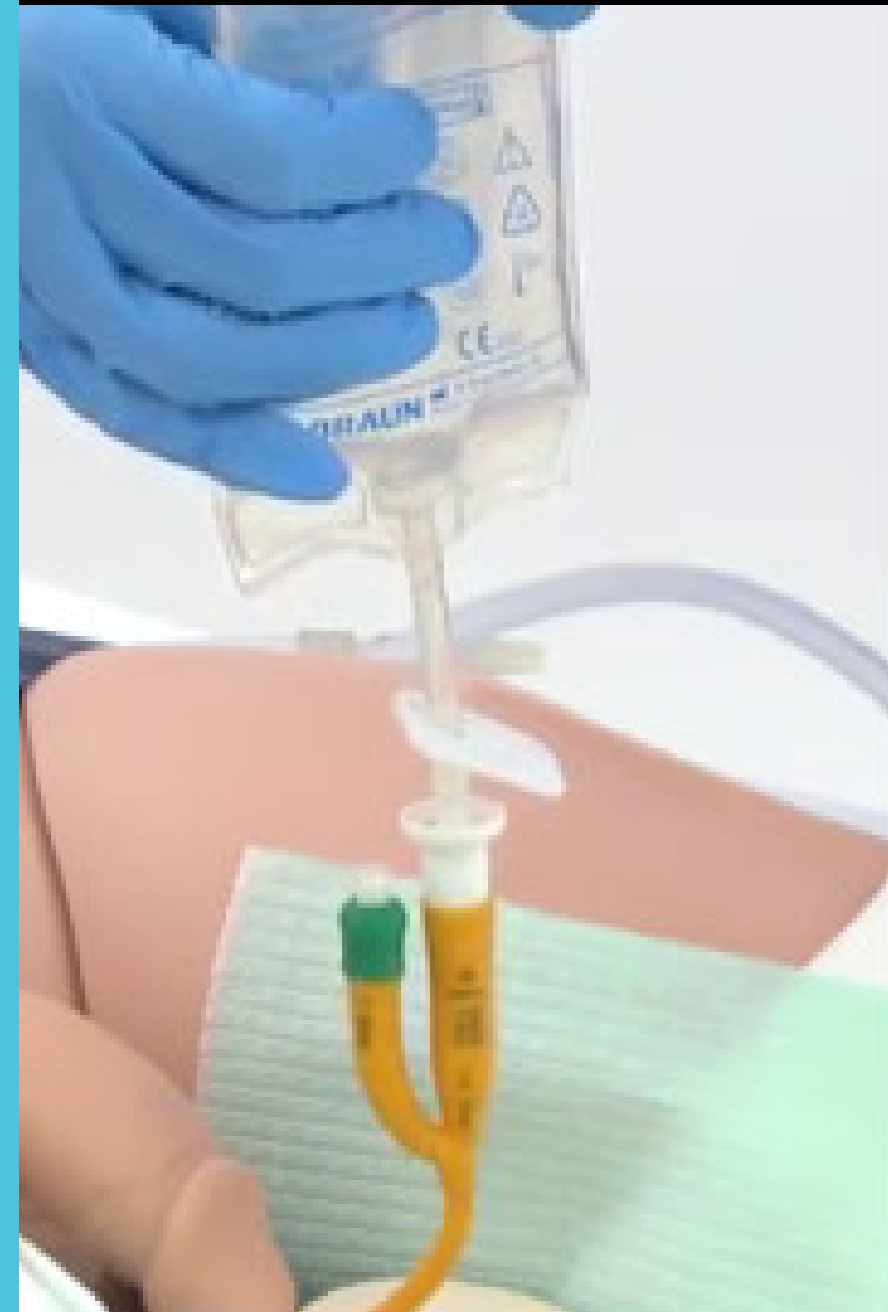
FOUT

Een verblijfskatheter is de beste keuze in geval van incontinentie bij een vrouw met een beperkte sacrale of perineale wonde.

Bij een beperkte sacrale of perineale wonde wordt bij incontinentie de voorkeur gegeven aan een extern opvangsysteem. Bij een uitgebreide sacrale of perineale wonde kan blaaskatheterisatie wel.

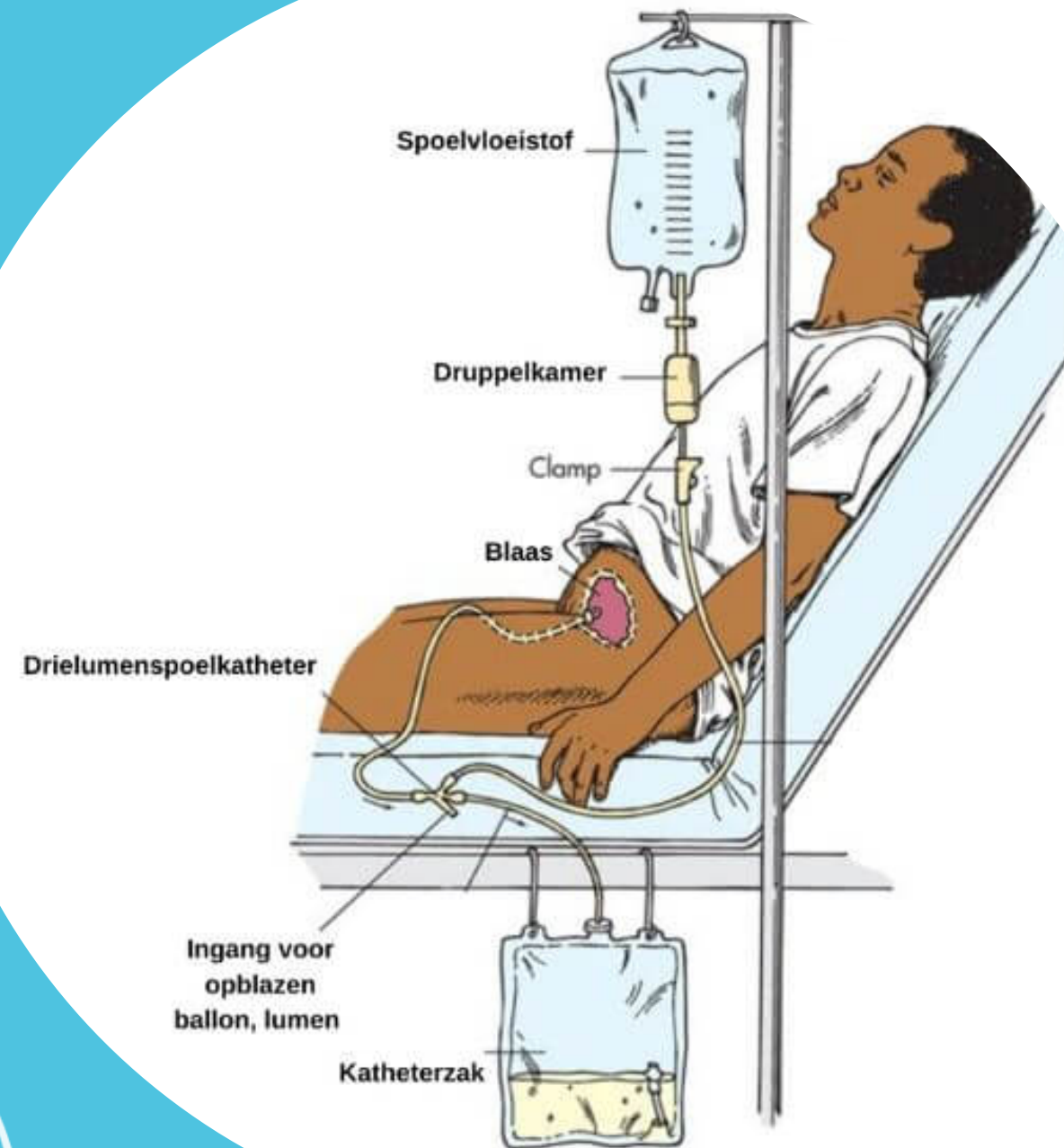
Preventie UWI

- Hydratatie
- Mobilisatie
- Goede intieme hygiëne
- Blaasresidubepaling
- Vermijd gebruik van urinaire katheters
- **Vermijd routinematige blaasspoelingen**



Preventie UWI

Blaasspoelingen



- Indicaties
 - Hematurie
 - Na prostaat- of blaaschirurgie
- **Geen indicaties**
 - **Verstopping katheter**
 - **Lekkage**
 - **Vermoeden UWI**
- Techniek
 - **Continue** blaasspoeling in **gesloten systeem met 3-lumenkatheter** (zie figuur)

HOST

Hospital Outbreak Support Team

TRiaz



Diagnostiek UWI

Diagnostiek UWI

Hoe wordt de diagnose UWI gesteld?

1. Aanwezigheid van klinische symptomen

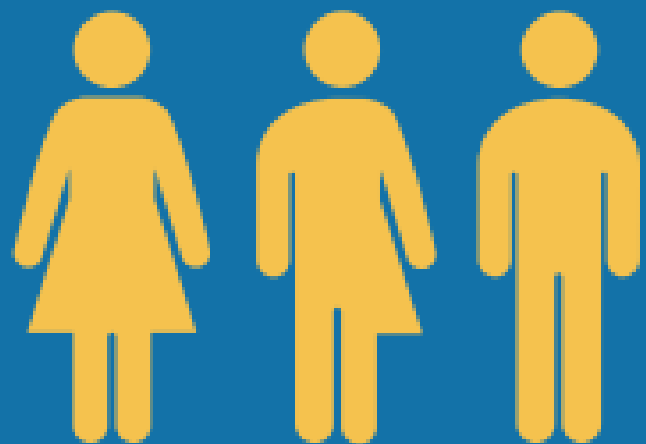
2. Positieve urinecultuur (bacteriurie)

Behandelen UWI



Diagnostiek UWI

IS HET ECHT DRINGEND?



Test urine niet onnodig
en voorkom zo antibiotica-
resistentie.

Diagnostiek UWI

Bewoners zonder katheter

≥ 2 TYPISCHE URINAIRE SYMPTOMEN OF 1 ZEER HINDERLIJK TYPISCH URINAIR SYMPTOOM

- (Toegenomen) dysurie
- Recent ontstane suprapubische pijn of gevoeligheid en/of flankpijn
- (Toegenomen) pollakisurie
- (Toegenomen) mictiedrang
- (Toegenomen) urine-incontinentie
- Zichtbare urethrale pusafscheiding

1 TYPISCH URINAIR SYMPTOOM (zie kader links) EN ≥ 1 SYSTEMISCH SYMPTOOM

Infectie-suggestieve symptomen

- Koorts ($\geq 38^{\circ}\text{C}$) of hypothermie ($< 35^{\circ}\text{C}$)
- Koude rillingen

Atypische, minder suggestieve symptomen

- Duidelijk delier
- (Toegenomen) agitatie
- Algemene malaise of verzwakking
- Macroscopische hematurie: bloed in de urine

ANDERE SYMPTOMEN

- Verandering in kleur of concentratie
- Verandering in geur (slecht ruikende urine)
- Troebele urine

EVALUEER HYDRATATIE- TOESTAND

Stimuleer de vochtintake.

OVERWEEG OOK ANDERE OORZAKEN

AFNAME MIDSTREAM URINESTAAL NA INTIEM TOILET

Alternatief: eenmalige katheterisatie. Indien midstream of eenmalige katheterisatie onmogelijk: condoomkatheter of urine opvangen in een steriel recipiënt. Neem nooit urine uit de bedpan!
Bewaar het urinestaal in de koelkast ($2-8^{\circ}\text{C}$) gedurende max. 24u, tot ophaling door labo.

Andere oorzaken

constipatie, urineretentie, hypoxie, dehydratatie, onvoldoende voedselinname, andere infecties, hypo- of hyperglycemie

Diagnostiek UWI

Symptomen UWI - MET katheter

≥ 1 typisch urinair of systemisch symptoom

- *Infectie-suggestieve symptomen*
 - Recent ontstane suprapubische pijn of gevoeligheid en/of flankpijn
 - Koorts (≥ 38°C) of hypothermie (< 35°C)
 - Koude rillingen
 - Purulente afscheiding langs de katheter
- *Atypische, minder suggestieve symptomen*
 - Duidelijk delier
 - (Toegenomen) agitatie
 - Algemene malaise of verzwakking
 - Macroscopische hematurie

ZONDER urineretentie
ZONDER andere infectiefocus

Bewaar het urinestaal in de koelkast (2-8°C) gedurende max. 24u, tot ophaling door labo.

Afname midstream urinestaal na verwijderen katheter en na intiem toilet
OF afname urinestaal via urinecollector **NA** katheterwissel en na intiem toilet

Opstart antibioticatherapie
Indien mogelijk, wacht op cultuurresultaten.

Overweeg ook andere oorzaken!

Diagnostiek UWI

Urinedipstick

URINE DIPSTICK IS AFGERADEN

- **Slechte aantoner:** een positieve urine dipstick kan een UWI niet voorspellen.
- **Goede uitsluiter:** een negatieve urine dipstick sluit een UWI quasi uit.

OPGELET:

Een **behandeling** opstarten, enkel gebaseerd op het gebruik of op een positief resultaat van een urine dipstick, verhoogt het risico op:

- ✓ Bijwerkingen zoals allergische reacties, buikklachten en diarree
- ✓ Medicatie-interacties
- ✓ Hardnekkige infecties met *Clostridioides difficile*
- ✓ Op termijn: de ontwikkeling van meer antibioticaresistentie



Diagnostiek UWI



Afname urinestaal in overleg met arts!
Enkel bij aanwezigheid van klinische symptomen van UWI!

Urinecultuur

- Negatief
 - Overweeg andere oorzaken
- Positief
 - In combinatie met symptomen
= BEVESTIGING UWI

Andere oorzaken

constipatie, urineretentie, hypoxie, dehydratatie,
onvoldoende voedselinname, andere infecties,
hypo- of hyperglycemie



JUIST OF FOUT?

**Slechtruikende of troebele urine is een indicatie voor
staalafname**





JUIST OF FOUT?



FOUT

Slechtruikende of troebele urine is een indicatie voor staalafname

Slechte geur, donkere of troebele urine kunnen ook op uitdroging wijzen. Enkel de aanwezigheid van slecht ruikende of troebele urine, zonder symptomen, is geen indicatie om urinestaal af te nemen.



JUIST OF FOUT?

Met behulp van een urinedipstick kan altijd met zekerheid een urineweginfectie worden vastgesteld





JUIST OF FOUT?



FOUT

Met behulp van een urinedipstick kan altijd met zekerheid een urineweginfectie worden vastgesteld

Urinedipstick wordt afgeraden. Het leidt vaak tot onnodig antibioticagebruik en heeft geen voorspellende waarde voor een UWI.

Diagnostiek UWI

Urinestaal

1. Correcte staalafname

2. Correcte bewaring (boorzuurtes of gekoeld)

3. Correct transport

4. Correcte staalverwerking in labo

5. Correcte interpresultaten

Fout/ onzorgvuldigheid in 1 van deze stappen kan leiden tot overdiagnose en onnodig antibioticagebruik



Diagnostiek UWI

Afname midstream



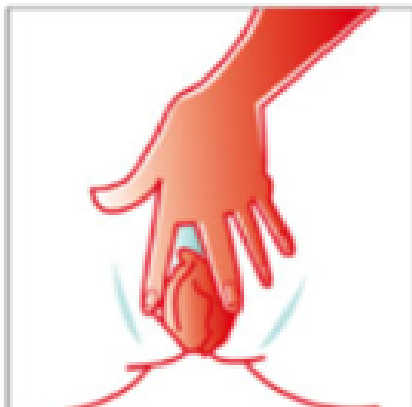
Midstream = voorkeur

TECHNIEK VROUW



1. Was de handen, trek handschoenen aan

Illustraties via www.cma.be



2. Spreid de schaamlippen



3. Was genitale delen met water (geen zeep) of met vochtige doekjes van boven naar beneden



4. Wrijf met toiletpapier de genitale delen droog van voor naar achter



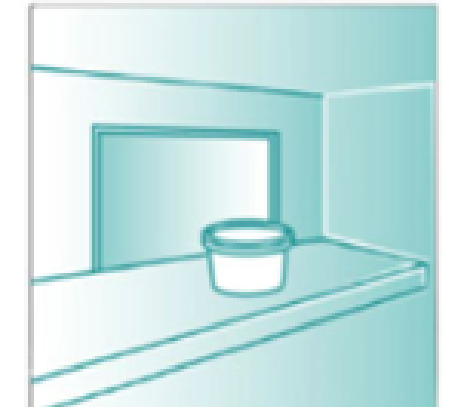
5. Laat de eerste portie urine in het toilet lopen



6. Laat vervolgens urine in het potje lopen zonder vingers of binnenkant potje aan te raken



7. Laat de rest in het toilet lopen



8. Sluit de beker af, en zorg voor een koele bewaring tot aan het labo

Diagnostiek UWI

Afname midstream



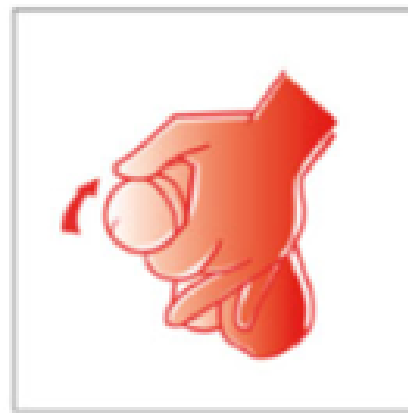
Midstream = voorkeur

TECHNIEK MAN



1. Was de handen, trek handschoenen aan

Illustraties via www.cma.be



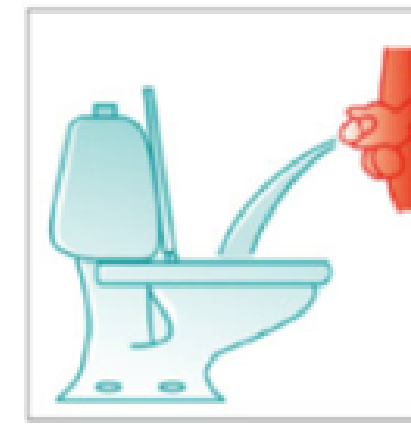
2. Trek de voorhuid naar achteren



3. Was penis schoon met stromend water (geen zeep) of met een vochtig doekje. Begin aan de urinebuisopening



4. Droog af met toiletpapier



5. Laat de eerste portie urine in het toilet lopen



6. Laat vervolgens urine in het potje lopen zonder vingers of binnenkant potje aan te raken



7. Laat de rest in het toilet lopen



8. Sluit de beker af, en zorg voor een koele bewaring tot aan het labo

Diagnostiek UWI

Alternatief midstream

Opvang urine in een steriel
recipiënt

Condoomkatheter bij de
man

Eénmalige katheterisatie

INTIEM TOILET OP VOORHAND!



Diagnostiek UWI

Afname urinestaal via éénmalige sondage



Techniek

Vorbereiding

Meatusreiniging

- Meatusreiniging man
- Meatusreiniging vrouw

Techniek

- Techniek man - Lofric origo sonde
- Techniek man - Hollister sonde

Diagnostiek UWI

Afname urinestaal via blaaskatheter

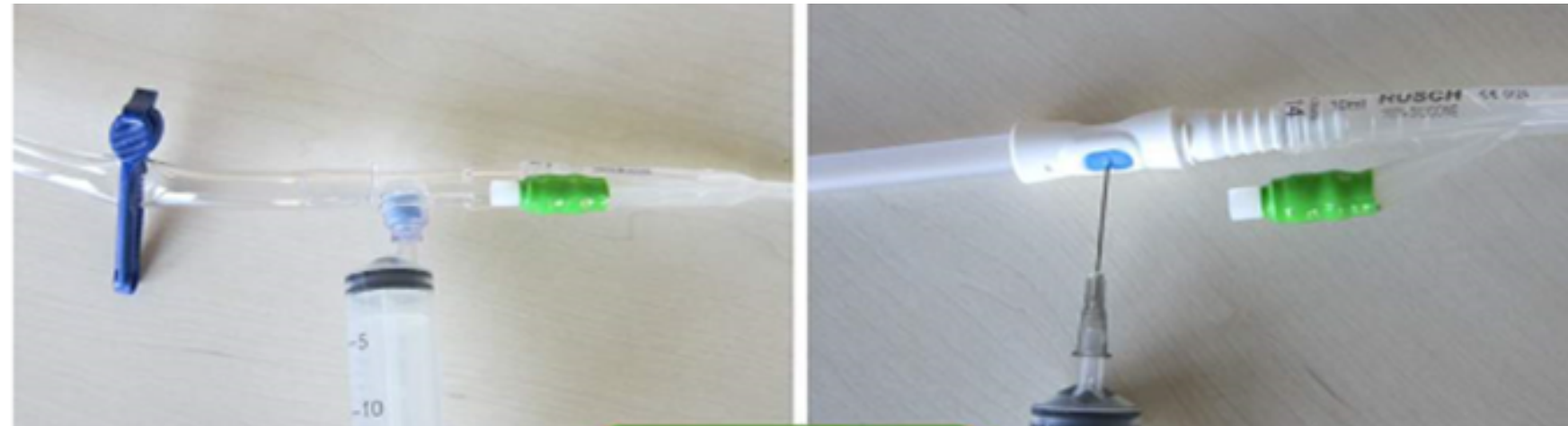


Aandachtspunten

- **Verwijder of wissel de katheter** bij vermoeden van UWI
- Neem urinestaal enkel **in overleg met arts**
- Staalafname gebeurt steeds **vóór de opstart van antibiotica**

Diagnostiek UWI

Afname urinestaal via blaaskatheter



1. Staalafname via afnamepunt urinecollector na katheterwissel

1. **Klem katheter af** onder afnamepunt tot er voldoende urine in leiding zit
2. **Ontsmet afnamepunt** met alcohol 70% (inwerking 30 seconden)
3. Gebruik steriele naald met spuit om **urine op te trekken** OF gebruik urine-afnamesysteem met enkel spuit via het afnamepunt (let op voor leiding voor ballonvulling)
4. Zet **klem terug open** na de urine-afname!

Diagnostiek UWI

Afname urinestaal via blaaskatheter



2. Staalafname via aftapkraan urinecollector na katheterwissel

ALTIJD EERST VOLLEDIGE SYSTEEM (katheter + urinecollector) VERVANGEN!

Enkel met nieuwe propere urinecollector!

Diagnostiek UWI

Urinestaal

1. Correcte staalafname (midstream)

2. Correcte bewaring (boorzuur tubes of gekoeld)

3. Correct transport

4. Correcte staalverwerking in labo

5. Correcte rapportering resultaten

Fout/ onzorgvuldigheid in 1 van deze stappen kan leiden tot overdiagnose en onnodig antibioticagebruik



Diagnostiek UWI

Correcte bewaring



Bewaren in koelkast (2-8°C) tot ophaling labo (max. 24u)

Gebruik van boorzurttubes



Binnen 2u na afname verwerking in labo

Campagnemateriaal UWI - Departement Zorg

<https://www.zorg-en-gezondheid.be/campagne-urinewegsinfecties-voor-woonzorgcentra>

**IS HET ECHT
DRINGEND?**



Test urine niet onnodig
en voorkom zo antibiotica-
resistentie.



 **Vlaanderen**
is zorgzaam en
gezond samenleven

Ontdek onze campagne rond urinewegsinfecties



JUIST OF FOUT?

Het afnemen van een urinestaal bij bewoners met een verblijfskatheter zonder symptomen van een UWI is niet zinvol





JUIST OF FOUT?



JUIST

Het afnemen van een urinestaal bij bewoners met een verblijfskatheter zonder symptomen van een UWI is niet zinvol

Bij bewoners met een urinaire katheter wordt er enkel een urine-analyse uitgevoerd indien een UWI vermoed wordt (en wanneer bewoner dus symptomen vertoont).



JUIST OF FOUT?

Als er weinig urine in de urinecollector aanwezig is, dan kan er zonder katheterwissel een urinestaal afgenomen worden via de urinecollector





JUIST OF FOUT?



FOUT

Als er weinig urine in de urinecollector aanwezig is, dan kan er zonder katheterwissel een urinestaal afgenomen worden via de urinecollector

Omdat de urinaire verblijfskatheter na verloop van tijd gekoloniseerd raakt, is een kweek hiervan niet representatief voor de flora van de urine



JUIST OF FOUT?

**Eénmalig katheteriseren voor het afnemen van een staal
is nooit verantwoord**





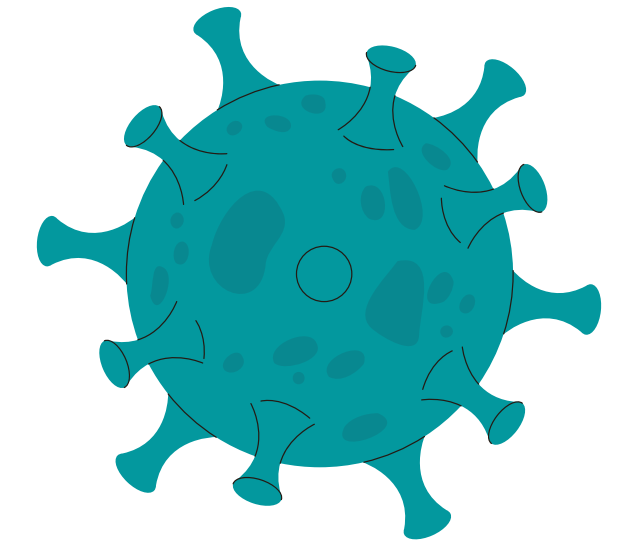
JUIST OF FOUT?



FOUT

Eénmalig katheteriseren voor het afnemen van een staal is nooit verantwoord

Bij sommige bewoners, kan men bij twijfelachtige techniek overgaan tot eenmalig sonderen indien een infectie uitgesloten of bevestigd moet worden (bij ernstige klinische toestand).



Verantwoordelijken proefproject

Prof. Dr. Dirk Vogelaers *arts-specialist infectieziekten AZ Delta* - dirk.vogelaers@azdelta.be

Apr. Biol. Frederik Van Hoecke *klinisch bioloog Sint-Andriesziekenhuis* - frederik.van.hoecke@sintandriestielt.be

Dr. Wim Terryn *arts-specialist infectieziekten Jan Yperman Ziekenhuis* - wim.terryn@yperman.net

HOST-coördinatoren

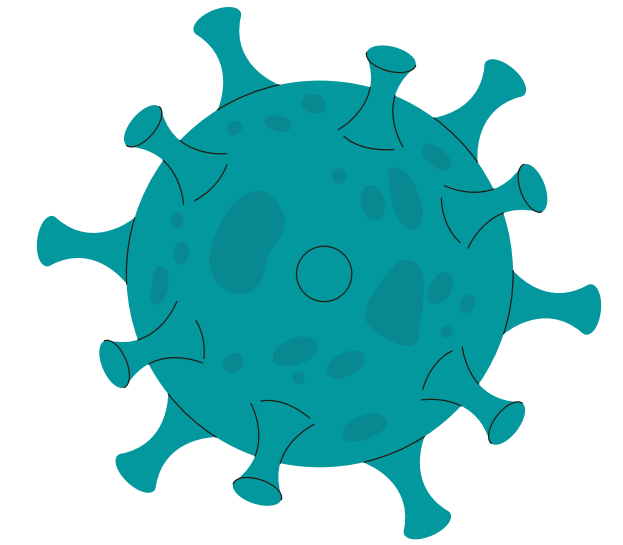
Jodie Langbeen *AZ Delta* - jodie.langbeen@azdelta.be

Jolien Moerman *Sint-Andriesziekenhuis* - jolien.moerman@sintandriestielt.be

Evelien Delaere *Sint-Andriesziekenhuis* - evelien.delaere@sintandriestielt.be

Naomi D'Hondt *Jan Yperman Ziekenhuis* - naomi.dhondt@yperman.net

Website www.triaz.be/host

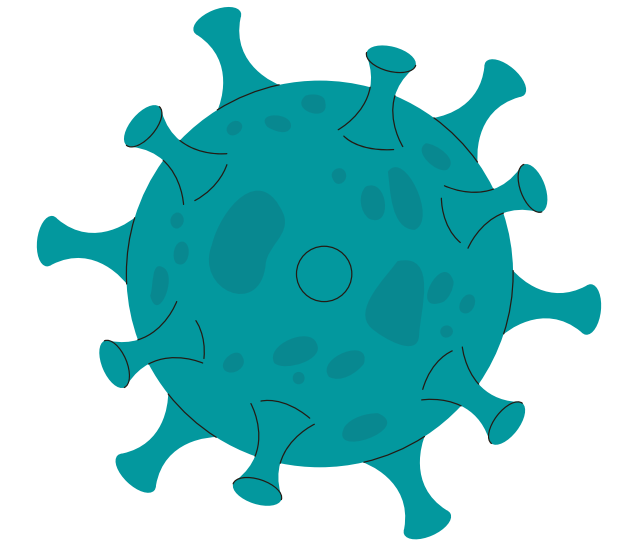


Referenties

- Verhoeyen E. Urineweginfecties in woonzorgcentra: literatuuronderzoek van de methode van staalafname bij ouderen vergeleken met de methode van staalafname in de praktijk. Masterproef KU Leuven.
- Van Crombrugge K., De Lepeleire J. Infectiepreventiebeleid in Vlaamse woonzorgcentra. 2019, Brussel/Leuven, Agentschap Zorg en Gezondheid/Academisch Centrum Huisartsgeneeskunde KU Leuven/groep IDEWE
- Hoge Gezondheidsraad. Aanbevelingen inzake preventie, beheersing en aanpak van urineweginfecties tijdens de zorgverlening. Brussel: HGR; 2017. Advies r. 8889. Beschikbaar op <https://www.health.belgium.be/nl/advies-8889-urineweginfecties>. Laatst geraadpleegd op december 2021.
- https://richtlijndatabase.nl/richtlijn/urineweginfecties_uwi_bij_volwassenen/diagnostiek_bij_uwi_bij_volwassenen/laboratoriumonderzoek_bij_uwi_bij_volwassenen.html



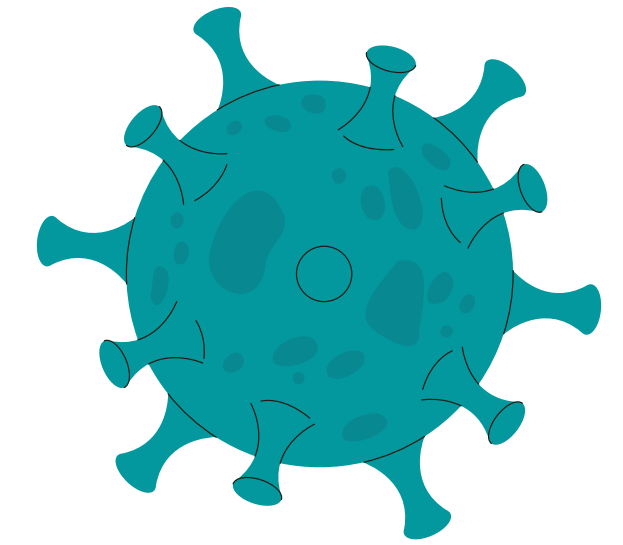
Casuiïstiek Workshop



CASUS 1

Mevrouw Delaere, 84 jaar, is een van uw bewoners. Ze is dementerend waardoor communicatie heel moeilijk tot onmogelijk is. Sinds vanmorgen heeft mevrouw koorts en verward (ander gedrag dan u van haar gewoon bent). Bij het wassen reageerde ze heftig toen u haar onderbuik aanraakte. Bijkomend merkt u op dat u gisteren heel weinig de inco heeft moeten vervangen. U vermoedt een urineweginfectie en belt de huisarts van mevrouw op.

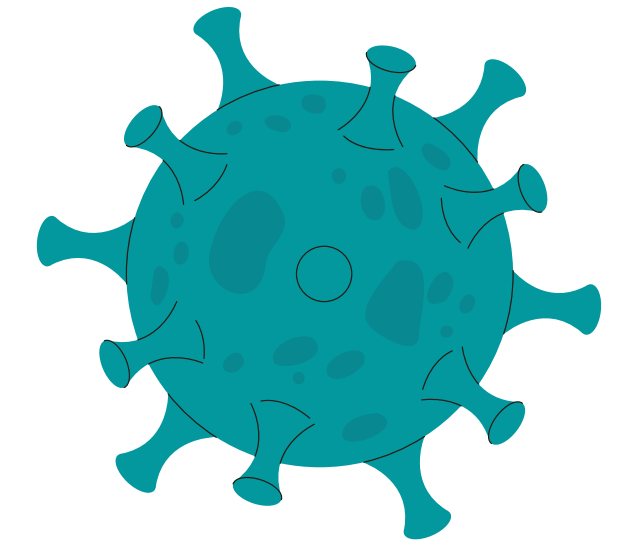
- Welke informatie geeft u zeker telefonisch door aan de huisarts?
- Indien de arts op basis van de aangeleverde informatie (anamnese) ook een UWI vermoedt en beslist verder te onderzoeken; hoe gaat u een staalafname doen bij deze dame?



CASUS 2

Je gaat naar mijnheer Vandeplass, 70 jaar. Hij is verzwakt, ligt hele dagen in bed, eet weinig en komt niet meer zelfstandig uit zijn bed. Bij het binnenkomen merk je een indringende urinegeur op. Je verwijdert de lakens en ziet dat het bedlinnen en zijn broek bevuild zijn. Het laken en de pyjama zijn nat en zien rood. Hij geeft aan pijn te hebben tijdens het plassen en zegt dat hij het niet meer altijd kan ophouden. Hij verliest sporadisch urine.

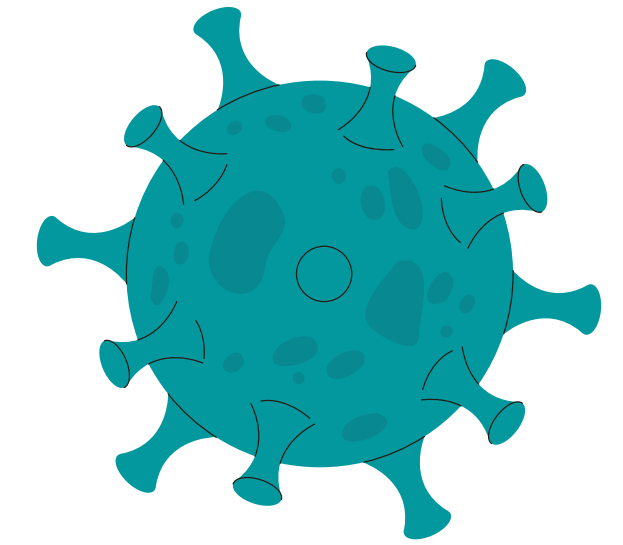
- 1. Wat doe je?
- 2. Op basis van welke informatie zou je een staalafname overwegen?
- 3. Op voorschrift van de arts moet er een urinestaal genomen worden. Hoe ga je te werk bij mijnheer Vandeplass?



CASUS 3

De arts vraagt een 24u-urinecollectie voor het bepalen van calcium aan bij mevrouw Deflem.

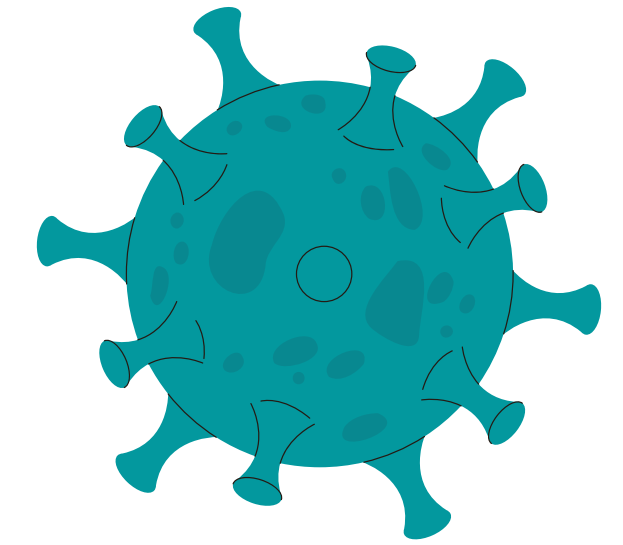
- 1.Hoe ga je te werk?
- 2.Welke info geef je de bewoner?



CASUS 4

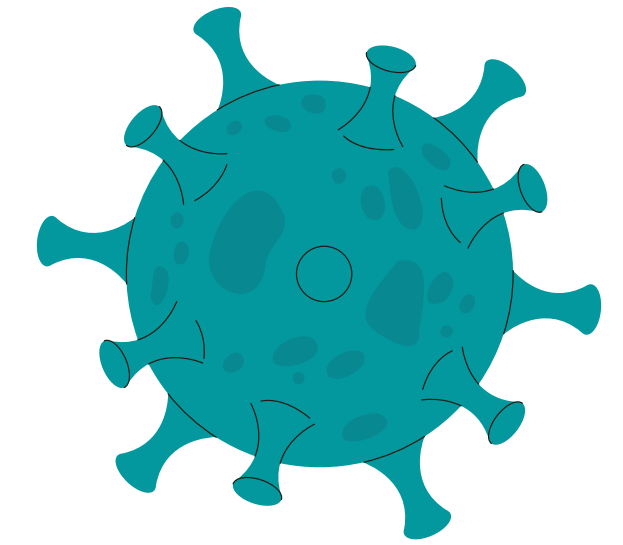
Meneer Pietersen heeft een suprapubische katheter. Je komt 's morgens bij hem en je ziet dat er geen urine in de urinezak zit.

- 1. Wat ga je eerst nagaan?
- 2. Als er een katheterwissel nodig is, welk materiaal ga je verzamelen?
- 3. Welke informatie geef je door aan de arts?



CASUS 5

Meneer Dezutter, 74 jaar, heeft een verminderde urineproductie. Hij heeft geen klachten bij het plassen (geen pijn of branderig gevoel) en voelt zich anders goed. Wat ga je ondernemen?



CASUS 6

De huisarts vraagt een verblijfskatheter te plaatsen bij een bewoner. De ballon kan gevuld worden tot 10cc. Wat gaat u hiervoor gebruiken?

- A.Lucht
- B.Kraanwater
- C.Steriel water/ aqua
- D.Steriel water met glycerine
- E.NatriumChloride 0,9%

Verklaar je keuze. Waarom kiest u niet voor de andere opties?