

Tabel 1. Veel voorkomende comorbiditeit met mogelijkheid urine-incontinentie te veroorzaken of verergeren.

Aandoening	Gevolgen van aandoening	Implicatie van behandeling
Cerebrovasculair accident (CVA) (hersenvloeding of herseninfarct)	Kan aandrangincontinentie veroorzaken en in mindere mate urineretentie: kan ook de mobiliteit beperken.	Incontinentie na een CVA verdwijnt vaak met revalidatie; bij aanhoudende incontinentie moet verder geëvalueerd worden. Reguliere hulp bij de toiletgang is essentieel voor de mensen met aanhoudende beperkte mobiliteit. Beperkte mobiliteit kan functionele incontinentie veroorzaken. Als handfunctie niet meer optimaal werkt is bijvoorbeeld uitkleden bij toilet moeilijker.
Chronic obstructive pulmonary disease (COPD) en astma	Kan mobiliteit verminderen. Kan bovendien hoesten veroorzaken.	Juiste behandeling vergroot mobiliteit en vermindert hoesten. Hoesten en dyspneu verhogen de buikdruk waardoor incontinentie kan ontstaan of verergeren.
Delier	Bij plotselinge verwardheidstoestand, is men zich vaak niet meer bewust van wat men moet doen, waardoor men niet (tijdig) naar het toilet gaat.	Als door medicatie of na verloop van tijd het delier weer verdwijnt zullen ook incontinentieklachten die door het delier werden veroorzaakt verdwijnen. Let op dat een urineweginfectie een delier kan veroorzaken bij kwetsbare ouderen.
Dementie	Afhankelijk van de fase en ernst van de dementie. Dementie hangt samen met aandrangincontinentie, beperkte cognitie apraxie en apathie; interfereert met de toiletgang en hygiëne.	Reguliere hulp bij de toiletgang is essentieel voor mensen met beperkte mobiliteit en cognitie. Let op dat incontinentie kan veranderen met verergeren van de dementie. Ook het uiten van aandrang kan veranderen en op andere manieren geuit worden (bijv. loopdrang, wiebelen, angstig worden). Leerbaarheid vermindert, toepassen van foutloos leren in beginstadium mogelijk (toiletgang automatiseren)
Depressie	Dit kan de motivatie van de cliënt om continent te worden verminderen; het kan echter ook een consequentie zijn van incontinentie.	Het optimaliseren van medicamenteus- en niet medicamenteus beheersen van depressie kan incontinentie verbeteren. Een goed dagritme creëren helpt de client met depressie, daarin kan ook toiletgang worden opgenomen.
Diabetes	Diabetes kan leiden tot zenuwbeschadigingen. Dit kan ook effect hebben op blaas- en darmfuncties. Slechte behandeling van de ziekte kan polyurie veroorzaken en incontinentie verergeren. Therapietrouw en juiste instelling van diabetesmedicatie is belangrijk.	Goede beheersing van diabetes vermindert osmotische diurese en daarmee samenhangende polyurie waardoor incontinentie verbetert. Polyurie kan ook bij behandeling nog steeds ontstaan.

Ernstige obstipatie en fecale impactie	Dit hangt samen met urine-incontinentie.	Gebruik wanneer noodzakelijk middelen die de feces verzachten en laxerende middelen. Adequate vochtinname en beweging zijn van belang. Wanneer noodzakelijk impactie wegnemen.
Fracturen	Deze beperken de mobiliteit waardoor de toiletgang wordt bemoeilijkt.	Wanneer fracturen behandeld worden, kan de mobiliteit worden verbeterd, wat de toiletgang ten goede komt.
Hartfalen	Verhoogde productie van urine tijdens de nacht, door o.a. diuretica gebruik, kan bijdragen aan nachtplassen en incontinentie. (Bij gebruik van diuretica begint de urineproductie na 30-60 min en houdt 4-8 uur aan.) Ook kan hartfalen immobiliteit in de hand werken en de conditie verminderen, waardoor de gang naar het toilet beperkt wordt.	Het optimaliseren van medicamenteus management van hartfalen, restrictie van natrium, ondersteunende broekjes, het omhooghouden van de benen, en in de ochtend een dosis snelwerkende diureticum, kan polyurie tijdens de nacht en het daarmee samenhangende nachtplassen en incontinentie tijdens de nacht verminderen. Bij de behandeling van de incontinentie moet rekening gehouden worden met een verminderde conditie. Oedeem in benen kan zorgen voor nycturie. Belangrijk steunkousen zo vroeg mogelijk aan (voorkeur al op bed) en pas eind van de dag uit (voorkeur bedtijd).
Normal Pressure Hydrogethalus (NPH)	Kan samengaan met incontinentie; door beperkte cognitie en loopstoornissen.	Bij cliënten die te maken hebben met deze symptomen, zouden beeldvormende technieken overwogen moeten worden om deze aandoening uit te sluiten. Soms is het met een ventriculo peritoneale shunt te behandelen.
Parkinson	Hangt samen met aandrangincontinentie; kan ook beperkte mobiliteit en cognitie veroorzaken. Ziekten kan leiden tot obstipatie, retentie met urineweginfecties.	Het optimaliseren van de beheersing van de ziekte kan de mobiliteit genoeg verbeteren om ook verbeteringen in de incontinentie te veroorzaken.
Reuma	Kan pijn veroorzaken en de mobiliteit verminderen.	Optimaal medicamenteus- en niet medicamenteus pijnmanagement kan de mobiliteit en daarmee de mogelijkheid tot toiletgang vergroten.
Slaapapneu	Dit kan de urineproductie tijdens de nacht vergroten door de productie van atrial natriuretic peptide te verhogen.	Diagnose en behandeling van slaap apneu, vaak met hulpmiddelen voor continue positieve luchtwegdruk, kan de conditie verbeteren en polyurie tijdens de nacht en het daarmee samenhangende nachtplassen en incontinentie verminderen.