

Zindelijkheid voor urine en ontlasting bij kinderen

Marion Salwegter, huisarts en kaderhuisarts urogynaecologie

Edwin Knots, kinderarts CZE

Bas Zegers, kinderarts-sociale pediatrie MMC

Maar 80 minuten...

- Fysiologie
- Incontinentie
- Enuresis
- Obstipatie
- Encopresis
- Toetsvragen
- RTA

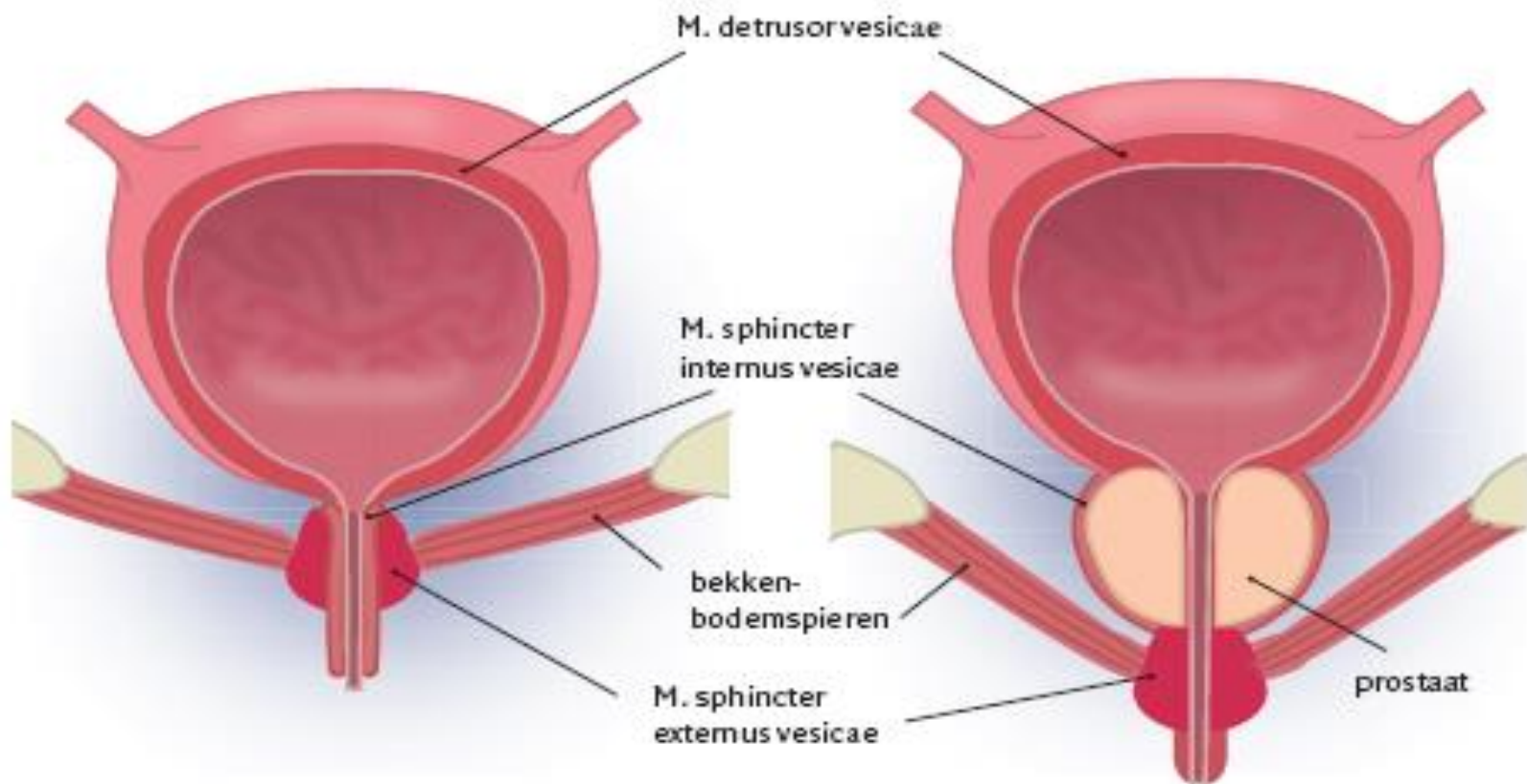
Incontinentie

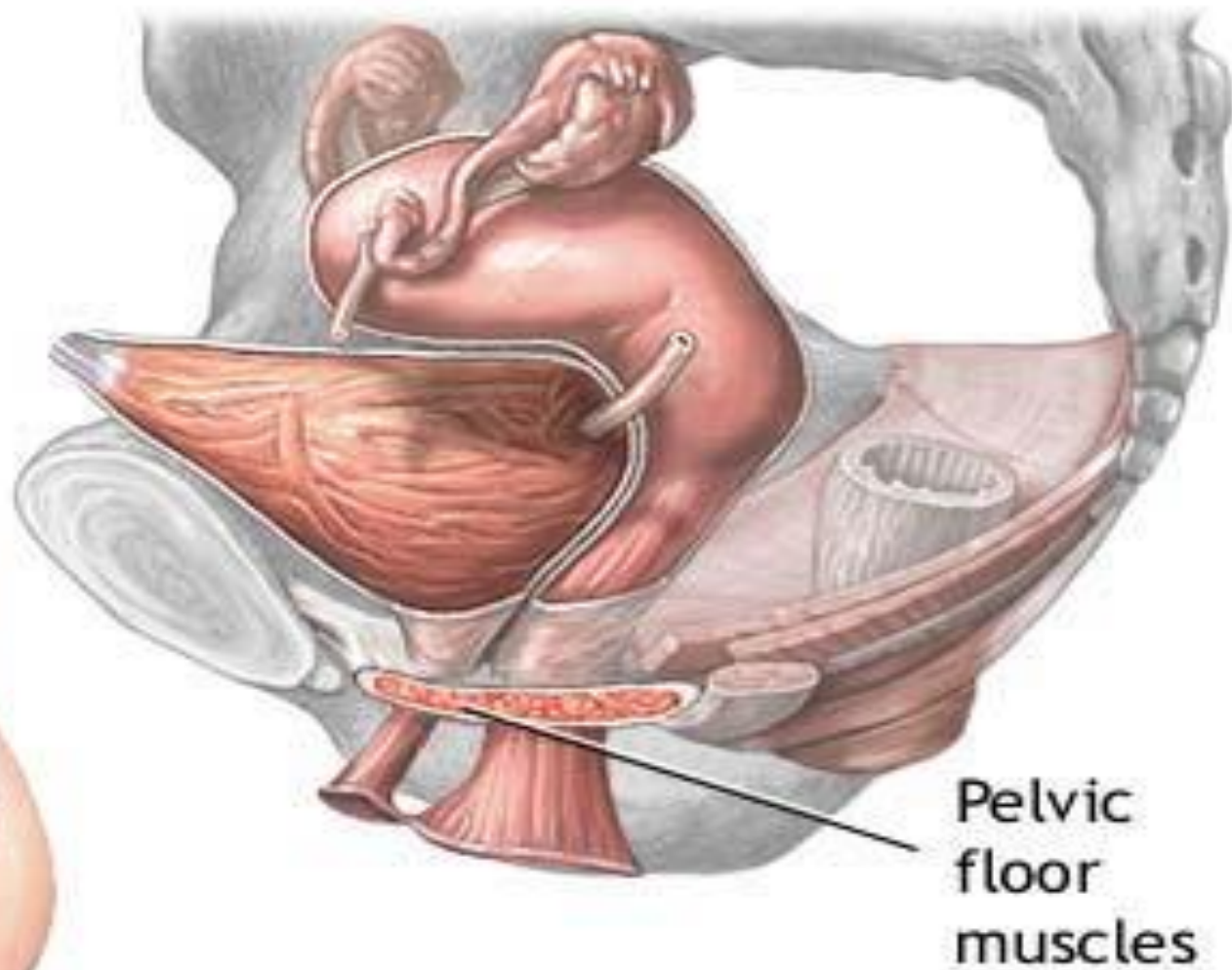
Bas Zegers, kinderarts – sociale pediatrie



Casus

- Joep van 4,5 jaar op je spreekuur
- Plast nog regelmatig in zijn broek overdag
- Ook 's nachts nog luiersbroekje
- Wat is je advies?

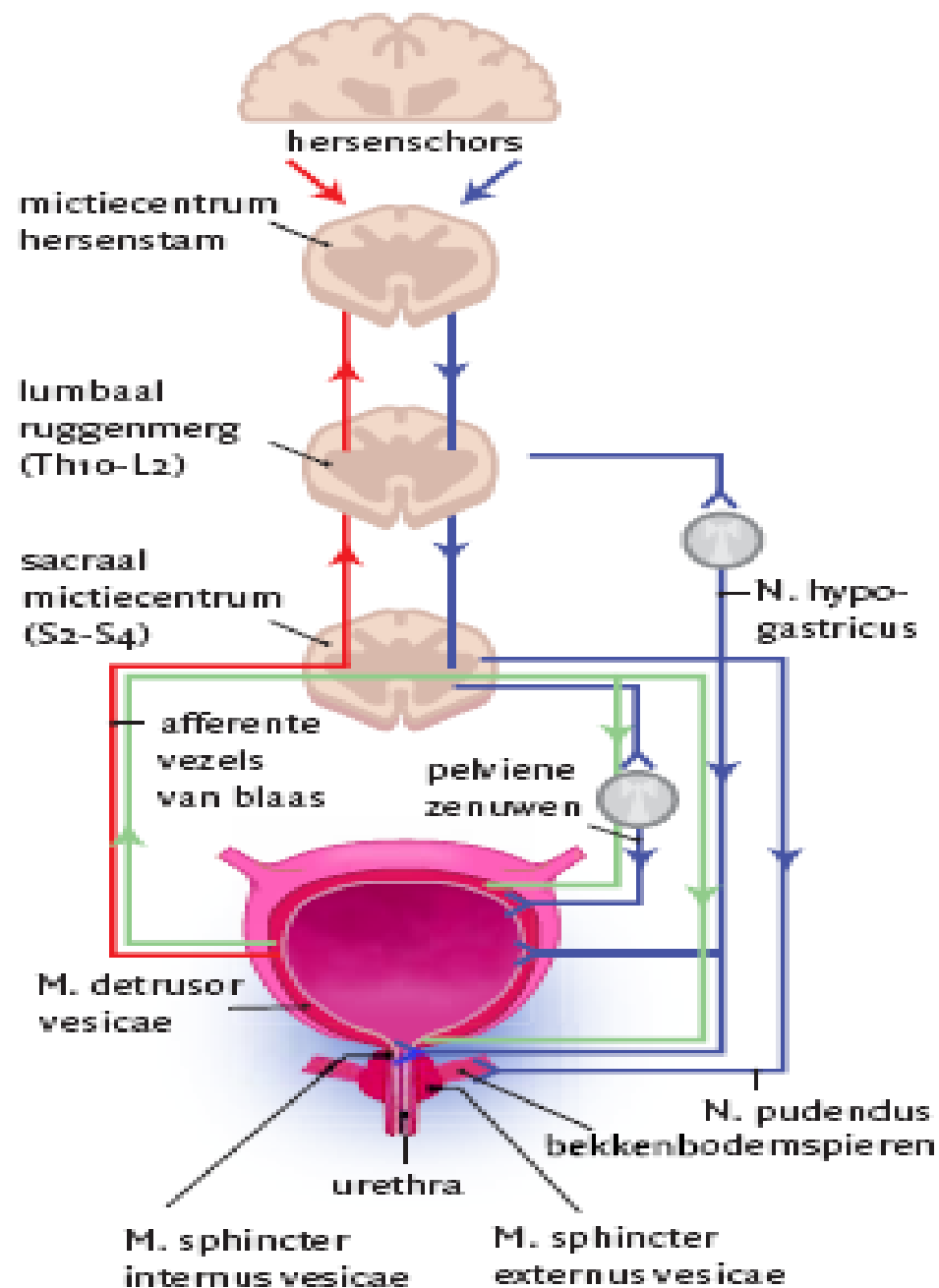




Terminologie ICCS 2006

- Incontinentie: ongewild verlies van urine
 - Overdag = incontinentie
 - 's Nachts = enuresis

- Leeftijd
 - Tot 5 jaar per definitie geen incontinentie, maar *fysiologische onzindelijkheid*



Factoren in incontinentie

□ Blaas

- Hyperactieve blaas
- Hypoactieve blaas
- Anatomische afwijkingen urinewegen

□ Bekkenbodern

- Dysfunctional voiding

□ Gedrag

Hyperactieve blaas

- Overactieve detrusor
 - Verhoogde frequentie
 - Kleine beetjes
- “Urgency”
 - Ophoudgedrag
 - Plotse onverwacht opkomende drang

Hypoactieve blaas

- Onderactieve detrusor
 - Lage frequentie
 - Noodzaak buikpers
 - Onderbroken flow

- Uitstellen van mictie
 - Geringe frequentie
 - Verlaagd aandranggevoel
 - Verminderde intake

Bekkenbodem/detrusor dyssynergie

□ Dysfunctionele mictie

- Sluiting externe sfincter tijdens mictie
- Staccato flow

□ Obstructie

- Flow: hoge detrusordruk + lage flowsnelheid

Gedrag

- Plassen is zonde van de tijd
- Plassen is moeilijk
- Plassen is voor mij niet belangrijk



Wat is nou normaal ?

□ Plasfrequentie

- Dagboek ≥ 2 dagen
- Normaal 4-7 keer

□ Blaascapaciteit

- $(\text{Leeftijd} + 1) \times 30 \text{ ml}$
- $\pm 20\%$

Aanpak eerste lijn

- Anamnese
- Lichamelijk onderzoek
- Urinesediment / -kweek
- Plaslijst

Aanpak tweede lijn

Idem als eerste lijn!

Extra opties:

- Flowmetrie
- Echografie
- Urodynamisch onderzoek
- Mictiecystografie
- Cystoscopie

Anamnese

Plasgewoonten

- Frequentie
- Ochtendplas
- Sturen / uitstelgedrag, haastig / slordig
- Plotse aandrang / dranghouding / pijn
- Meepersen / onderbroken straal
- Voorkant toiletbril, positie op toilet

Anamnese

Incontinentie

- Primair of secundair: leeftijd van start
- Hoe vaak
- Hoeveel
- Welk moment van de dag
- Speciale situaties
- “Doorlopen”

Anamnese

- Urineweginfecties
 - Frequentie, kweek, antibiotica
- Ontlasting (!)
- Familieanamnese
- Neurologische afwijkingen

Lichamelijk onderzoek

- Abdomen: obstipatie
- Genitalia externa
- Neurologie: uitsluiten spina bifida
 - Tenen / hakken lopen, op één been staan
 - Wervelkolom inspecteren / palperen

Mictielijst PIPO-poli, Máxima Medisch Centrum

datum: 20-1-'07

[illegible]

totaal	730	ml	480	ml
--------	-----	----	-----	----

maximaal volume
aantal plassen per dag

ml
keer

Flowmetrie



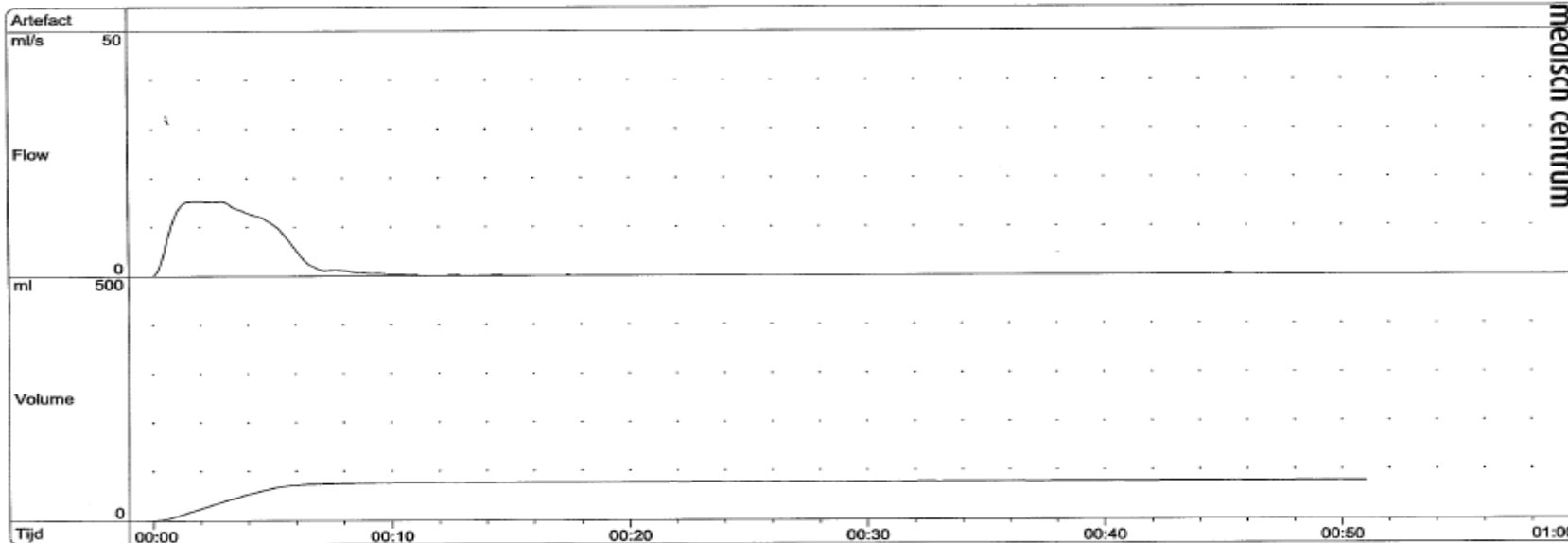
Geslacht: Man
Geboortedatum: 31-08-2001
Patiëntnummer: 31080100213

Onderzoeksdatum en -tijd.: 22-01-2007 / 09:36 (2)
Onderzoeksnummer:
Ziekenhuis: Máxima Medisch Centrum

Afgedrukt op: 22-01-2007
Afgedrukt om: 09:37



máxima
medisch centrum



Resultaten

Gemiddelde flow : 6,5 ml/s
Piekflow : 15,3 ml/s
Tijd tot piekflow : 1,6 s
Volume : 77,3 ml
Flowtijd : 10,9 s
Mictietijd : 14,4 s
Intervallen : 2

Commentaar

Version: FR-v1.0i, FM-v1.0i, DB-v1.0i

Flowmetrie

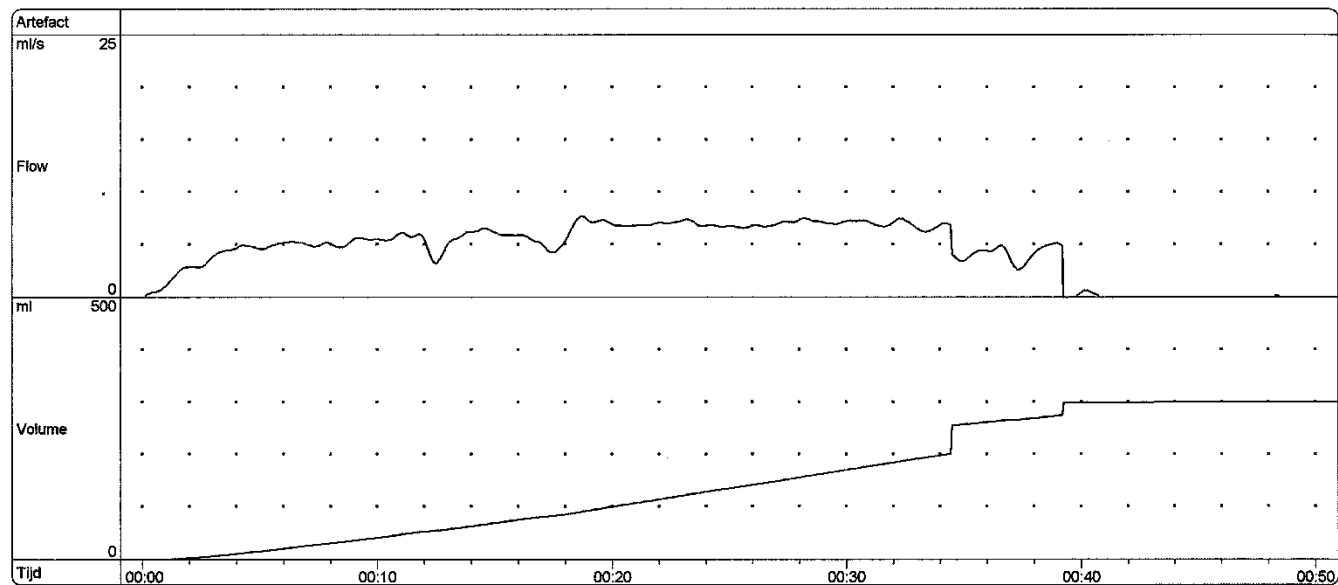
MMS Flowmaster: Uroflow



Geslacht: Man
Geboortedatum: 01-09-2003
Patiëntnummer: [REDACTED]

Onderzoeksdatum en -tijd: 15-12-2008 / 11:56
Onderzoeksnummer: 4
Ziekenhuis: Maxima Medisch Centrum

Afgedrukt op: 03-01-2010
Afgedrukt om: 13:22



Resultaten

Gemiddelde flow : 5,5 ml/s
Piekflow : 7,7 ml/s
Tijd tot piekflow : 18,4 s
Volume : 300,7 ml
Flowtijd : 39,8 s
Mictietijd : 40,4 s
Intervallen : 2

Commentaar

Echografie

- Blaaswanddikte
- Residumeting na mictie
- Rectumdiameter

Medicatie

- Overactieve blaas:
- Eerst trainen
 - Superplastraining
- (Laagdrempelig) anticholinergica
 - Oxybutinine (Dridase)
 - Tolterodine (Detrusitol)
 - Solifenacine (Vesicare)

Urologische beoordeling

- Bij uitblijven succes
- Bij vermoeden op
 - Obstructieve flow
 - Neurogeen blaaslijden
 - Ernstige hypoactieve blaas
- Urodynamisch onderzoek
- Cystoscopie

Behandeling: op maat

- ! Uitleg / educatie (!)
- ! Toiletadviezen

Toiletadviezen ('toilethygiëne')

- ❑ Leerproces, positieve benadering
- ❑ Potje in de kamer gooien
- ❑ Geen angst, gezellige bezigheid, voordoen
- ❑ Ophoudgedrag herkennen: sturen
- ❑ Ontspanning, voetensteuntje, rechte rug

Behandeling: op maat

- ! Uitleg / educatie (!)
- ! Toiletadviezen
- ! Klokplassen / klokdrinken

Klokpassen / klokdrinken

	Plassen	Drinken
Opstaan	X	X
Eerste pauze	X	X
Middagpauze	X	X
Na schooltijd	X	X
Avondeten	X	X
Bedtijd	X	(X)

Behandeling: op maat

- ! Uitleg / educatie (!)
- ! Toiletadviezen
- ! Klokpassen / klokdrinken
- Indien onvoldoende: verwijzing
 - Verpleegkundige GGD of PIPO-poli
- Urotherapie
 - Cognitief / gedrag / fysiek
 - Z.n. biofeedback
 - Z.n. medicatie (anticholinergica, macrogolen)

Aanpak eerste lijn HA / GGD

- Vaststellen problematiek: wat voor verlies?
 - Anamnese, lichamelijk onderzoek, plaslijsten
- Eigen mogelijkheden aanpak plasgedrag:
 - Uitleg / educatie
 - Toiletadviezen
 - Klokplassen / klokdrinken
- Onvoldoende effect? → verwijzing
 - Inco-verpleegkundige GGD
 - PIPO-poli

Take home message incontinentie

- Evaluatie van incontinentie
 - Vooral veel vragen
 - Maar meer nog: meten
- Goede uitleg is het belangrijkste





De toetsvragen !

Vraag 1

- Encopresis (broekpoepen) is een gedragsprobleem, en dient te worden verwezen naar de POH-jeugd of kinderpsycholoog.

Vraag 2

- Incontinentie bij een leeftijd van 4 jaar is fysiologisch, dus een expectatief beleid tot de leeftijd van 5,5 jaar is het meest aangewezen.



Vraag 3

- Langdurig gebruik van macrogol (>3 maanden) heeft te veel bijwerkingen en dient vermeden te worden.

Vraag 4

- Als het kind voldoende gemotiveerd en instrueerbaar is, is een plaswekker op de leeftijd van 7 jaar prima inzetbaar.

Vraag 5

- ▣ Bij aanwijzingen voor een overactieve blaas (vaak kleine beetjes plassen, urge-incontinentie), is verwijzing naar een kinderuroloog voor evaluatie van blaasdysfunctie beter dan naar een plaspoli of gespecialiseerde verpleegkundige van de GGD.

RTA Zindelijkheid bij kinderen

Zindelijkheid voor urine en ontlasting bij kinderen

Regionale Transmurale Afspraak

Doelstelling

Een eenduidig beleid in herkenning en aanpak, effectievere samenwerking tussen huisartsen, jeugdartsen en kinderartsen / urologen, en adequaat verwijzen bij problemen met zindelijkheid voor urine en faeces bij kinderen en jeugdigen.

Zindelijkheidstraining bij kinderen

Het zindelijkheidsproces is ingewikkeld, maar meestal worden kinderen rond de 2,5 tot 3 jaar zindelijk voor zowel urine als ontlasting. Fysiologisch is onzindelijkheid (incontinentie) tot 5,5-jarige leeftijd normaal, maar in de praktijk lastig voor ouders: het kan veel onrust en logistiek ongemak geven, en ook problemen bij aanmelden voor het basisonderwijs.

RTA Zindelijkheid 2017

- RTA-ZOB app
- CZE:
 - [https://www.catharinaziekenhuis.nl/files/Verwijzer/Verwijzer_1ste_lijn_s/HaCa/PDF/Regionale Transmurale Afspraken/RTA-Zindelijkheid-voor-urine-en-ontlasting-bij-kinderen.pdf](https://www.catharinaziekenhuis.nl/files/Verwijzer/Verwijzer_1ste_lijn_s/HaCa/PDF/Regionale_Transmurale_Afspraken/RTA-Zindelijkheid-voor-urine-en-ontlasting-bij-kinderen.pdf)
- MMC:
 - https://www.mmc.nl/verwijzers/wp-content/uploads/sites/40/2017/09/RTA-zindelijkheid-voor-urine-en-ontlasting-bij-kinderen_2017.pdf

Ook voor handige tools:

- Anamnese lijsten
- Plaslijsten
- Bristol stool chart
- Verwijsmogelijkheden in de regio

