

Samenvatting

Anamnese:

- Type incontinentie
- Ernst, consequenties dagelijks leven
- Andere klachten; pijn, hematurie, prolaps, loop- en sensibiliteitsstoornissen, hoesten
- Obstipatie, sexuele dysfunctie
- Vochtintake; cafeïne, alcohol
- Cognitie, mobiliteit
- Voorgeschiedenis, medicatie
- Nycturie: slaapstoornissen

Lichamelijk onderzoek

- Abdomen; retentie, tumor
- Urogenitaal; sphincterspanning, prostaat, atrofie, prolaps
- Neurologisch; onderste extremiteiten, rijbroek gebied
- Vullingsstatus

Aanvullend onderzoek:

- Sediment en kweek; infectie, hematurie, glucose

Op indicatie:

- Beeldvorming; retentie, tumor
- Bloedonderzoek; polyurie, nierfunctie, vitamine B12
- Mictiedagboek (3 dagen); inzicht type incontinentie, wanneer, ernst

Differentiaal diagnose:

Urge:

- obstipatie, infectie, blaastumor
- medicatie
- neurologisch; CVA, dwarslesie, MS, parkinson, dementie, vitamine B12 deficiëntie
- lokaal; blaastumor, infectie, diverticulitis

Stress:

- atrofie
- post operatief/ (multi)pariteit

Overloop:

- medicatie
- obstructie; tumor, strictuur, cystokele, prolaps
- atone blaas; laesie perifere zenuw/plexus; tumor, diabetes mellitus, vitamine B12 deficientie, eerste weken na dwarslesie
- stoornis in coordinatie; supra-sacrale lesies, MS

Verhoogd volume

- toegenomen intake; nycturie bij perifeer oedeem, diuretica
- polyurie; hypercalciemie, diabetes mellitus, medicatie

Medicijnen die bijdragen aan incontinentie

- Anticholinergica; retentie, obstipatie
- Psychogene middelen; sedatie, immobiliteit
- Narcotica; sedatie, retentie, obstipatie
- Alpha-adrenerge middelen; contractie blaashals en prostaat
- ACE remmers; hoesten
- Calcium antagonisten; retentie, oedeem
- Parkinsonmiddelen; obstipatie
- NSAIDs; oedeem
- Oestrogenen

Behandeling

- Behandelen bijdragende factoren; obstipatie, oedeem, polyurie, urineweginfectie, obesitas, aanpassen medicatie, vochtinname
- Overweeg verwijzing naar incontinentie verpleegkundige
- Stress: bekkenbodetherapie/pessarium/operatie
- -Urge: blaastraining/spasmolytica*
- Gemengde incontinentie eerst type behandelen waar patient meeste hinder van ondervindt
- Overloop: overweeg verwijzing/ alpha 1-antagonisten*/ 5- α -reductaseremmers*/catheterisatie
- Functioneel: onmiddellijke toiletgang, bereikbaar toilet/ urinaal

* Cave:

- spasmolytica: nauwe kamerhoek glaucoom, urine retentie, obstipatie en myasthenia gravis
- alpha 1-antagonisten: orthostase (minst bij tamsulosine)
- 5- α -reductaseremmers: effect pas na aantal maanden

Verwijzen bij:

- Onzekerheid type incontinentie
- Recent chirurgie/radiotherapie
- Onverklaarde neurologische afwijkingen
- Verdenking vesico-vaginale fistel, tumor
- Meer dan 2 symptomatische urineweginfecties per jaar
- Wens tot operatief ingrijpen
- Prolaps in of voorbij introitus van de vagina,
- Hematurie
- Pijn
- Retentie (>200cc) ondanks initiele behandeling (laxeren, medicatie)
- Moeilijke catheterplaatsing
- Falen behandeling