

Titel

Zindelijkheidspolikliniek: Organisatie en werkwijze

Achtergrond informatie

De zindelijkheidspolikliniek heeft geen vaste kinderarts. Alle kinderartsen werken volgens dezelfde richtlijnen en maken gebruik van de andere leden van het team van de zindelijkheidspolikliniek (kinderurotherapeut, kinderpsycholoog, kinderbekken fysiotherapeut). Dit is ook beschreven op de website

<https://www.kindergeneeskunde-adrz.nl/gespecialiseerde-sprekuren-poliklinieken/de-zindelijkheidspolikliniek/>

Omdat de behandeling vaak multidisciplinair is (urotherapeut, bekkenfysiotherapeut, kinderpsycholoog) zullen hier indicaties voor verwijzing aangegeven worden en zal 4 keer per jaar multidisciplinair overleg (MDO) plaatsvinden op dinsdagmiddag 16:00-17:30.

Bij zindelijkheidsproblemen komen combinaties voor. De volgorde van behandeling is:

- 1 Obstipatie (en retentieve encopresis)
- 2 Urine incontinentie overdag
- 3 Enuresis.

Obstipatie

Voor details wordt verwezen naar de richtlijn (referentie 1). Voor ouders zijn er drie verschillende informatiedocumenten, afhankelijk van de situatie (leeftijd, wel of geen encopresis) (referentie 2, 3 en 4). Bij kinderen boven de 7 jaar kan verwijzing naar bekkenfysiotherapeut zinvol zijn. Bij kinderen met verdenking informatieverwerkingsproblematiek (ADD, ADHD, ASS) of ernstige primaire of secundaire psychosociale problematiek is verwijzing naar (medisch) kinderpsycholoog ADRZ geïndiceerd.

Encopresis

Voor de volledige details wordt verwezen naar de Richtlijn fecale incontinentie (5). Bij 80% is de encopresis secundair aan habituele obstipatie. De behandeling concentreert zich op goede behandeling obstipatie. Hierbij kan een verwijzing naar bekkenfysiotherapeut zinvol zijn. Bij non-retentieve encopresis speelt obstipatie geen rol. Daar is primaire verwijzing naar kinderpsycholoog en bekkenfysiotherapeut geïndiceerd.

Urine incontinentie overdag

Anatomische afwijkingen dienen te worden uitgesloten (voorbeeld: dubbelsysteem met ureteruitmonding in vagina; kenmerk: continu druppelsgewijs nat, geen droge perioden van een uur of langer). Bij functionele urine incontinentie overdag moet onderscheid gemaakt worden tussen overactieve blaas (OAB): kenmerk frequente kleine porties met aandrang en niet kunnen ophouden, Hypo actieve blaas (HAB): kenmerk: laagfrequent grote portie met “overloop” urineverlies: Incontinentie door uitstel: kenmerk: gaat gewoon te laat, voelt het, maar wil niet stoppen met spelen, Dysfunctional voiding (DV): kenmerk: verkeerde mictietechniek: vaak aanspannen bekkenbodembodem tijdens mictie waardoor zaagtand en vlakke mictiecurve. Voor details wordt verwezen naar de volledige richtlijn (referentie 6). Voor ouders is er een informatiedocument (referentie 7). Incontinentie overdag is een verwijfsindicatie voor de urotherapeut. Op indicatie is ondersteuning met medicatie mogelijk. Na de NK is pas VC na 3 m wenselijk (om urotherapeut behandeling te laten doen).

Enuresis

Vanaf 6-7 jaar kan gestart worden met behandeling van bedplassen. Methodes zijn gebaseerd op operante conditionering; wekadvis, plaswekker, one-night dry bed training. Tijdelijk Desmopressine kan ondersteunend zijn. Voor details wordt verwezen naar de uitgebreide richtlijn (referentie 8). Voor ouders is er een informatietekst (referentie 9). Enuresis is een indicatie voor verwijzing naar urotherapeut. Na NK is VC pas na 6 maanden wenselijk (om urotherapeut behandeling te laten doen). Indien de enuresis therapieresistent lijkt is verwijzing naar kinderpsycholoog ADRZ geïndiceerd voor de One-Night-Dry-bed training

Referenties

1. Richtlijn Obstipatie bij kinderen: diagnostiek en behandeling
2. Obstipatie: Informatie voor ouders grotere kinderen
3. Obstipatie en ophoudgedrag: Informatie voor ouders peuters
4. Obstipatie en fecale incontinentie (encopresis): Informatie voor ouders
5. Richtlijn fecale incontinentie bij kinderen: diagnostiek en behandeling
6. Richtlijn urine incontinentie overdag bij kinderen: diagnostiek en behandeling

7. Urine incontinentie overdag: Informatie voor ouders
8. Richtlijn behandeling Enuresis bij kinderen
9. Enuresis (bedplassen): Informatie voor ouders