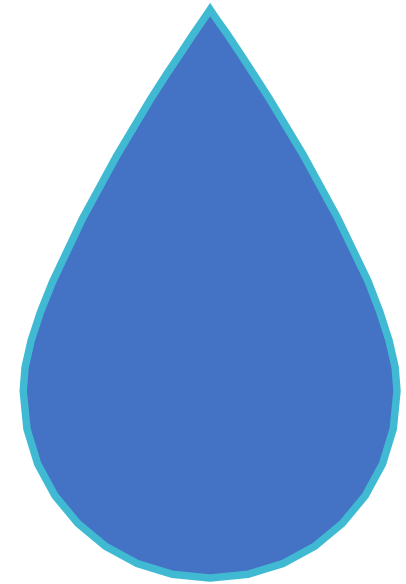


Retentie of residu?

Ronny Pieters en Lisa Hermans



Situatieschetsen

- Patiënt plast 80 ml. Blaasscan meet 40ml.
- Patiënt plast 340ml. Blaasscan meet 80 ml.
- Patiënt plast 150ml. Blaasscan meet 520 ml.

Situatieschetsen

- Patiënt loopt rond, heeft pijn in de onderbuik en kan maar een paar druppels plassen.
- Patiënt ligt rustig in bed en heeft de laatste 11 uur niet meer geplast (zie foto).
- Patiënt kreeg bij een acute retentie een verblijfsonde.
Na het plaatsen van de sonde had patiënt 4 liter urine, dus een retentie van 4 liter.

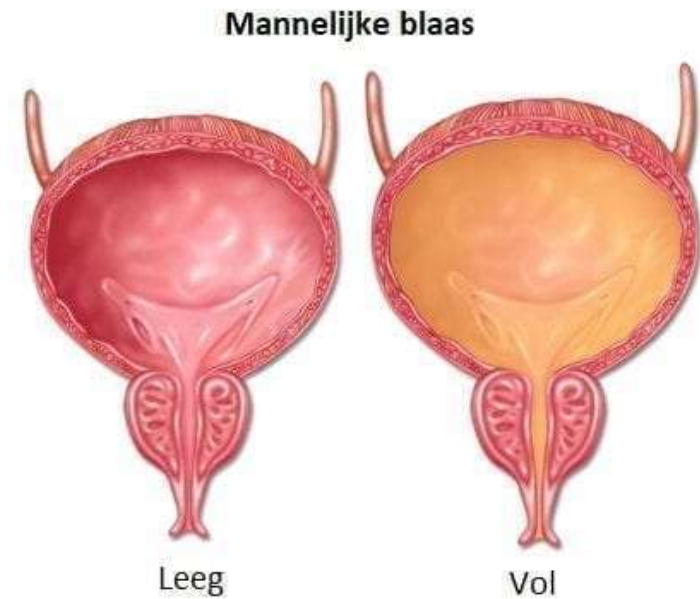


Blaasvolumes

Blaasvolume bij volwassenen is 400- 600 ml

Postoperative Urinary Retention. Baldini,G; Bagry ,H. et al. (2009)

→ Er is geen universeel geaccepteerde range gevonden.



Residu

“Post-void residual (PVR): Volume of urine left in the bladder at the completion of voiding.”

- Een blaasscan van meer dan 50 ml na dubbele mictie, kan een vermoeden geven van een mictiedisfunctie.
- Geen gegevens beschikbaar om cut off point te hebben.
(Madersbacher et al. 2019)

Received: 4 November 2018 | Accepted: 7 November 2018
DOI: 10.1002/nau.23897

REVIEW ARTICLE

WILEY    

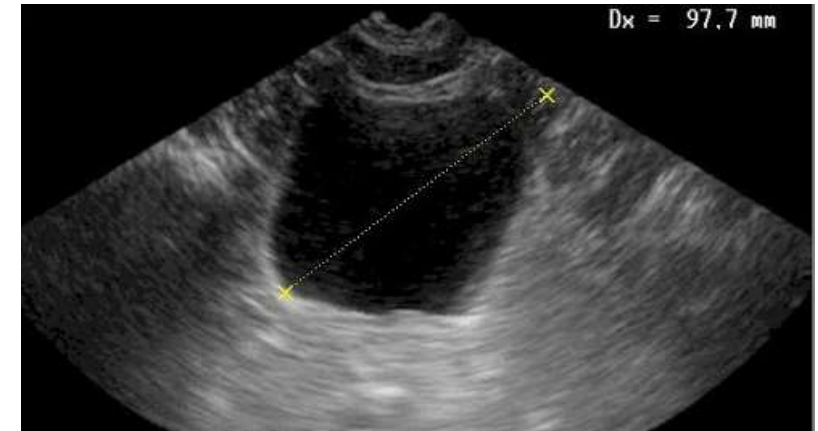
The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Symptomen residu

Symptomen die optreden nadat het ledigen van de blaas is voltooid:

Gevoel van een onvolledige lediging.

Noodzaak om onmiddellijk opnieuw te plassen (=dubbele mictie).



Received 4 November 2019 | Accepted 7 December 2019
DOI: 10.1002/uro.2307

REVIEW ARTICLE

WILEY  

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Retentie

“Complaint of the inability to empty the bladder completely.”

Er is geen consensus over een definitie van retentie.

(Maderbacher et al. 2012)



Received 4 November 2010 | Accepted 7 December 2010
DOI: 10.1111/j.1365-2292.2010.03407.x

REVIEW ARTICLE

WILEY  ICS 

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Acute urine retentive

“Complaint of a rapid onset, usually painful suprapubic sensation (from a full bladder) due to inability to void (nonepisodic), despite persistent intensive effort.

Received: 4 November 2018 | Accepted: 7 November 2018
DOI: 10.1002/au.23897

REVIEW ARTICLE

WILEY    

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Chronische urine retentie

“Complaint of chronic or repeated inability to empty the bladder, despite the ability to pass some urine. This may result in the frequent passage of small amounts of urine or urinary incontinence and a distended bladder.”



Received: 4 November 2018 | Accepted: 7 November 2018
DOI: 10.1002/uaa.23897

REVIEW ARTICLE

WILEY    

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Post obstructive diuresis

“By definition, post-obstructive diuresis is the condition of prolonged urine production of at least 200 cc for at least two consecutive hours immediately following the relief of urinary retention or similar obstructive uropathy. It may also be defined as more than 3,000 cc over 24 hours.”

Postobstructive Diuresis Stephen W. Leslie; Hussain Sajjad; Sandeep Sharma (2009)



Bij meting met een blaasscan worden volgende volumes gemeten:

Beleid UZ Gent

Blaasinhoud	Actie
< 200 ml	Hermeten binnen de 4 uur
> 200 ml - <400 ml	Hermeten binnen de 2 uur. Indien spontane mictie: éénmalige residubepaling
> 400 ml - < 600 ml	Hermeten binnen het uur. Indien spontane mictie: éénmalige residubepaling
> 600 ml	Indien mogelijk de patiënt helpen door op het toilet te plaatsen, privacy te verzekeren. Indien geen spontane mictie: éénmalige intermitterende sondage en melden arts.
< 50 ml	Geen opvolging nodig.
> 50 ml	Residubepaling bij volgende spontane mictie.
	Indien residu verschillende malen > 50 ml: Advies uroloog.

Meer info



Mayo Clinic Proceedings
Volume 72, Issue 10, October 1997, Pages 951-956



Subject Review

Management of Urinary Retention: Rapid Versus Gradual Decompression and Risk of Complications

Mark A. Nyman M.D. ^a, Nina M. Schwenk M.D. ^a, Marc D. Silverstein M.D. ^{a, b}

Etiologie

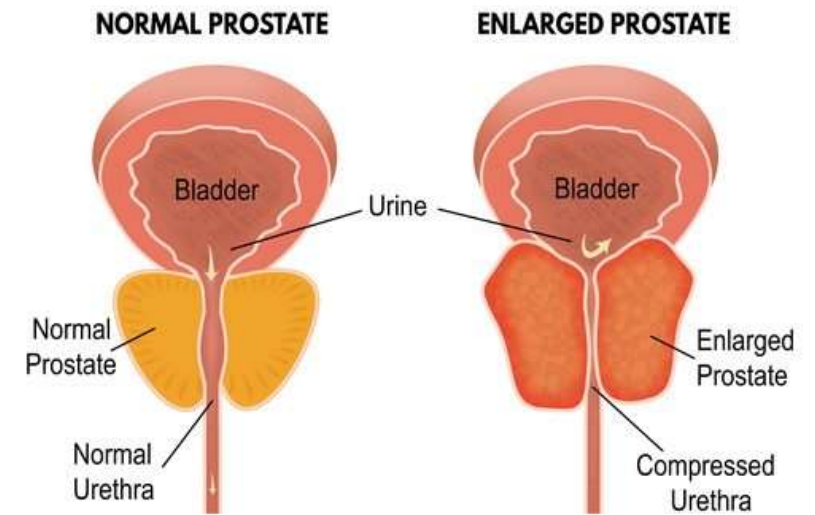
Obstructie: Benigne prostaahypertrofie, blaaskanker, prolaps van blaas,....

Infecties: Prostatitis, vulvovaginale candidiasis, herpes zoster,...

Geneesmiddelen: Antipsychotica, antidepressiva, antihypertensiva, anesthesie,

Neurologisch: CVA, ruggenmergletsels, diabetes,....

Andere: Zwangerschap, urogenitale trauma's,....



Risico factoren

- (Incontinentie) Chirurgie
- Postoperatieve opioïden
- Mannen
- BMI
- Prolaps
- Postoperatieve urineweginfectie
- Lokale intrathecale anesthesie

Prevention and management of postoperative urinary retention after urogenecologic surgery. Geller, E. (2014)

Preventie

- Managen van intra-operatieve vloeistoftoediening en het blaasvolume.
- Het minimaliseren van bloedverlies.
- Patiënten met risico factoren informeren.
- Minimaliseer intraveneuze en orale opioïden.

Prevention and management of postoperative urinary retention after urogenecologic surgery. Geller, E. (2014)

Management

- Snelle identificatie van retentie.
- Identificatie probleem.
- Intermittente sondage als eerste keuze.
- Monitoring van residu
- Chirurgische ingreep en/of medicatie

Prevention and management of postoperative urinary retention after urogenecologic surgery.
Geller, E. (2014)

Management

Urethra ontoegankelijk?

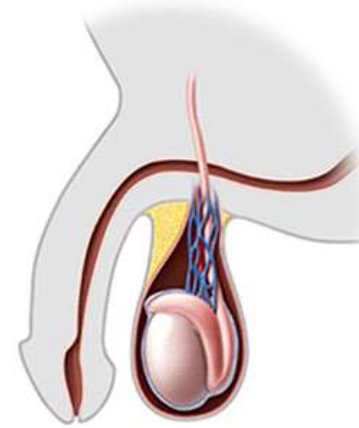
Voorgaande moeilijke sondages?

Anatomische afwijkingen?

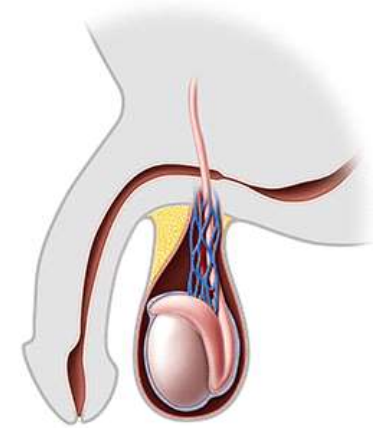
→ Doorverwijzen naar uroloog.

Urinary Retention in Adults: Evaluation and initial management. Serlin, D; Heidelbaugh, J; Stoffel, J. (2018)

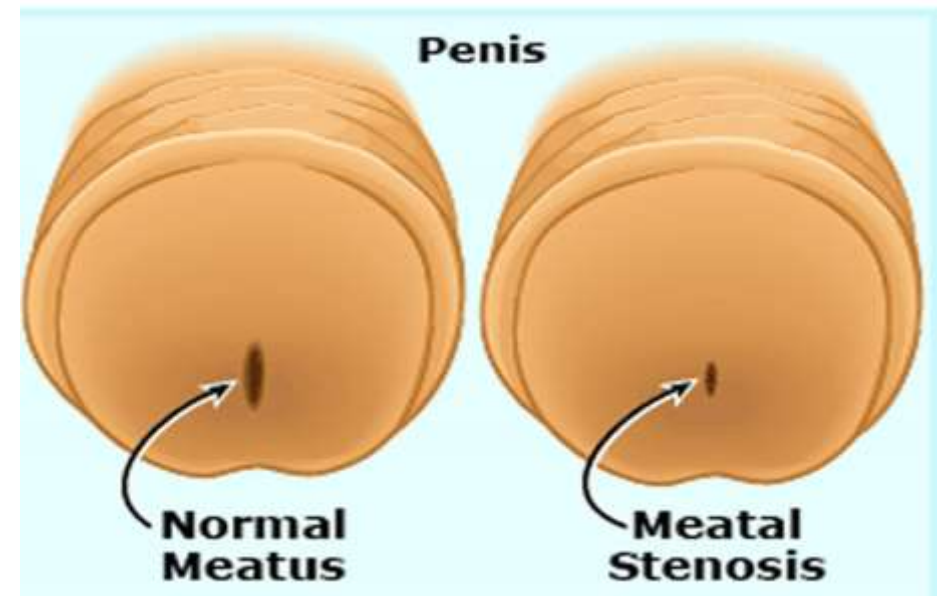
Normal Groin



Urethral Stricture



© 2014 The Children's Hospital of Philae



Situatieschetsen

- Patiënt plast 80 ml. Blaasscan meet 40ml.
- Patiënt plast 340ml. Blaasscan meet 80 ml.
- Patiënt plast 150ml. Blaasscan meet 520 ml.

Received: 4 November 2018 | Accepted: 7 November 2018
DOI: 10.1002/naa.23897

REVIEW ARTICLE

WILEY   

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Situatieschetsen

- Patiënt plast 80 ml. Blaasscan meet 40ml.
 - **Onvoldoende volumes**
- Patiënt plast 340ml. Blaasscan meet 80 ml.
- Patiënt plast 150ml. Blaasscan meet 520 ml.

Received: 4 November 2018 | Accepted: 7 November 2018
DOI: 10.1002/naa.23897

REVIEW ARTICLE

WILEY    

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Situatieschetsen

- Patiënt plast 80 ml. Blaasscan meet 40ml.
 - Onvoldoende volumes
- Patiënt plast 340ml. Blaasscan meet 80 ml.
 - Residu op te volgen
- Patiënt plast 150ml. Blaasscan meet 520 ml.

Received: 4 November 2018 | Accepted: 7 November 2018
DOI: 10.1002/naa.23897

REVIEW ARTICLE

WILEY    

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Situatieschetsen

- Patiënt plast 80 ml. Blaasscan meet 40ml.
 - **Onvoldoende volumes**
- Patiënt plast 340ml. Blaasscan meet 80 ml.
 - **Residu op te volgen**
- Patiënt plast 150ml. Blaasscan meet 520 ml.
 - **Chronische retentie, Overloopincontinentie!**
 - **“Overflow incontinence: Complaint of urinary incontinence in the symptomatic presence of an excessively (over-) full bladder (no cause identified).”**

Received: 4 November 2018 | Accepted: 7 November 2018
DOI: 10.1002/nuu.23897

REVIEW ARTICLE

WILEY    

The International Continence Society (ICS) report on the terminology for adult male lower urinary tract and pelvic floor symptoms and dysfunction

Situatieschetsen

- Patiënt loopt rond, heeft pijn en kan maar een paar druppels plassen.
- Patiënt ligt rustig in bed en heeft de laatste 11 uur niet meer geplast.
- Patiënt kreeg bij een acute retentie een verblijfsonde.
Na het plaatsen van de sonde had patiënt 4 liter urine, dus een retentie van 4 liter.

Situatieschetsen

- Patiënt loopt rond, heeft pijn en kan maar een paar druppels plassen.
 - **Acute retentie**
- Patiënt ligt rustig in bed en heeft de laatste 11 uur niet meer geplast.
- Patiënt kreeg bij een acute retentie een verblijfsonde.
Na het plaatsen van de sonde had patiënt 4 liter urine, dus een retentie van 4 liter.

Situatieschetsen

- Patiënt loopt rond, heeft pijn en kan maar een paar druppels plassen.
 - **Acute retentie**
- Patiënt ligt rustig in bed en heeft de laatste 11 uur niet meer geplast .
 - **Chronische retentie**
- Patiënt kreeg bij een acute retentie een verblijfsonde.
Na het plaatsen van de sonde had patiënt 4 liter urine, dus een retentie van 4 liter.

Situatieschetsen

- Patiënt loopt rond, heeft pijn en kan maar een paar druppels plassen.
 - **Acute retentie**
- Patiënt ligt rustig in bed en heeft de laatste 11 uur niet meer geplast (zie foto).
 - **Chronische retentie**
- Patiënt kreeg bij een acute retentie een verblijfsonde.
Na het plaatsen van de sonde had patiënt 4 liter urine, dus een retentie van 4 liter.
 - **Geen retentie van 4 liter! Post-obstructieve diurese.**

Vragen?