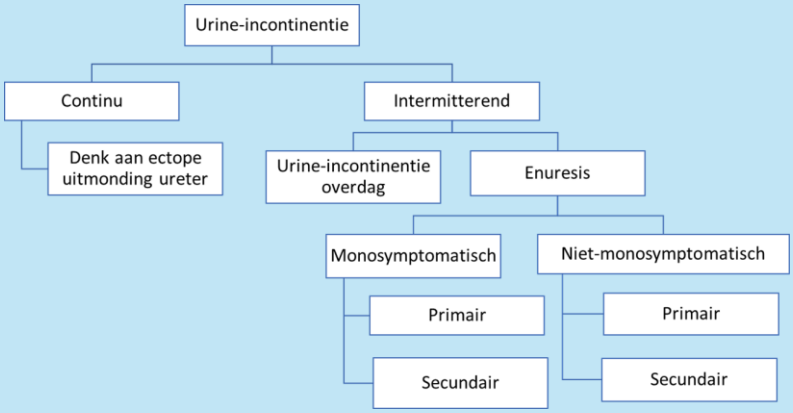
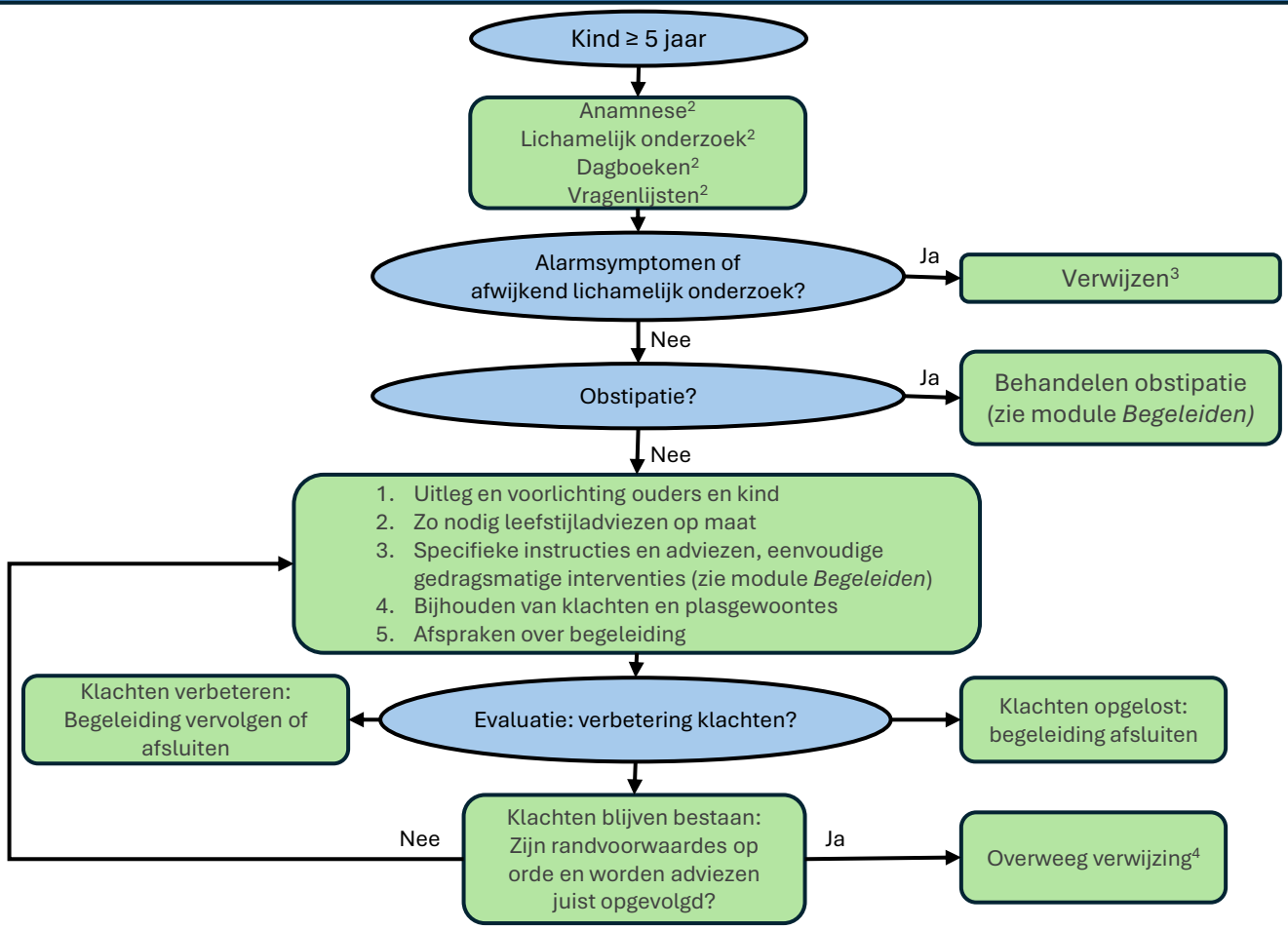
Samenvattingskaart JGZ-richtlijn Zindelijkheid

- De fysiologische ontwikkeling van zindelijkheid is het resultaat van een wisselwerking tussen meerdere factoren. Belangrijke factoren zijn de rijping en ontwikkeling van het centraal zenuwstelsel en de lagere urinewegen, en het gedrag en temperament van het kind. Daarnaast spelen motivatie en sociale context een belangrijke rol.
- Zie figuur 1 voor de verschillende vormen van urine-incontinentie. Oude terminologie zoals bijvoorbeeld enuresis diurna komt hiermee te vervallen.

Figuur 1: Onderverdeling van incontinentie (ongewild urineverlies).



Stroomschema urine-incontinentie overdag[1]

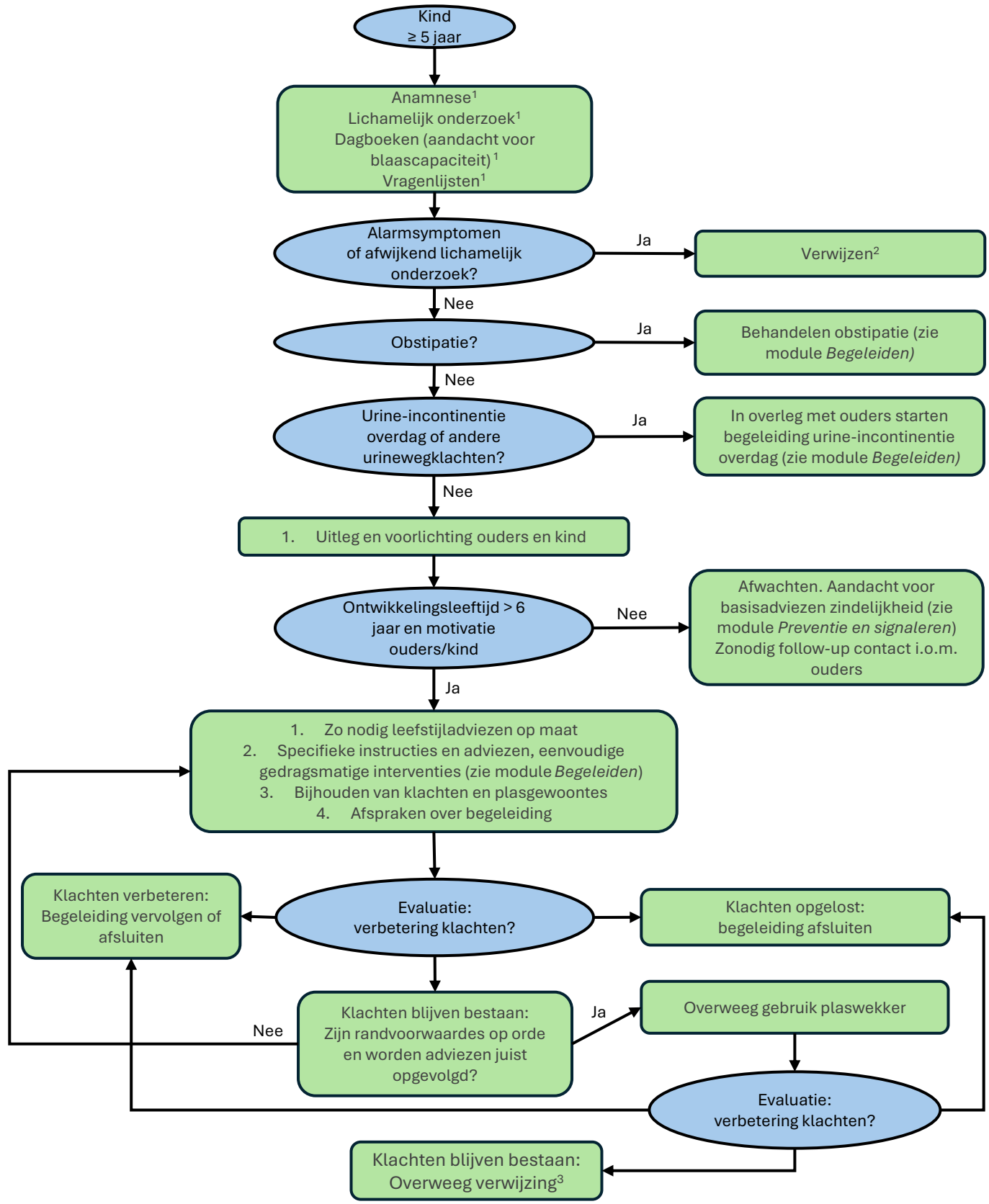


1 Bij jongere kinderen met zindelijkheidsproblematiek kan op maat gebruik gemaakt worden van (delen van) het stroomschema.
2 Onderzoeken kunnen op maat worden ingezet. Als de jeugdverpleegkundige of doktersassistent een kind ziet dan wordt door hem/haar ingeschat of een lichamelijk onderzoek nodig is.
3 Verwijzing naar (zie module *Samenwerken en verwijzen* voor meer uitgebreide tekst) :
- Huisarts: bij verdenking op een urineweginfectie.
- Kinderarts/kinderuroloog: bij overige alarmsymptomen. Het is afhankelijk van regionale afspraken en beschikbaarheid of wordt verwezen naar een kinderarts of kinderuroloog.
- Kinderarts: afwijkend lichamelijk onderzoek, midline laesies (behalve simpele sacrale dimple).

4 Overweeg verwijzing naar een kinder(bekken)fysiotherapeut (bij een kind ouder dan 5 jaar), kinderarts of specialistische poli, mede afhankelijk van bestaande regionale afspraken.

Stroomschema Enuresis

Behorend bij JGZ-richtlijn Zindelijkheid



1 Onderzoeken kunnen op maat worden ingezet. Als de jeugdverpleegkundige of doktersassistent een kind ziet dan wordt door hem/haar ingeschat of een lichamelijk onderzoek nodig is.

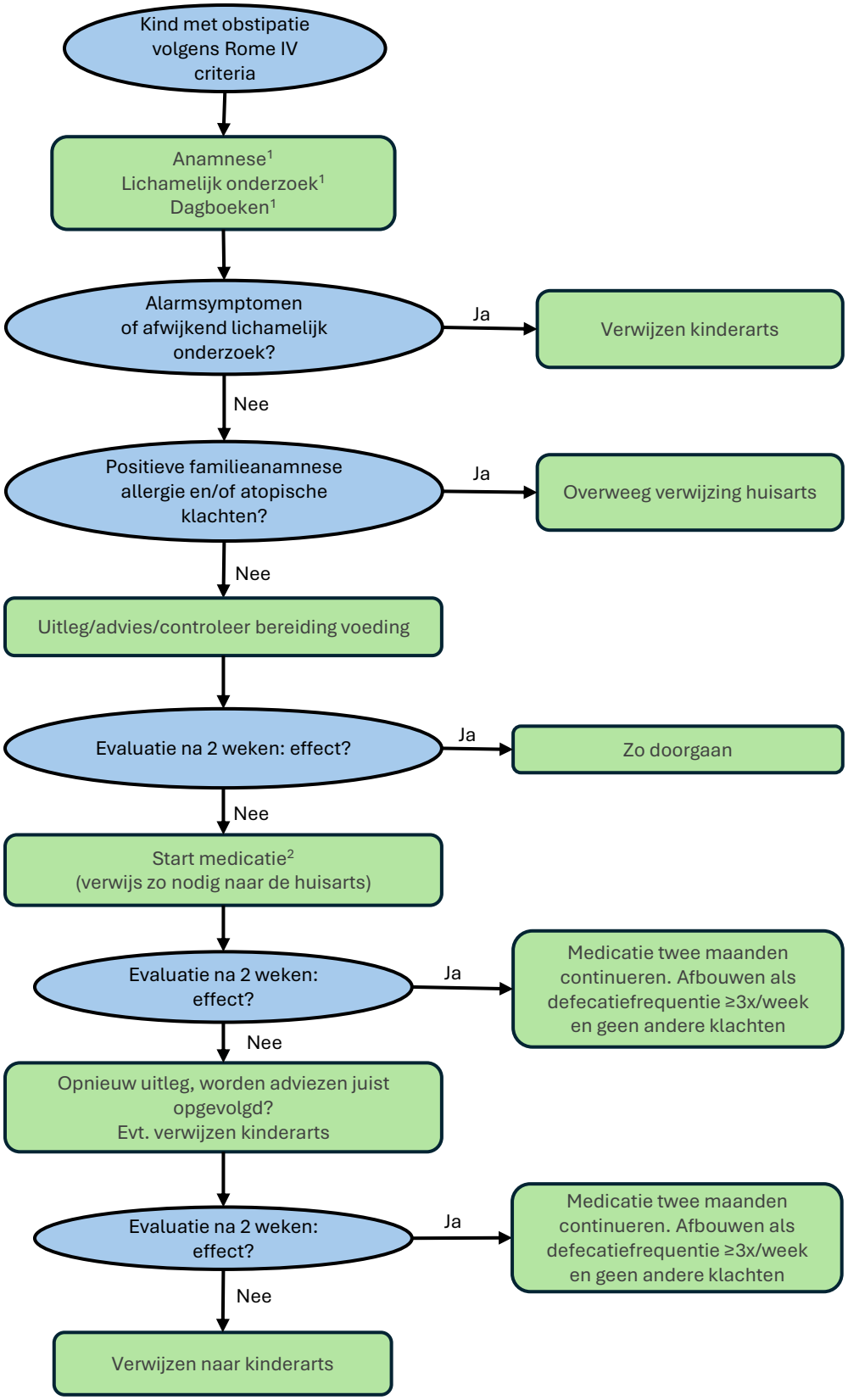
2 Verwijzing naar (zie module *Samenwerken en verwijzen* voor meer uitgebreide tekst) :

- Huisarts: bij verdenking op een urineweginfectie.
- Kinderarts/kinderuroloog: bij overige alarmsymptomen. Het is afhankelijk van regionale afspraken en beschikbaarheid of wordt verwezen naar een kinderarts of kinderuroloog.
- Kinderarts: afwijkend lichamelijk onderzoek, midline laesies (behalve simpele sacrale dimple).

3 Overweeg verwijzing naar een kinder(bekken)fysiotherapeut (bij een kind ouder dan 5 jaar), kinderarts of specialistische poli, mede afhankelijk van bestaande regionale afspraken.

Stroomschema Obstipatie < 1 jaar

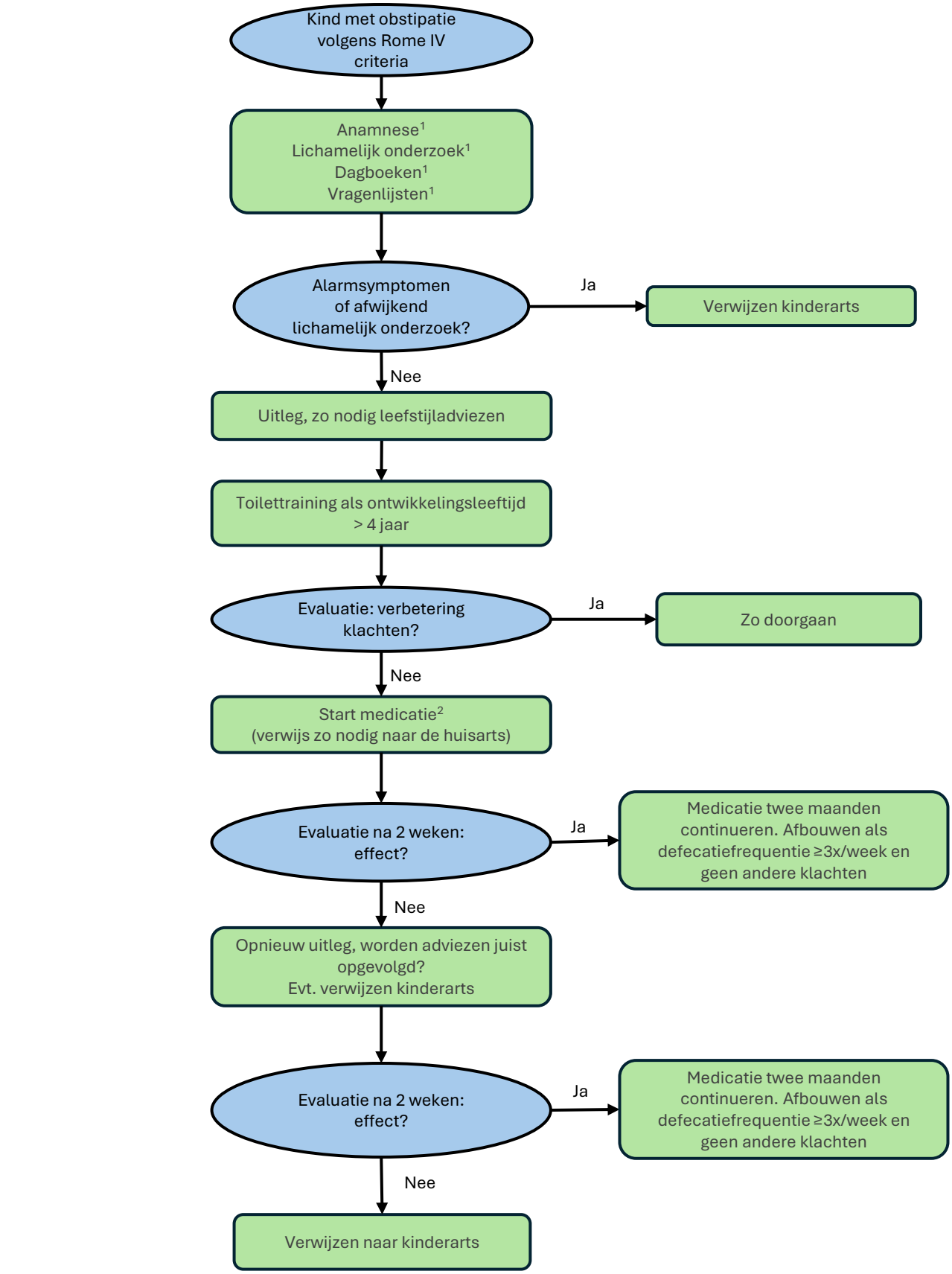
Behorend bij JGZ-richtlijn Zindelijkheid



1 Onderzoeken kunnen op maat worden ingezet. Als de jeugdverpleegkundige of doktersassistent een kind ziet dan wordt door hem/haar ingeschat of een lichamelijk onderzoek nodig is.
2 Houd contact met de huisarts als obstipatie medicamenteus wordt behandeld, ongeacht wie de medicatie voorschrijft.

Stroomschema Obstipatie ≥ 1 jaar

Behorend bij JGZ-richtlijn Zindelijkheid



1 Onderzoeken kunnen op maat worden ingezet. Als de jeugdverpleegkundige of doktersassistent een kind ziet dan wordt door hem/haar ingeschat of een lichamelijk onderzoek nodig is.
2 Houd contact met de huisarts als obstipatie medicamenteus wordt behandeld, ongeacht wie de medicatie voorschrijft.