

Vanlig vannlatingsvolum:

Hos voksne ligger vanlig vannlatingsvolum mellom 300-400ml. Det er vanlig å late vatnet kvar 3-4 time avhengig av drikkeinntak.

Urinretensjon:

Dersom det har gått over 4 timer (kortere tid dersom pasienten har drukket rikelig eller fått iv væske), utan at pasienten har hatt vannlating, må blærescanning vurderes. Dersom urinvolum er over 400ml skal pasienten forsøke spontan vannlating. Dersom det ikkje lukkast, må det utføres SIK. Ved over 600ml resturin ved SIK, må permanent kateter vurderes.

Dersom pasienten har sterk vannlatingstrang, men ikkje klarer å late vatnet, skal ein vurdere SIK sjølv om blærescanner viser volum under 400ml.

Resturin:

Resturin mellom 50- 100 ml er ofte normalt. Resturin mellom 100 - 200 ml bør observerast vidare og pasienten må ta opp problemstillinga med fastlege. Ved resturin > 200 ml må pasienten utføre dobbel void (ny vannlating) dersom fortsatt resturin > 200ml må ein vurdere SIK. Dersom resturinvolum kjem < 200ml etter dobbelvoid, er ingen akutte tiltak nødvendig, men pasienten må informerast om symptom på akutt urinretensjon og henvisast til urolog.