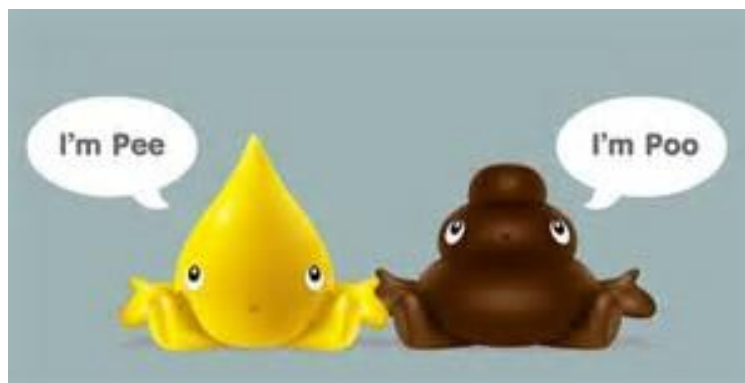


Inkontinensvård sommar 2019



Johanna Björk & Siw Gay
Hjälpmiddelscentrum
Halland

Dagens innehåll



- Inkontinens och inkontinensformer
- Naturligt åldrande
- Basal utredning
- Patientfall
- Upphandlat sortiment

Inkontinens

...och hur det kan te sig...

skam, rädsla, resignation, isolering



motvilja, okritiskt accepterande, vrede, nedlåtenhet



Förekomst av urininkontinens

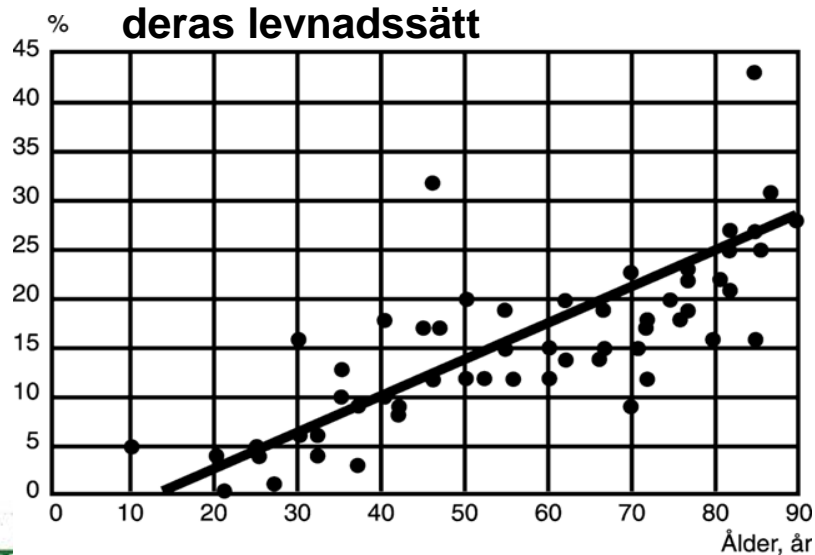
- År 2004 fanns det ca 800 000 människor i Sverige med blåsproblem, uppskattningsvis har bara hälften sökt hjälp
- I Sverige har 30-40% av alla över 65 år besvär
- Inkontinens uppskattas idag drabba 400 miljoner människor och förekomsten ökar med högre ålder



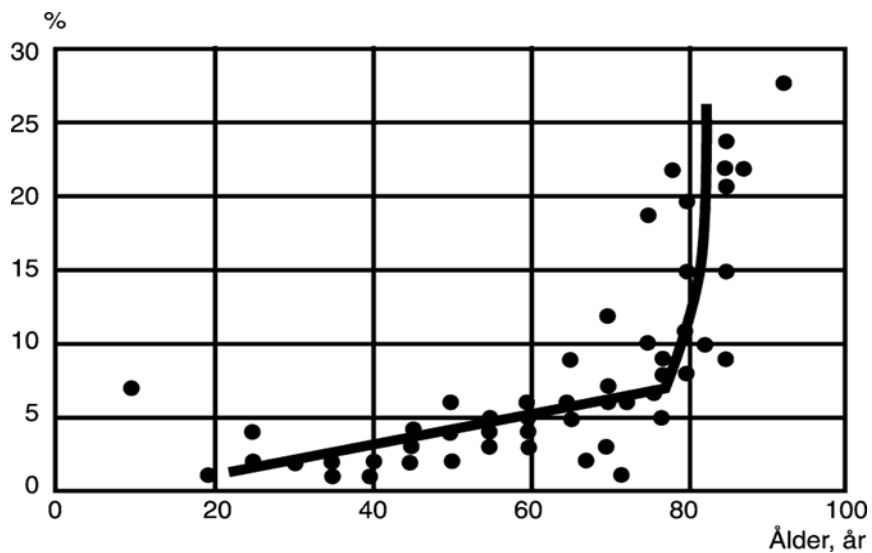
- Hos kvinnor ökar förekomst av urininkontinens linjärt med stigande ålder och vid 80 års ålder har ca 25-30% urininkontinens
- Hos män beräknas 7-10% vid 70 års ålder ha urininkontinens
- Vid 75 år utjämnas könsskillnaden, urininkontinens förekommer hos 20% av männen i 80-års åldern
- Nästan 80% av personer i särskilt boende har sådana läckage att de behöver använda inkontinenshjälpmedel

Kvinnor och män

Förekomst av
urininkontinens hos kvinnor
relaterad till ålder, >1
gång/vecka som påverkar
deras levnadssätt



Förekomst av urininkontinens
hos män relaterad
till ålder



Det vi vet idag...



Personer med inkontinens oavsett orsak till besvär drabbas av:

- Fler fallolyckor
- Använder fler läkemedel
- Har större antal andra hälsoproblem och sjukdomar, vid jämförelse med personer som inte har blåsfunktionsproblem
- Urinläckaget påverkar ofta den enskildes liv och livskvalitet på ett negativt sätt

Men....



- Studier visar att personer som sökt hjälp för sina problem har fått bättre livskvalitet
- Genom att erbjuda personer med blåsdysfunktion en **basal utredning** är det möjligt att identifiera bakomliggande orsaker



Kontinent- vad är det egentligen?

- Bli varse om att blåsan behöver tömmas
- Identifiera omkringliggande miljö eller plats
- Är det lämpligt nu, eller måste jag vänta?
- Planera vart jag skall ta vägen (skrida till verket eller hålla sig?)
- Lyckas hålla sig ifrån läckage tills socialt accepterad plats hittas
- Ljudlöst, snabbt och helst utan att sitta på ringen kunna tömma blåsan- eller?



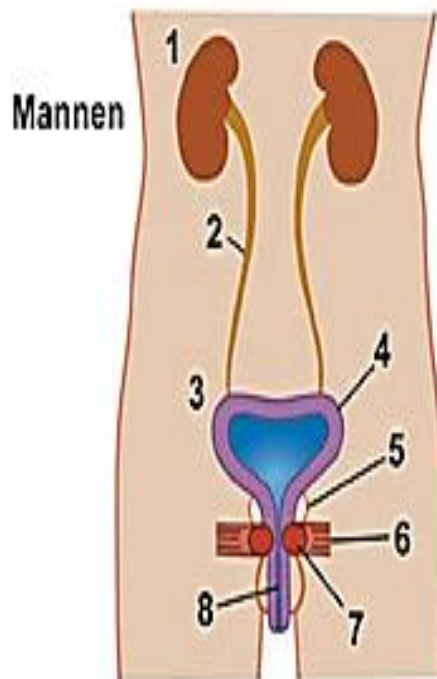
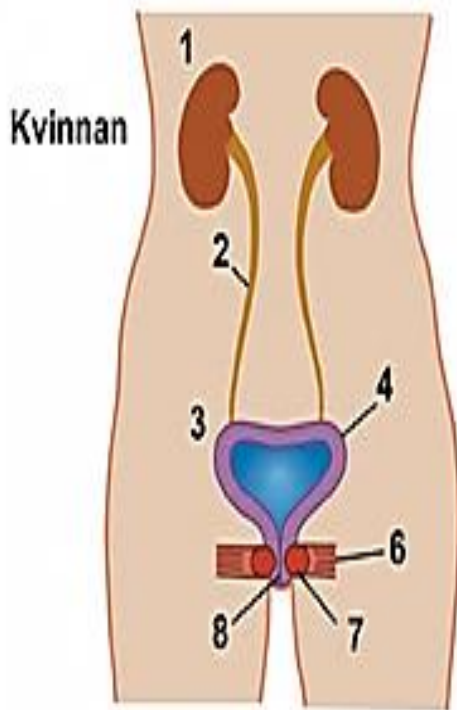
Blåsdysfunktion

-störning i de nedre urinvägarna

Tre symptomgrupper:

- Lagringssymptom med urinläckage eller urinträngningar
- Tömningssymptom
- Eftertömningssymptom

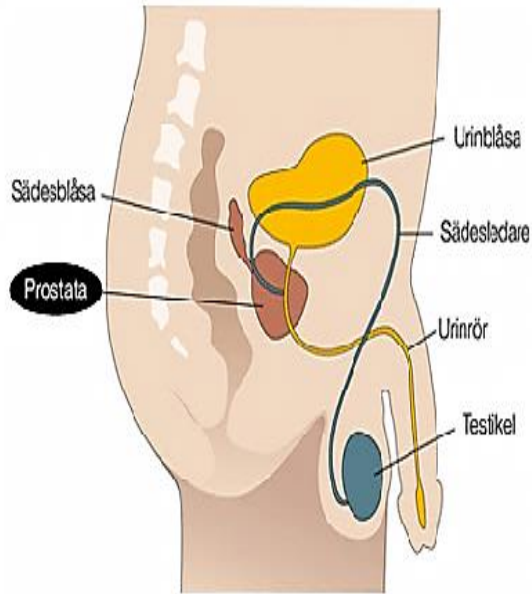
Urinvägarna



- 1 Njure
- 2 Urinledare
- 3 Urinblåsa
- 4 Urinblåsans muskelvägg
- 5 Prostata
- 6 Bäckebottenmuskler
- 7 Ringmuskel
- 8 Urinrör



Prostatan



- Blåshalskörteln, stor som en valnöt
- Producerar och lagrar en del av det sekret som ingår i sädesvätskan vilket bla ger spermerna bättre rörlighet och längre livstid
- Ductus ejaculatoris, ejakulationskanalerna passerar genom prostatan innan de går ut i urinröret
- Har en del glatt muskulatur som hjälper till att pressa ut sperma vid utlösning (mannens G-punkt)
- **Retrograd ejakulation**

Storhjärnan, viljemässig kontroll

Pons= Primära miktionscentrum

Så här fungerar det vid normal blåskontroll

Ryggmärg

Nervus Hypogastrikus
Sympatisk-
avslappnande-urin
blåsan fylls

Spinala
miktionscentrum
SII-S4

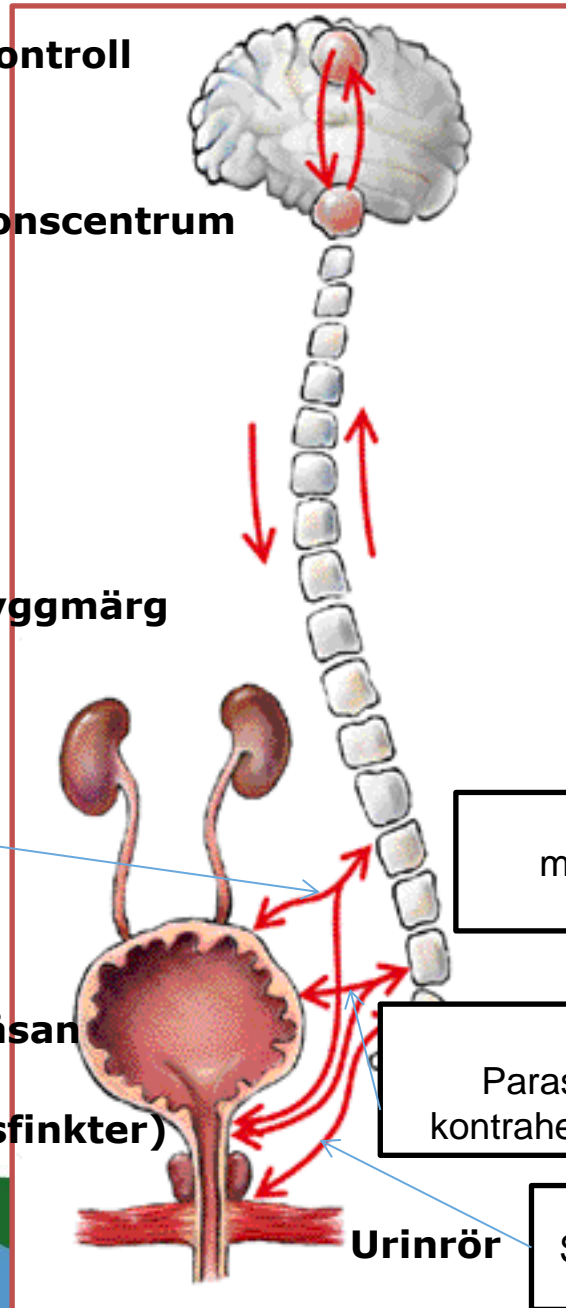
Urinblåsan

**Urinrörsmuskel (sfinkter)
Bäckenbotten**

Nervus Pelvicus
Parasympatiskt aktiverande-
kontraherar urinblåsan vid tömning

Nervus Pudendalis
Somatisk sfinkter effekt-
styrs av viljan

Urinrör



Hur kan en skada på centrala eller perifera nervsystemet påverka de nedre urinvägarnas funktion?

Karakteristika

- Ohämmand miktions – dock som regel koordinerad
- Nedsatt förmåga till viljemässig kontroll
- Utslagen eller nedsatt perception för blåsfyllnad

Typdiagnoser

- Cerebral insult
- Vaskulär demens (all demens!)
- Småkärlsjuka
- Lågtryckshydrocefalus
- Tumor cerebrum
- Subduralhematom

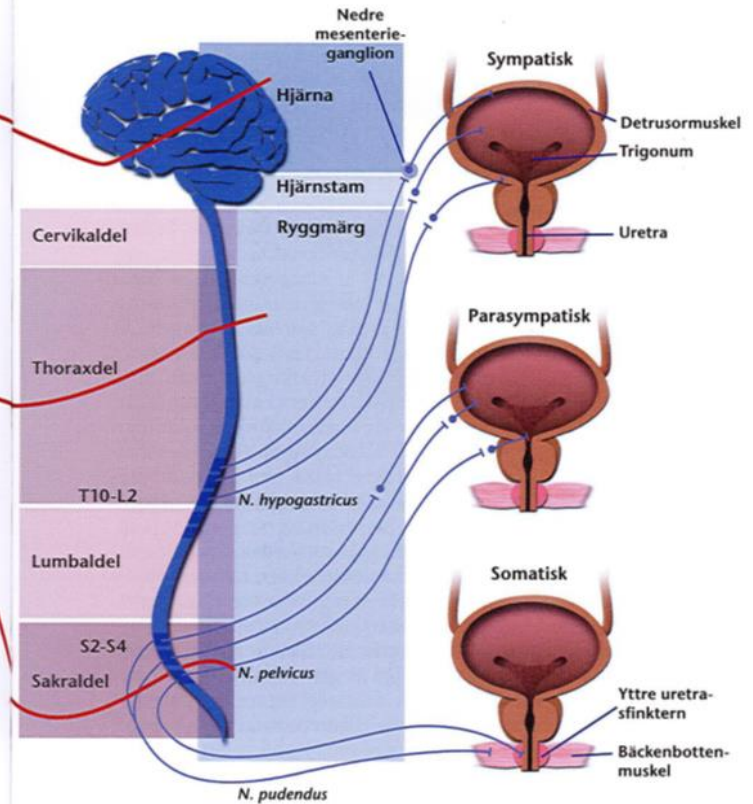
- Reflektoriskt utlösta miktions
- Ofta dyssynergi mellan sfinkter och detrusor
- Inkontinens med eller utan trängningar

- Traumatisk ryggmärgsskada
- Spinal tumör
- Tvärsnittsmyelit
- Multipel skleros

- Underfunktion av detrusor
- Inkomplett blåstömning
- Komplet urineretion

- Bäckentrauma
- Iatrogen skada (kirurgi)
- Centralt diskbräck
- Annan skada på cauda equina

Neurologisk kontroll av blåstömningen

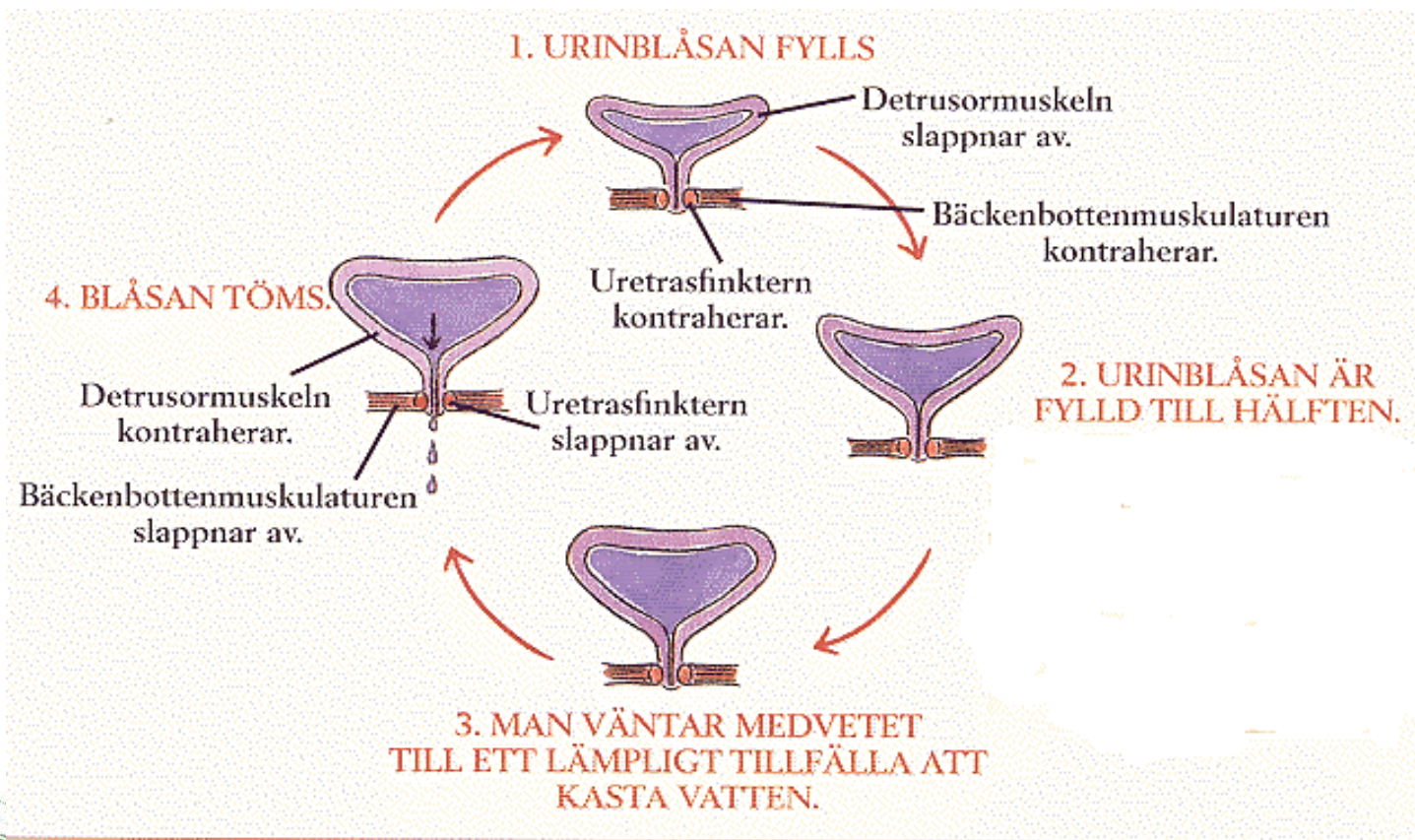


Cerebralt ohämmand blåsa

Spinal reflexblåsa

Autonom blåsa

Miktionscykelns fyllnings och tömningsfas



Trängningsinkontinens



- Urinläckage genom ofrivillig sammandragning av blåsmuskeln där man inte kan eller hinner bromsa urintömning
- Förekommer i alla åldrar men är vanligare hos äldre (bakteriuri, östrogenbrist hos kvinnor, stenbildning i urinblåsan, prostataförstoring, cysta på äggstockarna, tumör)
- Förekommer i hög ålder i samma frekvens hos män som kvinnor

Överaktiv blåsa (torr eller våt) och nyckelhålsinkontinens hör till trängningsinkontinensen

Orsak



- Störning i nervreflexen, skada på nerverna till urinblåsan
- Förändringar i eller utanför urinblåsan (UVI, förtvinade slemhinnor hos kvinnor, prostataförstoring hos män, förstoppning
- Psykologisk/ beteendeutvecklad bakgrund
- Är vanligare vid neurologiska sjukdomar som MS, Parkinson, demens och stroke

Symptom



- Täta trängningar med eller utan läckage
- Kan komma oväntat eller vid vissa typiskt vardagliga situationer
- Läckagets volym är mycket varierande
- Ofta töms hela blåsportionen
- Kan vara smärtsamt
- Läckage även nattetid

Observera



- Trängningar kan vara ett tidigt symptom på tumörsjukdom i urinblåsa, prostatakörtel eller äggstockar

Överaktiv blåsa

Berör lagringen av urin i blåsan där ingen annan orsak hittas



- Blåsan signalerar att den skall tömmas, trots att den inte behöver. Blåsan drar ihop sig kraftigt, ibland hinner man inte till toaletten.
- Täta toalettbesök, åtta eller fler per dygn. Ofta kissnödig igen strax efter att ha varit på toaletten.
- Trängningar, det vill säga ett plötsligt och starkt behov av att kissa, med (40%) eller utan läckage (60%).

Brist på kontroll!

Den överaktiva blåsan ...som vi skapar oss själva



- **Toalettbesök för säkerhets skull**
- Vi **vänjer blåsan vid tätare toalettbesök** än vad som är nödvändigt
- Vid **väldigt stort vätskeintag**, den ständiga vattenflaskan



Lösningen i många fall är **BLÅSTRÄNING!**



Nyckelhålsinkontinens

- Sätta nyckeln i dörren....
- Köra in på avfarten...
- Närma sig hemmet...
- Se toaletten...



Psykiska faktorer spelar stor roll, ändrade vanor och beteenden kan hjälpa

Ansträngningsinkontinens

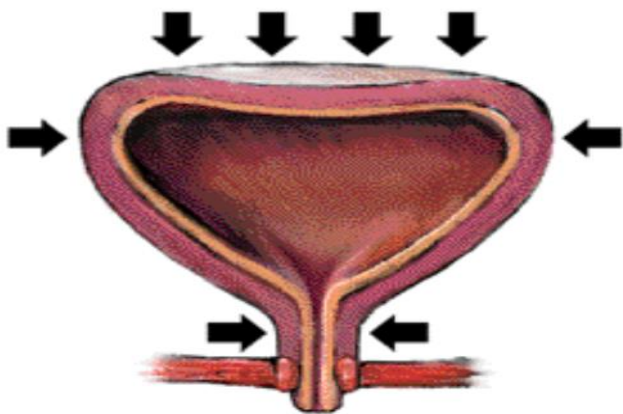


- Urinläckage som uppkommer när buktrycket ökar så mycket att det överstiger urinrörets högsta tryck
- Ingen sammandragning sker i själva blåsmuskulaturen
- Ingen trängningskänsla
- Främst kvinnor (hos män efter operation av prostatan)

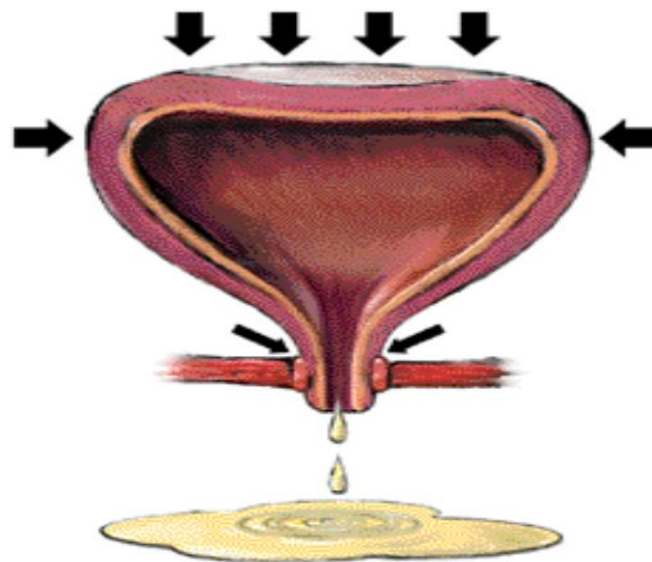
Orsak

Försvagad bäckenbotten

- graviditet
- förlossning
- fysiskt tungt arbete
- övervikt
- kronisk hosta
- förstoppning.



Kontinent



Ansträngningsinkontinent



Symptom

- Läckage vid hosta, skratt, hopp, promenader
- Läckage vid tunga lyft eller tungt arbete
- Läckage vid hastig resning från liggande till sittande
- I regel små skvättar men man kan läcka många gånger under dagen
- Debuterar ibland efter graviditet och förlossning
- Ökad prevalens i högre åldrar
- Inga läckage på natten

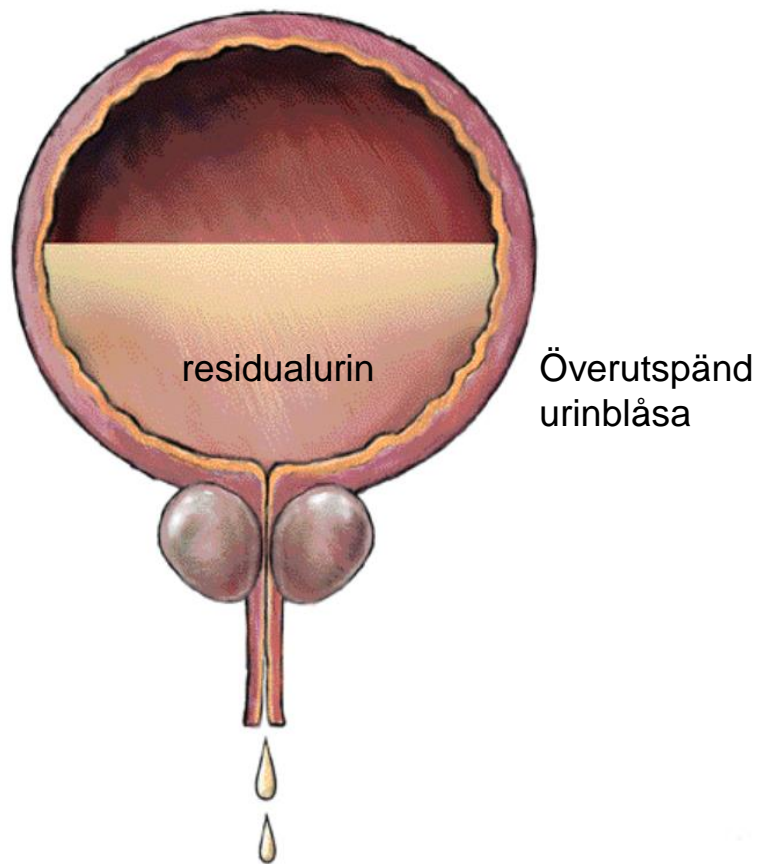
1+1=2

Blandinkontinens

- Kombination av både ansträngningsläckage och trängningsläckage
- Det som besvärar patienten mest behandlas först, inte båda på en gång
- Vanligt hos äldre



Överrinningsinkontinens



- Orsakas av en överfylld urinblåsa med en oförmåga till tömning
- Läckage uppstår när slutmuskeln inte längre förmår hålla emot
- Uppträder vid skada på nerverna som styr blåsmuskulaturens förmåga att dra ihop sig
- Vanligast hos män med prostatasjukdom eller urinrörsförträngning

Att bli gammal



- "Det hör ju till att kissa på sig när man blir gammal..., det är inte något att göra åt!"

Naturligt åldrande



- Nervsystemet
- Tarmarna
- Urinorganen
- Huden

De flesta funktioner blir lite skörare

Naturligt åldrande



- Svårt att tolka signaler från blåsan, nervcellernas förmåga att leda impulser minskar
- Minskad elasticitet i urinblåsan
- Urinblåsans glatta muskulatur försvagas
- Påverkan på rörlighet, snabbhet och balanssinne i kroppen
- Minskad koncentration av urinen - större urinmängder
- Njurarna minskar i storlek

Naturligt åldrande



- Förändrad tarmfunktion, ofta med obstipation
- Sjukdom eller annan funktionsnedsättning kan lätt göra att blåsfunktionen drabbas "på köpet"
- Läkemedel
- Växande prostata hos män, östrogenbrist hos kvinnor
- Ödem

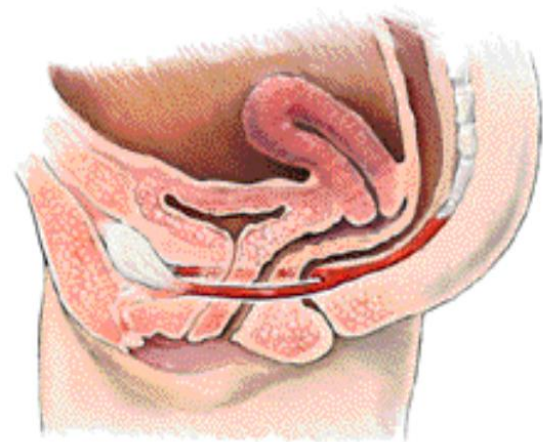
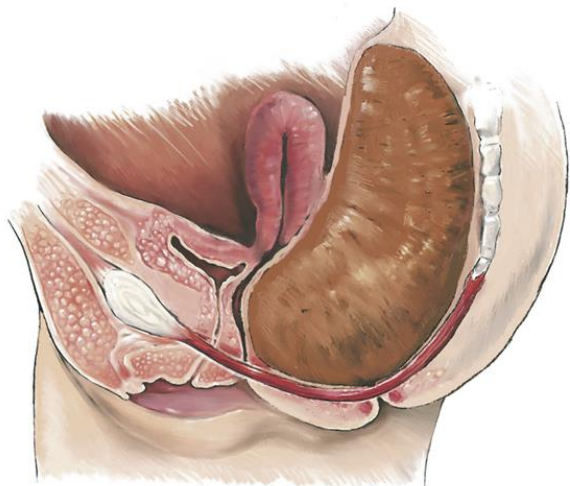
Huden



- Äldres hud är extra känslig
- Tunnare, ömtåligare och dess naturliga barriärfunktion försämras
- Mindre motståndskraftig mot urin och avföring, tryck och skjuv
- Äldres hud uppvisar dessutom en ökad risk att ta skada av frekvent rengöring med tvål och vatten
- IAD Inkontinensassocierad dermatit

Förstoppning

- Tarmens läge intill urinblåsan har en direkt påverkan på de nedre urinvägarna.
- Förstoppning med hård avföring kan trycka på blåsan vilket kan orsaka både läckage och svårigheter att tömma blåsan





Att tänka på i omvårdnaden

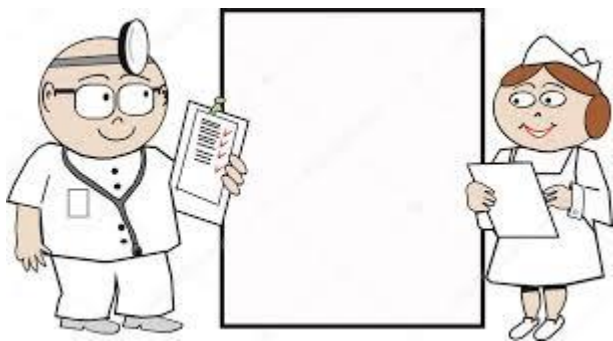
- Hur pratar vi/uttrycker oss?
- Hur är "klimatet", vågar be om hjälp?
- Kläder/knappar/dragkedjor?
- Toaletter - med tillbehör?
- Hur sitter patienten på toaletten?
- Belysningen?
- Omgivningen?



Anamnes, status och kartläggning av blåsfunktionsproblem hos vuxna



Handlingsplan



- Utgå från **basal utredning**
- Omvårdnadsansvarig sjuksköterska, som är utsedd av verksamhetschef att utreda och förskriva inkontinenshjälpmedel i verksamheten, är ansvarig för att alla som bedömts ha risk för blåsdysfunktion erbjuds en **basal utredning**.

Anamnes



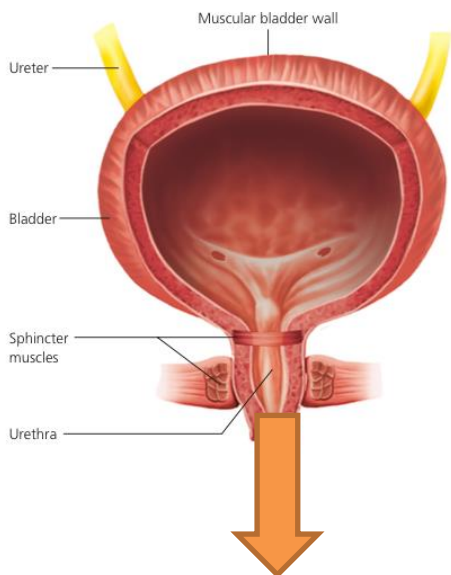
- Dialog- subjektiv metod där den enskilde själv får beskriva sina symtom och problem.
- Tid för observation
- Avsatt tid
- Självanamnesformulär i förväg

Delar som anamnesen bör innehålla



- Tidigare eller annan sjukdom (läkemedel, uvi)
- Vad upplever patienten som huvudsakligt problem
- **Påfyllnadsfasen;**
- –Hur ofta går patienten på toaletten?
- –Läckage; hur ofta, hur mycket och när?
- **Tömningsfasen;**
- –Hur tömmer patienten?
- Tarmen- frekvens?
- Vardagen?
- Sexuellt

Hur fungerar blåsan som förvaring? Hur ofta och när kissar du?



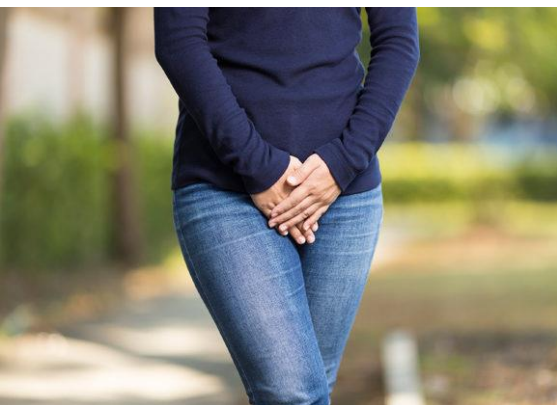
- Tömmer du blåsan ofta?
- Går du upp på natten?
- Har du trängningar?
- Hinner du till toa?
- Läckage ?



Hur stora är läckagen?

- Använder du något skydd?
- Har du mätt läckaget?

När kommer läckagen?



- Vad gör du när läckaget kommer?
- Kommer läckage vid ansträngning som vid hosta, skratt, nysning, jogging?
- Kommer det hastigt?
- Har du täta trängningar

Hur känslig är miktionsituationen?



- Kan du kissa på uppmaning?
- Är det svårt att kissa om du blir störd?
- Om det sker kan du då starta på nytt?

Hur fungerar blåstömningen?

- Känns det som blåsan töms ordentligt?
- Har man mätt residualurin?
- Är det en fyllig stråle med kraft eller en svag stråle som ofta droppar? (män)



Hur fungerar tarmen?

- Glöm inte att fråga hur tarmen fungerar
- Tag hjälp av Bristolskalan

Avföringsformer

- enligt Bristolskalan



Typ 1 Separata hårda klumpar som liknar nötter.



Typ 2 Korvformad med klumpar.



Typ 3 Liknar en korv med sprickor på utsidan.



Typ 4 Liknar en korv, smidig och mjuk.



Typ 5 Mjuka klumpar med skarpa kanter jämt att få ut.



Typ 6 Småbitar.



Typ 7 Vattnig utan klumpar. Enbart vätska.

Källa: Dr. K.W. Heaton, University of Illinois

Påverkan i det dagliga livet?



Är det något som du skulle vilja göra, som du tycker att du måste avstå ifrån på grund av problemen med blåsan?

Status- en nulägesrapport



- Urinmätning
- Urinläckagemätning (väg skydden)
- Vätskelista, mät dryckesintag
- Residualurin med blåsscanner

Urin och dryckesmätning

NIKOLA
Nätverk Inkontinens Kommuner Landsting

Urin- och dryckesmätning

Fyll i listan under minst två dygn, gärna så att både arbetsdag och ledig dag ingår. Fordela mätningen mellan dag och natt.
Använd en lista per dygn.

Ange urinmängd och dryck i deciliter (dl).
Ange orsak till eventuellt läckage och markera:
+ sparsamt
++ måttligt
+++ rikligt

Dagurin Morgonurin och urin som kissas under dagen samt vid sänggåendet.

Kl.	Urinmängd (dl)	Läckage	Orsak till läckage (ex. kroppsaktivitet, trängning)	Kl.	Dryck (dl)

Antal miktioner	: varav : ggr/dag	: varav : ggr/natt	Största/minsta uppmätta volym	Antal läckage
Dygnsvolym	: varav dl/dag	: varav dl/natt	Medelvolym	Dryck

© Nikola (Nätverk Inkontinens Kommuner Landsting), får fritt kopieras i obearbetat skick 2010-11-01 Sid 1 av 1

Urinmängder

Normalmängd: 10-20 dl/dygn

Medelvolym/miktion: 2-4 dl
4-8 tömningar/dygn

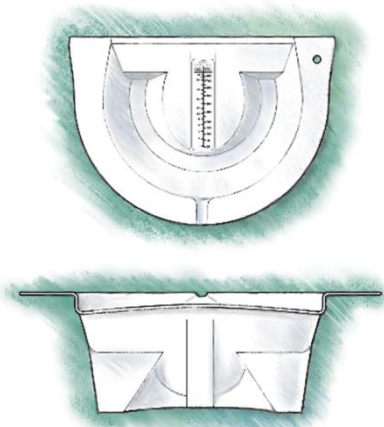
1-2 ggr/natt (normalt hos äldre)
minst 500ml/dygn

Vätska

1-2 L /dygn

OBS ! En del föda innehåller mkt vätska

Urinläckagemätning under 2 dygn



NIKOLA
Nätverk Inkontinens Kommuner Landsting

Läckagemätning

Rensa

Namn _____

Personnr. _____

Datum _____

Mätningen genomförs under minst två dygn, gärna så att både arbetsdag och ledig dag ingår.
Använd en blankett per dygn. Vikt anges i gram.

Skydd på klockslag	Skyddets vikt före användning	Skydd av klockslag	Skyddets vikt efter användning	Skyddets viktökning	Aktivitet*	Kommentar

NIKOLA
Nätverk Inkontinens Kommuner Landsting

Läckagemätning – utförs av personal

Mätningen genomförs under minst två dygn.
Använd en blankett per dygn. Vikt anges i gram.

Rensa

Namn _____

Personnr. _____

Datum _____

Klockslag	Toalettbesök ja/nej	Kissat på toalett ja/nej	Typ av skydd inkl. fixering	Skyddets vikt före användning	Sign.	Klockslag	Skyddets vikt efter användning	Viktökning	Läckage bredvid skydd ja/nej	Avföring i skydd ja/nej	Kommentar	Sign.

Forts. status



- **Avföringslista**, ger information om hur tarmen fungerar. En fylld tarm som trycker på urinblåsan och kan orsaka ofrivilligt urinläckage.
- **Urinprov**, enligt lokalt vårdprogram
- Alla moment behöver eller kan inte alltid ingå.
- Bedöm om läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal behöver konsulteras.



Hur tolkar vi listorna?

Ansträngningsinkontinens

Små läckage i samband med ökat buktryck, torr nattetid

Trängningsinkontinens

Trängning, större läckage, våt nattetid, kissar ofta och små mängder

Blandinkontinens

En mix av ovanstående

Överrinningsinkontinens

Utspänd blåsa, envist droppande, aldrig torr, residualurin

Individuellt utprovade inkontinenshjälpmedel

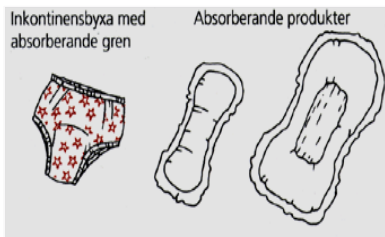


Inkontinenshjälpmedel skall...



- vara komplement till behandling, inte ”istället för”
- vara individuellt anpassat
- vara ordinerat av behörig personal, utvalt tillsammans med patienten/anhörig
- vara kostnadsfria för patienten och levereras till vistelseadressen

Vilka hjälpmedel finns?



- Absorberande produkter
- Bäckorganstödjande produkter
- Externa uppsamlingsystem
- Tappningskatetrar
- Kvarliggande katetrar
- Suprapubiska katetrar



Att tänka på när man väljer



- Typ av inkontinens, **hur stort** är läckaget
- Antal toabesök, antal byten av skydd
- Fysiskt/ psykiskt handikapp, mentalt status?
- Kön, ålder
- Kroppsform/vikt?
- Hudproblem
- Tvättmöjligheter
- Behov av hjälp vid byte av skydd
- Arbete/fritid/bostad
- Aktiviteter

Till er hjälp!

- <https://vardgivare.regionhalland.se/behandlingsstod/funktionsnedsattning/hjalpmedel/>
- www.vardhandboken.se/Texter/Urininkontinens/Oversikt/
- www.nikola.nu
- www.Sinoba.se
- Kateterfakta.nu

