



Ansvarig för riktlinje medicinskt ansvarig sjuksköterska	Gäller från 2018-07-13
Cecilia Linde cecilia.linde@solna.se	Revideras 2020-07-13

Inkontinens, utredning och förskrivning av inkontinenshjälpmedel

Inkontinens

Inkontinens innebär oförmåga att kontrollera urin (urininkontinens) eller avföring (avföringsinkontinens).

Orsakerna till inkontinens kan vara flera. Den vanligaste orsaken är en försvagad bäckenbottenmuskulatur, något som naturligt försvagas med åldern. Andra orsaker till inkontinens kan vara nedsatt fysisk rörlighet, medicinsk eller neurologiska åkommor, urinvägsinfektioner, att östrogenmängden minskar i samband med klimakteriet, graviditet och efter förlossningen, övervikt etc.

Olika typer av inkontinens:

- Trängningsinkontinens och överaktiv blåsa
- Blandinkontinens
- Neurogen inkontinens
- Analinkontinens/avföringsinkontinens

På www.vardhandboken.se finns mer information om de olika typerna av inkontinens

Vid inflyttning till vård- och omsorgsboende är det viktigt att tidigt uppmärksamma eventuell inkontinensproblematik och i teamet se över åtgärder.

Utredning av urininkontinens

Genom utredning belyses den enskildes inkontinensproblematik och åtgärder kan sättas in och följas upp. Lokal rutin skall finnas.

På <http://nikola.nu/kvalitetsprogram/vuxen-blasa/utreda-vuxen-blasa> finns information inför utredning, bedömning, förslag till åtgärder samt uppföljning av insatta åtgärder.

Mall för riskbedömning blåsdysfunktion enligt kvalitetssäkringsprogrammet NICOLA finns som modul i Senior alert och kan med fördel användas.

Basal utredning innebär en bedömning av inkontinensproblematik och efterföljs av förebyggande åtgärder samt uppföljning. Basalutredning syftar till att identifiera bakomliggande orsaker till urinläckaget. Utredningen individanpassas och etiska avgöranden görs gällande omfattning av utredningen. Utredningen genomförs av sjuksköterska i samverkan med den enskilde samt övrig personal. Behövs en utförligare medicinsk bedömning och utredning kontaktas ansvarig läkare.

Utredningen ska alltid omfattas av:

- Anamnes, som beskriver symtom och besvär
- Status, kartläggning av blåstömningsmönster och andra typer mätningar såsom urinmätning, dryckesmätning mm vb.

Checklista för utredning och blanketter för mätning finns på:

<http://nikola.nu/kvalitetsprogram/vuxen-blasa/utreda-vuxen-blasa>

Efter utredning ska diagnos, mål, åtgärder och planerad uppföljning beskrivas i en vårdplan.

Förebygga urininkontiens

I vissa fall kan inkontinens förebyggas med enkla åtgärder

- Möjlighet att komma till toaletten
- Se till att toaletter är väl märkta
- Regelbundna toalettvanor
- Lugn och ro vid toalettbesök
- Adekvat sittställning
- Undvika förstoppning
- Kläder som underlättar toalettbesök

Förskrivning av inkontinenshjälpmedel

Verksamhetschefen ansvarar för att utse vem eller vilka av den behöriga personalen som ska få förskrivningsrätt och att den som förskriver har kompetens för att uppdraget.

Minst en sjuksköterska på varje vård- och omsorgsboende bör ha specifikutbildning inom inkontinensvård.

Inkontinenshjälpmedel ska vara individuellt utprovade och den som förskriver inkontinenshjälpmedlet ansvarar för att informera och instruera patienten samt övrig personal.

Det är viktigt att regelbundet följa upp patientens användning av inkontinenshjälpmedel för att säkerställa att rätt produkt används.

Hälso- och sjukvårdspersonalen kompetens och ansvar

Tredje kapitlet §8 (SOSFS 2008:1) den hälso- och sjukvårdspersonal som ska använda och hantera MTP ska ha

- kunskap om produktens funktion
- risker vid användning
- hantering av produkterna
- vidta åtgärder för att begränsa en vårdskada när en avvikelse inträffat