Vårdprogram för urininkontinens i Kronobergs Län

Ett komplement till det nationella vårdprogrammet

Reviderat 2015,

utgivet av länets medicinskt ansvariga sjuksköterskor
och utarbetat av länsnätverket för inkontinens

Innehåll

Lagar som styr inkontinensvården 2

Syfte 2

Mål 2

Inledning 2

Olika befattningshavares ansvar 2

- förskrivande sjuksköterska, uroterapeut och fysioterapeut 2
- patientansvarig sjuksköterska utan förskrivningsrätt 3
- vård och omsorgspersonal 3
- läkare 3
- chef med ansvar för omsorgs och sjukvårdspersonal 3
- medicinskt ansvarig sjuksköterska 3
- kontinensombud 3

Orsaker och olika diagnoser av urininkontinens 3

- trängningsinkontinens 4
- ansträngningsinkontinens 4
- blandinkontinens 4
- överrinningsinkontinens 4
- neurogen blåsrubbning 4

Att tänka på! 5

Utredning av urininkontinens 5

Dokumentation 5

Utvärdering 5

Åtgärder och behandling 5

- bäckenbottenträning 5
- blåsträning 6
- toalettassistans 6
- läkemedelsbehandling 6

Utprovning av inkontinensmaterial 6

Information till omvårdnadspersonalen 6

Bilagor

Vårdprogram för urininkontinens i Kronobergs Län

Detta är en komplettering till det nationella vårdprogrammet för urininkontinens

http://www.vardhandboken.se/Texter/Urininkontinens/Oversikt/

Lagar som styr inkontinensvården
Patientlagen (2014:821)
Patientsäkerhetslagen (2010:659)
Hälso-och sjukvårdslagen (1982:763)
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (2011:9)
Lagen om medicintekniska produkter (1993:584)
Förordning om medicintekniska produkter (1993:876)
LV föreskrifter om medicintekniska produkter (2003:11)
SoS föreskrifter om användandet av medicintekniska produkter i hälso-och sjukvården (2008:1)

Syfte

Vårdprogramet ska vara till stöd och hjälp i arbetet med att ge patienten en individuell utredning och god vård. Det ska även vara till hjälp vid utprovning och utvärdering av eventuella hjälpmedel.

Mål

En god inkontinensvård till alla som vilar på medicinska grunder och följer gällande författningar.

Inledning

Vårdprogrammet vänder sig till personal som i det dagliga arbetet kommer i kontakt med inkontinens.

Personer med inkontinens ska få en individuell behandling utifrån vad utredningen visar. Vid behov kan skydd förskrivas. Skydden ska vara personligt anpassade och utprovade för en säker kvalitet och god vård. Rätt utprovade skydd är också kostnadseffektivt.

Olika befattningshavares ansvar

Rätten att förskriva inkontinenshjälpmedel har sjuksköterskor och fysioterapeuter med förskrivningsrätt, läkare och uroterapeuter. Det är dock medicinskt ansvarig sjuksköterska som har uppdraget att utse förskrivare.

<u>Förskrivande sjuksköterska, uroterapeut och fysioterapeut</u>

Utifrån sin kompetens utreda, ordinera och vidta åtgärder i samråd med personen som har inkontinensproblem och dokumentera

Vid behov förskriva hjälpmedel

Ha god kännedom om upphandlade produkter

Följa forskning och utveckling inom inkontinensområdet

Patientansvarig sjuksköterska utan förskrivningsrätt

Ta kontakt med läkare när bedömningen är att det behövs en läkarutredning

Vid behov kontakta förskrivande sjuksköterska

Informera och handleda personen som har inkontinenshjälpmedel och eventuellt personal och närstående, om åtgärder och hjälpmedel

Ha god kompetens om produkter som är förskrivna och dess användning

Vård och omsorgspersonal

Ta kontakt med sjuksköterska när en person får inkontinensproblem eller när problemen förändras

Medverka vid utprovning av hjälpmedel

Stödja, lyssna och uppmuntra personen med inkontinenshjälpmedel

Ha god kompetens om produkter som är förskrivna och dess användning

Meddela patientansvarig sjuksköterska när det är behov av beställning

Handleda och informera kollegor

Läkare ansvarar för personens utredning och behandling av sjukdomar

Chef med ansvar för vård-och omsorgspersonal och chef för hälso-och sjukvårdspersonal ansvarar för att det finns tillräckligt antal personal, kompetens och tid för att tillämpa författningar, vårdprogram och rutiner

Medicinskt ansvarig sjuksköterska har ansvar för den övergripande kvaliteten i kommunen och är ytterst ansvarig för att det utarbetas och beslutas om vårdprogram och rutiner

På de enheter där kontinensombud finns, ansvarar de för speciella uppgifter som enheten bestämmer. *Se lokal rutin*

Orsaker och olika diagnoser av urininkontinens

Det kan finnas flera tänkbara orsaker till inkontinens.

Här nedan beskrivs de vanligaste.

Trängningsinkontinens

Upplevs oftast som en kraftig urinträngning där läckage inte alltid går att förhindra. Läckaget kan variera från att små urinmängder läcker ut, till att hela blåsinnhållet tömmer sig. Orsaken till läckage är en sammandragning i urinblåsans muskulatur vilket kan bero på en störning i den nervreflex som ger signal från hjärna och ryggmärg om blåstömning. Prostataförstoring och förstoppning är vanliga orsaker till försämrad blåskontroll. Det kan även finnas en psykologisk eller ett utvecklat beteende som orsak. Urinträngningar/läckage kan även orsakas av bakomliggande sjukdomar. Täta trängningar och täta miktioner (kissar ofta) och eventuellt inkontinens utgör tillsammans begreppet överaktiv blåsa.

Ansträngningsinkontinens

Kan uppstå direkt i samband med ökat buktryck exempelvis vid fysiska aktiviteter, hosta, nysning, skratt eller tunga lyft. Läckaget är oftast litet och beror på en försvagad bäckenbottenmuskulatur som ger en försämrad slutningsmekanism i urinröret. Det är vanligast bland kvinnor och kan debutera efter graviditet och förlossning eller i övergångsåldern. Övervikt, krystning vid förstoppning och kronisk hosta belastar bäckenbotten och kan förvärra urinläckaget. Ärftlighet med defekt bindväv kan orsaka urinläckage.

Blandinkontinens

Det är en kombination av både ansträngnings- och trängningsläckage (överaktiv blåsa)

Överrinningsinkontinens

Kan uppstå när urinblåsan är kraftigt utspänd av urin och har svårt att tömma sig. Läckaget uppstår när slutningsmuskulaturen inte längre förmår att hålla emot.
Hos män med prostataförstoring eller urinrörsförträngning kan även startsvårigheter, svag stråle, efterdropp och nattliga läckage förekomma. Hos kvinnor kan överrinningsinkontinens förkomma vid framfall eller i samband med operation.

Neurogen blåsrubbning

Kan uppkomma efter en skada i hjärnan, på ryggmärgen eller i nerverna i kroppen. Skadan leder till att nervimpulserna inte kan ledas fram som tidigare. Den drabbade kan få besvär med urinläckage, urinträngningar, täta miktioner (kissar ofta) och/ eller blåstömningssvårigheter. Symtomen är beroende på vart skadan sitter. Exempel på sjukdomar som kan ge dessa besvär är stroke, alzheimer, MS, Parkinson och diabetes.

Att tänka på!

Vid urinvägsinfektion, luftvägsinfektion med hosta eller vid förstoppning kan tillfällig urininkontinens uppträda. Dessa besvär är ofta övergående och försvinner när individen behandlats eller när det primära besväret försvunnit. Detta gäller även vid medicinering med till exempel urindrivande medel och vid sömnmedel.

Utredning av urininkontinens

Vid inflyttning till särskilt boende/eller när personen blir inskriven i hemsjukvården bör inkontinensproblem särskilt efterfrågas.

Har personen haft kontakt med primärvården eller uroterapeut och använder inkontinenshjälpmedel som fungerar väl behöver ingen utredning göras.

Personer som inte har någon diagnos bör utredas. Förskrivande sjuksköterska/uroterapeut/fysioterapeut bedömer behovet av utredning beroende på personens status och anamnes.

Förskrivande sjuksköterska/uroterapeut/fysioterapeut får sätta diagnosen inkontinens. Vilken typ av inkontinens får dock endast dokumentera som en bedömning. Finns tveksamheter t.ex. sjukdom, urinvägsinfektion eller svårigheter att tömma blåsan ska kontakt med läkare tas.

Hjälpmedel vid utredning är status/anamnesblanketten, läckagelista och miktionslista

Dokumentation

Sjuksköterskan eller fysioterapeuten ska dokumentera sin eller annans utredning i patientjournalen. Vårdplan ska skrivas. Det ska anges i vårdplanen när utvärdering/uppföljning ska ske. Vilka hjälpmedel som förskrivs ska alltid dokumenteras.

Utvärdering

All förskrivning och andra åtgärder vid inkontinens ska alltid följas upp och utvärderas. Ansvaret för det har förskrivaren.

Åtgärder och behandling

Bäckenbottenträning

Behandlingen syftar till att förbättra styrkan och uthålligheten i muskulaturen. Vältränad och kraftig muskulatur ger bättre stöd. Ett träningsprogram ska användas.

http://nikola.nu/sites/all/files/documents/blanketter/backenbottentraning-kvinnor.pdf

http://nikola.nu/sites/all/files/documents/kvalitetsprogram/backenbottentraning-man.pdf

Blåsträning

Blåsträning syftar till att öka kontroll av blåsmuskel och bäckenbotten. Blåsträningen består av att undervisa personen och schemalägga miktionerna med systematisk förlängning av tiden mellan miktionerna.

Toalettassistans

http://nikola.nu/sites/all/files/documents/kvalitetsprogram/toalettassistans.pdf

Läkemedelsbehandling

Tänk på att det finns läkemedel. För läkemedelsbehandling vid inkontinens hänvisas till läkemedelskommitténs rekommendationer

Utprovning av inkontinensmaterial

Förskrivning av inkontinenshjälpmedel föregås av en individuell utprovning och ska anpassas till resultatet av utredningen. Ordinationen ska dokumenteras i patientens journal med produkternas namn.

Information till omvårdnadspersonalen

Se http://nikola.nu/utbildning

Bilagor

Status/anamnesblankett

Läckageblankett (läckagemätningslista visar hur stor kapacitet skyddet måste ha)

Miktionslista (används vid utredning)

Toalettassistans

Bäckenbottenträning