



# **Riktlinjer för hälso- och sjukvård.**

## **Avsnitt 12**

### **Inkontinensvård**



**SOCIALFÖRVALTNINGEN**

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-05-26

	<b>INNEHÅLLSFÖRTECKNING</b>	<b>SIDA</b>
<b>12</b>	<b>Inkontinens</b>	<b>3</b>
<b>12.1</b>	<b>Definition</b>	<b>3</b>
<b>12.2</b>	<b>Allmänt</b>	<b>3</b>
<b>12.3</b>	<b>Ansvar</b>	<b>4</b>
<b>12.4</b>	<b>Urininkontinens</b>	<b>6</b>
<b>12.4.1</b>	<b>Olika typer av inkontinens</b>	<b>6</b>
<b>12.4.2</b>	<b>Orsaker till urininkontinens</b>	<b>7</b>
<b>12.4.3</b>	<b>Utredning</b>	<b>7</b>
<b>12.4.4</b>	<b>Åtgärder, behandling</b>	<b>8</b>
<b>12.4.5</b>	<b>Utprovning av hjälpmedel</b>	<b>10</b>
<b>12.4.6</b>	<b>Dokumentation</b>	<b>10</b>
<b>12.5</b>	<b>Distribution</b>	<b>11</b>
<b>12.6</b>	<b>Regelverk</b>	<b>11</b>



## 1. Inkontinens

### 12.1 Definition

Ordet inkontinens kommer från latinet och betyder ”*oförmögen att behärska*”. T.ex. betyder urininkontinens att man inte kan kontrollera urinen och till följd av detta inträffar urinläckage.

### 12.2 Allmänt

Att klara av dagliga toalettbesök betraktas som en självklarhet för de flesta av oss, samt att få välja när, var och hur vi genomför toalettbesöket. Inskränkningar i våra invanda valmöjligheter genom t.ex. sjukdom, ålder, läkemedel eller nytt boende upplevs som ett frihetsberövande med ofta både sociala och hygieniska konsekvenser. För äldre människor är oförmåga att klara sina toalettbesök självständigt många gånger en del av orsaken till att de inte kan bo kvar i ordinärt boende. Vanligt är att inkontinenta äldre slentrianmässigt får inkontinensskydd, många gånger ”för säkerhets skull”.

Inkontinensvården är resurskrävande men kan ofta med förhållandevis enkla åtgärder såväl minska samhällskostnaderna som öka livskvaliteten för den enskilde.

## SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-05-26

---

### 12.3 Ansvar

- Enhetschef** Enhetschefen ansvarar för att
- tillräckligt antal personal finns med nödvändig kompetens
  - personalen har tillgång till och möjlighet att tillämpa författningar och beslutade rutiner
- MAS** Medicinskt ansvarig sjuksköterska ansvarar för att
- utarbeta och besluta om kommunövergripande rutiner
  - bedöma förskrivarkompetens
  - förteckna förskrivare och informera leverantörer om förskrivare
  - följa upp kvalitet i inkontinensfrågor
  - vara kommunens kontaktperson när det gäller inkontinenshjälpmedel
- Förskrivare** Rätten att förskriva inkontinenshjälpmedel har läkare, uroterapeuter och sjuksköterskor med förskrivningsrätt.
- Förskrivare i kommunen ansvarar för att:
- kontakt tas med läkare när utredning saknas eller när problematiken förändrats så ny läkarbedömning behövs
  - bedöma, utprova, förskriva och utvärdera hjälpmedel
  - ordinera och utvärdera toalettassistens
  - handleda och instruera patient, närstående eller personal om behandling och hjälpmedel
  - handleda i hygienfrågor
  - dokumentera i patientjournal
  - arbeta för en effektivt och ekonomisk hjälpmedelsförskrivning
  - följa forskning och utveckling i området
- Kompetens** Rätt att förskriva kostnadsfria inkontinenshjälpmedel i kommunen har den sjuksköterska som arbetar inom kommunens vård och omsorg och som har någon av följande vidareutbildningar:
- sjuksköterska med vidareutbildning i öppen hälso- och sjukvård
  - sjuksköterska med vidareutbildning i geriatrik.
  - sjuksköterska med högskolans 5 dagars-utbildning i ”sjukdomslära och förskrivning av inkontinenshjälpmedel”.

## SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-05-26

---

- OAS** Omvårdnadsansvarig ansvarig sjuksköterska som inte själv förskriver ansvarar för att
- kontakt tas med läkare när utredning saknas eller när problematiken förändrats så ny läkarbedömning behövs
  - kontakt tas med förskrivande sjuksköterska när hjälpmedel behövs eller behöver omprövas
  - verka för goda toalettvanor för vårdtagarna
  - ordinera och utvärdera toalettassistens
  - handleda och instruera patient, närstående eller personal om behandling och hjälpmedel
  - följa upp kateterrelaterad omvårdnad
  - handleda i hygienfrågor
  - dokumentera i omvårdnadsjournal
- Vårdpersonal** Vård- och omsorgspersonal ansvarar för att
- kontakt tas med sjuksköterska när en person får inkontinensproblem eller när problemen har förändrats
  - goda toalettvanor upprätthålles
  - utföra ordinerade behandlingar
  - medverka vid utprovning av hjälpmedel
  - påtala behov av beställning till förskrivare
  - beställa om iterering av förskrivning gjorts
  - stödja, lyssna och uppmuntra patienten
  - dokumentera enligt sjuksköterskans instruktion
- För vem?** Personer med urin-, tarminkontinens och/eller urinretention är berättigade till inkontinenshjälpmedel om de är folkbokförda i kommunen och
- bor i särskilt boende eller har kommunal hemsjukvård samt
  - har ett varaktigt behov
- Vårdtagare som själv eller med hjälp av ledsagare kan ta sig till närmaste distriktsköterskemottagning/vårdcentral ska få inkontinenshjälpmedel via landstingets förskrivare.

## 12.4 Urininkontinens

Risken att få problem med blåsan och att drabbas av urininkontinens ökar ju äldre vi blir. Att många äldre har svårt att hålla tätt betyder dock inte att inkontinens är ett led i det normala åldrandet. Alla – oavsett ålder – har rätt att få en ordentlig utredning och behandling för sin inkontinens.

### 12.4.1 Olika typer av inkontinens

Det kan finnas ett flertal tänkbara orsaker till urininkontinens. Urininkontinens kan betecknas som ett symtom, ett kliniskt tecken, ett tillstånd eller en sjukdom.

- Trängningsinkontinens** Urinläckage som uppkommer genom ofrivillig sammandragning av blåsmuskulaturen (detrusormuskeln) där man inte hinner bromsa urintömningen. Vårdtagaren får ett plötsligt och intensivt behov av att kissa. Läckaget kan variera från små skvättar till hela urinportionen. Täta trängningar, täta miktationer och eventuell inkontinens utgör tillsammans begrepp överaktiv blåsa.
- Ansträngningsinkontinens** Urinläckage som uppstår i samband med ökat buktryck utan kontraktion av blåsmuskeln samt oförmåga att hålla emot med bäckenbottenmuskulaturen. Denna inkontinentstyp drabbar främst kvinnor. Läckage sker i samband med tex. tunga lyft hopp, jogging, skratt, hosta, uppresning från liggande till sittande. Utmärkande är att små skvättar avgår utan att kvinnan känner några trängningar. Män har sällan ansträngningsinkontinens. När det uppkommer beror det i allmänhet av en skada efter en operation. Är orsaken okänd ska därför alltid läkare kontaktas.
- Ansträngningsinkontinens kan grovt delas in i tre steg.
- Lätt läckage vid hosta, nysning, lyft
  - Medel läckage vid snabb promenad, gång i trappor
  - Grov läckage vid ansträngning i stående ställning
- Blandinkontinens** Urinläckage som ibland utlöses efter trängning, ibland i samband med ansträngning.
- Överrinningsinkontinens** Överrinningsinkontinens förekommer vid uttalade blåstömningsproblem när en stor mängd står kvar i blåsan, så kallas residualurin. Detta är vanligast hos män med prostatasjukdom eller urinrörsförträngning. Hos kvinnor kan överrinningsinkontinens förekomma som komplikation efter operation eller vid framfall som komprimerar urinröret.

## SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-05-26

### 12.4.2 Orsaker till urininkontinens

Vid urinvägsinfektion, luftvägsinfektion med hosta eller vid tillfällig förstoppning kan tillfällig urininkontinens uppträda men dessa besvär är övergående och försvinner när individen behandlas eller det primära besväret försvunnit. Detta gäller också vid tillfällig medicinering med tex. urindrivande medel eller sömnmedel.

#### Sjukdomar

Orsaker till urininkontinens kan vara

- Blåssjukdomar, tex. blåssten och tumörer kan debutera med inkontinens
- Prostataförstoring kan ge läckage eller överrinningsinkontinens
- Urinvägsinfektion leder ofta till trängningar och läckage
- Förslappning eller förträngning efter operation, förlossning eller infektion
- Demens av typ Alzheimer eller Multiinfarktdemens. Vårdtagaren får ofta en trängningsinkontinens som debuterar tidigt i insjuknandet. Vårdtagaren får svårt att ge signaler till omgivningen att han/hon behöver kasta vatten. Förmågan att känna igen och hitta till toaletten avtar, liksom förmågan att klara det praktiska inför toalettbesöket.
- Diabetes
- Parkinsons sjukdom och MS ger ofta upphov till trängningsinkontinens
- Stroke kan ge en ofta övergående inkontinens pga. påverkan av neurologiska banor
- Kronisk hosta
- Långvarig förstoppning
- Läkemedel - vissa läkemedel kan leda till uppkomst av urininkontinens eller svårigheter att tömma blåsan.
- Nedsatt funktion i rörelseorganen kan ge svårighet att snabbt förflytta sig
- Avlägset belägna toaletter
- Klädsel tex. knappar kan försvåra att klara toalettbesök på egen hand eller i tid

### 12.4.3 Utredning

Sjuksköterska ska göra en utredning om några problem vid uttömningar från tarm och blåsa påtalas. Vid inflyttning till särskilt boende bör dessa behov särskilt efterfrågas. Sjuksköterskan ska i första hand bedöma om läkarkontakt fordras och i så fall ska den kontakten initieras.

#### Innehåll

Utredningen ska innehålla anamnes om tidigare besvär, sjukdomar och medicinering som kan påverka urin- och tarmtömning – bilaga 1. Sjuksköterska ska också utreda toalettvanor. ev. miktionsproblem och de åtgärder/hjälpmiddel personen använder eller tidigare använt. Miktionsstatus bör göras när problem finns – bilaga 2.

## SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-05-26

### Miktionsstatus

- Kartläggning av vårdtagarens miktionsmönster, dvs. de tider som vårdtagaren normalt kastar vatten  
Normalvärden:  
Frekvens: 5-8 miktionser/dag  
Dygnsvolym: 1200-2000 ml/dygn  
Portionsvolym 200-500 ml
- Urinsticka som påvisar glycos, protein, leukocyter, erythrocyter och nitrit. Avvikande värden bör föranleda läkarkontakt.
- ”Utvärdering av inkontinenshjälpmedel” bilaga 3-4 ska användas under två dygn och ska innehålla namn på produkt, datum, klockslag ev läckage utanför skydd indikatorbedömning samt total bedömning.

### 12.4.4 Åtgärder, behandling

Sjuksköterska initierar/genomför åtgärd såsom:

- Toalettassistans
- Bäckentträning
- Blåsträning
- Utprovning av inkontinenshjälpmedel
- Kateterbehandling
- Läkemedelsbehandling

### Toalett- assistans

Toalettassistans är ett mycket viktigt stöd till ett stort antal vårdtagare. Det är mycket viktigt att assistansen utförs på ett sådant sätt att det inte kan uppfattas som kränkande. Målsättningen är att få patienten torr men träning för att förändra miktionsmönstret finns inte.

#### 1. Rutiner eller schemalagda vanor

Används när patienten inte själv kan delta självständigt i träningen. Ett schema görs med fasta tider för toalettbesök tex. 2-4 timmar. Patienten hjälps till toaletten på dessa tider – se bilaga 5.

#### 2. Uppmärksamhetsassistans

Används då patienten kan känna någon grad av blåsfyllnad eller av att gå på toaletten och som kan be om hjälp då det är dags att gå. Identifiera vårdtagarens signaler före miktionser, såsom plockighet, oroligt vandrande m.m.

Som extra stimulans behövs att:

- toalettdörren markeras ordentligt t.ex. med avvikande färg, symbol, skylt eller liknande
- lampan är tänd på toaletten
- toalettringen är svart
- stängd dörr



Toalettassistenten medför merarbete för personalen i inledningskedet, men är på lång sikt arbets- och kostnadsbesparande samt rehabiliterande.

Toalettassistenten kan vara lämplig för vårdtagare som:

- har nedsatt känsla av fylld urinblåsa tex. diabetiker
- inte uppfattar signalerna vid fylld urinblåsa på grund av svag förvirring
- glömmer, är mentalt funktionshindrad eller har en demenssjukdom.
- är beroende av personal för toalettbesök, men har svårt att uttrycka sig.

Viktigt är att se till att vårdtagaren har kläder som han/hon är van vid och som är lätta att hantera. Vårdtagaren kan uppmanas att be om hjälp till toaletten närhelst han/hon behöver. Det är då viktigt med hjälp omgående. Informera om vikten att sitta ordentligt på hela toalettsitsen vid vattenkastning för att få en så avslappnad blåstömning som möjligt och att sitta kvar tills blåstömningen är fullständigt avslutad. Ibland kan så kallad dubbeltömning vara nödvändig, det vill säga att resa sig upp efter tömningen för att sedan sitta ned igen och försöka tömma lite till.

**Blåsträning** Blåsträning syftar till att öka patientens nervösa kontroll av blåsmuskel och bäckenbotten. Det kan användas för klara och motiverade patienter. Den består av undervisning, schemalagda miktationer med systematisk förlängning av intervallen och positiv förstärkning.

**Kateter-behandling** Kateterbehandling ska alltid ordineras av läkare och innehålla beräknad behandlingstid och omprövas kontinuerligt. Behandlingen ska endast i undantagsfall användas vid inkontinens.

Långtidsbehandling med kateter kan ske antingen som självkatetrering (Ren Intermittent Kateterisering, RIK) eller kvarliggande kateter (Kateter à Demeure, KAD). Ibland kan KAD via urinröret ersättas av suprapubisk kateter. Den sköts på samma sätt som KAD via urinröret.

**Läkemedel** Läkemedel mot inkontinens används framförallt vid träningsinkontinens. Läkemedlen har oftast en antikolinerg effekt. Även behandling med hormoner förekommer.

## SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-05-26

---

### 12.4.5 Utprovning av hjälpmedel

Enligt hälso- och sjukvårdslagen 18 c § ska kommunen i samband med hälso- och sjukvård tillhandahålla förbrukningsartiklar som behövs för urininkontinens, urinretention eller tarminkontinens.

Utprovning av hjälpmedel ska ske systematiskt och individuellt. Förskrivningen ska följas så rätt hjälpmedel används även vid förändrade behov. ”Större” hjälpmedel än nödvändigt ska inte användas.

**Produkter** En gemensam upphandling har skett av inkontinensprodukter i samverkan mellan Region Skåne och Skånes samtliga kommuner. Det upphandlade sortimentet gäller 2008-05-01 – 2010-04-30 med möjlighet till förlängning. Förskrivning av inkontinenshjälpmedel skall ske från detta upphandlade sortiment.

Produktkatalog med instruktioner för förskrivare finns att tillgå på Region Skånes hemsida, [produktkatalog](#). Uppdatering sker endast där.

**Dispens** Upphandlingsgruppen har valt ett sortiment som ska täcka behovet av inkontinenshjälpmedel. Om särskilda skäl föreligger, som medför att det upphandlade sortimentet inte uppfyller det behov som finns hos en vårdtagaren, finns möjlighet att ansöka om dispens. Vårdtagaren ska först ha provat möjliga produkter i det upphandlade sortimentet, också i samråd med leverantörens produktspecialist för rätt handhavande.

Vid behov av dispens, kontaktar förskrivaren kommunens kontaktperson i upphandlingsgruppen – se produktkatalog. Beslut tas sedan i upphandlingsgruppen.

### 12.4.6 Dokumentation

**Omvårdnadsjournal** Sjuksköterskan/förskrivaren skyldighet att dokumentera gäller även vid inkontinens. Dokumentationsskyldigheten omfattar:

- Symtom
- Bedömningar
- Insatser som planeras
- Insatser som utförs
- Vilka hjälpmedel som skrivs ut

**Arbetsblad** Efter bedömning och förskrivning överlämnas ifyllt arbetsblad till omvårdnadspersonalen – se bilaga 6 och 7.

## SOCIALFÖRVALTNINGEN

MAS-PÄRM ♦ Riktlinjer för kommunal hälso- och sjukvård

2009-05-26

### 12.5 Distribution

Schenker DS sköter distributionen av inkontinenshjälpmedlen.

#### Kostnads- pålägg

Kostnaden för distributionen beräknas på ordersumman vid varje tillfälle och utgör ett visst procentuellt procentpålägg beroende på om beställningen avser leverans till ordinärt eller särskilt boende och om det är en elektronisk beställning eller manuell beställning.

Eftersom det procentuella kostnadspåslaget blir mindre ju mer man beställer så är det ur kostnadssynpunkt fördelaktigast för kommunen vid större sambeställningar till särskilt boende.

#### Akuta leveranser

För akuta leveranser utgår en extra ersättning med 250 kr per leverans.

#### Elektronisk beställning - KLEO

Om man vid beställning använder sig av KLEO blir det procentuella kostnadspåslaget lägre. Det är enkelt att använda och har många fördelar, bland annat minskar risken för felbeställningar eftersom KLEO alltid har aktuella uppgifter om artikelnummer och produktförpackningar.

Masen ansöker hos **HDHC Schenker** om behörighet för förskrivare att beställa via KLEO.

### 12.6. Regelverk

	<u>Lagar och föreskrifter som ligger till grund för riktlinjer om inkontinens :</u>
<a href="#">SFS 1982:763</a>	Svensk författningssamling. Hälso- och sjukvårdslag
<a href="#">SFS 1993:584</a>	Svensk författningssamling. Lag om medicintekniska produkter
<a href="#">SFS 1993:876</a>	Svensk författningssamling. Förordning om medicintekniska produkter
<a href="#">SOSFS 2005:12</a>	Socialstyrelsens föreskrifter om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården
<a href="#">SOSFS 2008:1</a>	Socialstyrelsens föreskrifter om användning av medicintekniska produkter i hälso- och sjukvården