

## 10.4 Riktlinje gällande inkontinens, blås- och tarmfunktionsstörning

### Bakgrund

I hälso- och sjukvårdslagen står att all vård ska vara av god kvalitet samt tillgodose brukarnas/patientens behov av trygghet i vården och behandlingen samt att kommunen ska erbjuda de förbrukningsartiklar som behövs vid urininkontinens, urinretention och tarminkontinens. Möjligheten att klara av dagliga toalettbesök samt att kunna välja när, var och hur toalettbesöket ska genomföras är en grundläggande rättighet. Dessa förbrukningsartiklar får förskrivas av läkare samt annan hälso- och sjukvårdspersonal som Socialstyrelsen förklarat behörig. Rätten att förskriva inkontinensprodukter har sjuksköterskor med adekvat utbildning och kompetens.

### Inkontinens

Inkontinens innebär oförmåga att kontrollera urin (urininkontinens) eller avföring (avföringsinkontinens). Ett ofrivilligt läckage som är objektivt påvisbart och som utgör ett socialt eller hygieniskt problem för individen.

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.

Inkontinens kan förhindras, lindras eller botas om personal inom vård och omsorg är lyhörd för problemet, ger förebyggande information och har kunskap om vilka möjligheter till utredning, behandling och hjälpmedel som finns. Läckagemängden eller läckagefrekvensen behöver inte vara avgörande för det obehag eller den minskade livskvalitet som en person kan uppleva.

Förskrivning av produkter ska göras av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal som har reell och formell kompetens inom inkontinensområdet. För att garantera brukare/patienterna optimal omhändertagande krävs förmåga hos förskrivaren att utesluta behandlingsbara orsaker samt kunskap om behandling som eventuellt kan reducera behovet av produkter. Förskrivaren bör hålla sig väl förtrogen med utvecklingen inom inkontinensområdet vad gäller vård och behandling samt ha kunskap om upphandlade förbrukningsartiklar.

På [www.vardhandboken.se](http://www.vardhandboken.se) finns mer information om de olika typerna av inkontinens

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

### Syfte och mål

Syfte är att den enskilde individen ska ha ett individuellt utprovat inkontinens-hjälpmedel.

Det övergripande målet är att säkerställa kvalitetskraven och ge bästa möjliga livskvalitet för den enskilde som har blåsdysfunktion genom att få sina problem utredda. Det är viktigt att erbjuda den enskilde utredning av besvären så åtgärder kan sättas in. Det ökar den enskildes livskvalitet, minskar risken för komplikationer och minskar samhällskostnaderna.

## Utredning och metod

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.

Basal utredning syftar till att

- påvisa inkontinens, t.ex. läckagemätning
- fastställa sannolik typ av inkontinens
- ta ställning till behandlingsmål samt
- erbjuda lämplig behandling t.ex. bäckenbottenträning, prova lämpliga läkemedel.

Sjuksköterska med förskrivningsrätt ansvar för att

- kontakt tas med läkare när utredning saknas eller när problematiken förändras så ny läkarbedömning behövs med anamnes och status
- ordinera och utvärdera toalettassistans
- handleda och instruera den boende/brukare, närstående eller personal om behandling och hjälpmedel
- handleda i hygienfrågor
- dokumentera i hälso- och sjukvårdsjournal, upprätta en vårdplan efter utredningen
- arbeta för en effektiv och ekonomisk hjälpmedelsförskrivning
- bedöma, utprova, förskriva och utvärdera hjälpmedel
- följa upp kateterrelaterad omvårdnad

Sjuksköterska som inte har förskrivningsrätt ansvarar för att:

- kontakt tas med läkare när utredning saknas eller när problematiken förändras så ny läkarbedömning behövs med anamnes och status
- verka för goda toalettvanor för den boende/brukare
- ordinera och utvärdera toalettassistans
- handleda i hygienfrågor
- dokumentera i hälso- och sjukvårdsjournal, upprätta en vårdplan efter utredningen
- handleda och instruera den boende/brukare, anhörig/närstående eller personal om behandling och hjälpmedel
- kontakt tas med förskrivande sjuksköterska när hjälpmedel behövs eller behöver omprövas
- följa upp kateterrelaterad omvårdnad

Omsorgspersonal ansvarar för att:

- kontakt tas med sjuksköterska när den boende/brukaren får inkontinensproblem eller när problemen har förändrats
- goda toalettvanor upprätthålls
- utföra ordinerade behandlingar
- medverka vid utprovning av hjälpmedel
- påtala behov av beställning till förskrivare
- stödja, lyssna och uppmuntra brukaren/patienten
- dokumentera enligt sjuksköterskans instruktion

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.

Blåsdysfunktion ingår i Senior Alert. En standardiserad blankett arbetades fram med hjälp av nationellt kunskapsunderlag för inkontinens (Socialstyrelsen, 2012).

Blanketten för NIKOLA Blåsdysfunktion/inkontinens finns på

[https://plus.rjl.se/info\\_files/infosida43977/Blasdysfunktion.pdf](https://plus.rjl.se/info_files/infosida43977/Blasdysfunktion.pdf)

## **Dokumentation, uppföljning och överrapportering**

Utredning, åtgärd, behandling och utprovning samt förskrivning av inkontinenshjälpmedel ska kontinuerligt utvärderas och dokumenteras i patientens journal. Vid kateterbehandling anges indikation, behandlingstid, ordinator, typ av kateter och hjälpmedel som provats ut samt skötselanvisningar, vårdplan. Uppföljning och utvärdering mot uppsatta mål i en vårdplan är väsentliga delar i förskrivningsprocessen. Genom att dra slutsatser kan bland annat nya åtgärder för patienten vidtas och ny kunskap utvecklas.

När en brukare/patient byter vårdform, behandlare eller vårdgivare bör överrapportering ske skriftligt. Rapporteringen ska innehålla vilken utredning som är utförd, vilka sorts inkontinenshjälpmedel som är utprovat och förskrivet. Kateterbehandlingar ska ordineras av läkare och överrapporteras skriftligt.

## **Ansvar verksamhetschef**

Verksamhetschefen ansvarar för att utse den/de legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal som har rätt att bli kontinensansvarig/förskrivare av förbrukningsartiklar vid vissa inkontinensstillstånd. Antalet legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal med förskrivningsrätt anpassas efter verksamhetens beskaffenhet och storlek inom den kommunala hälso- och sjukvården för äldre och omsorg. Verksamhetschef meddelar dessa utsedda kontinensansvarig/kontinensansvariga och förskrivare årligen till medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS).

## Utprovning och förskrivning

Ordination av produkter vid urininkontinens och urinretention ska föregås av noggrann bedömning och utredning av bakomliggande orsaker. Detta görs i samråd med omvårdnadspersonal/kontaktman och ibland även med arbetsterapeut eller fysioterapeut samt medicinskt ansvarig läkare. Produkterna ska vara individuellt utprovade och förskrivas vid fortlöpande behov. Grundlig utprovning krävs för att kunna välja rätt inkontinenshjälpmedel. Det är viktigt att boende/brukaren är delaktig vid utprovning och utvärdering. Endast personal med förskrivningsrätt får skriva hjälpmedelskort eller e-recept. Detta likställs vid att skriva recept.

*Förskrivningen med bakgrundsfakta, medicinsk diagnos/orsak till inkontinensen och uppföljning ska dokumenteras i patientjournalen samt att en uppföljning av förskrivningen alltid ska ske inom rimlig tid.*

## Kvalitetssäkring

För att göra en säker individuell bedömning och för att följa hälso- och sjukvård ska inkontinenshanteringen kvalitetssäkras. Kvalitetssäkringen ska ske enligt Socialstyrelsens rekommendationer och med hjälp av produkternas kvalitetssäkringsprogram.

### Hälso- och sjukvårdspersonalens kompetens och ansvar

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

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

\*\*\*\*\*

### Styrdokument

Vårdhandboken

<https://www.vardhandboken.se/vard-och-behandling/urinvagor/urininkontinens/oversikt/>

Nikola nätverket <http://nikola.nu/>

Nätverket Nikolas webbsida med mycket information om blås- och tarmdysfunktion.

Kunskapsunderlag kring blåsdysfunktion framtaget av Nikola i samverkan med Svensk sjuksköterskeförening (SSF), 2019

[https://nikola.nu/sites/all/files/documents/utbildning/blasdysfunktion\\_nikola\\_och\\_ssf\\_jan-2019.pdf](https://nikola.nu/sites/all/files/documents/utbildning/blasdysfunktion_nikola_och_ssf_jan-2019.pdf)

<https://kateterfakta.nu/>

[Blåsdysfunktion hos äldre personer](#) – Indikatorer vid urininkontinens och andra symtom vid vård av äldre personer i särskilt boende eller hemsjukvård - Kunskapsguiden

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering

[Behandling av urininkontinens hos äldre och sköra äldre \(pdf\)](#) - Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, SBU, rapport.