

## Introduktion till omvårdnad vid besvär med urinblåsa/tarm

### För dig som går introduktionsutbildning

Under din introduktionstid, läs igenom [Dalarnas vårdprogram för urininkontinens/blåsdysfunktion](#).

Vårdprogrammet och mer information finns på [www.regiondalarna.se/inkontinens](http://www.regiondalarna.se/inkontinens), prenumerera på Nyhetsbrev Kontinens på hemsidan för att vara uppdaterad inom området.

Du kan läsa mer om vad som orsakar inkontinens och hur det behandlas i [Vårdhandboken](#).

**Du har en viktig roll** genom att fråga om besvär och bidra till att de drabbade får en utredning, erbjuds rätt behandling, får en diagnos och individuellt utprovade hjälpmedel.

När urinblåsan inte fungerar normalt kallas det för blåsdysfunktion – det kan vara besvär med urinläckage (inkontinens), urinträngningar, svårigheter att tömma blåsan samt läckage efter tömning (efterproblem). Besvär från tarmen kan exempelvis vara gaser, läckage, trängningar eller förstoppning.

ALLA som är i behov av hjälpmedel för urinblåsa/tarm ska få rätt hjälp och korrekt hantering av produkterna så att inte läckage uppstår – ALLA ska kunna känna sig trygga med sitt hjälpmedel!

### Inkontinens (ofrivilligt läckage) – ett av våra största folkhälsoproblem

Inkontinens innebär att inte kunna kontrollera urin eller avföring utan att ofrivilliga läckage uppstår/sker. Ofta påverkas vardagen och sociala sammanhang, exempelvis av rädsla för läckage och lukt, ändå är det vanligt att inte söka hjälp. Inkontinens kan förekomma av olika orsaker, t.ex. svaga bäckenbottenmuskler, operationer, förlösningsskador men även andra anledningar.

Graden av inkontinens kan variera från några droppar urin till total oförmåga att hålla urinen. Detsamma gäller vid analinkontinens, besvären kan vara från oförmåga att hålla gaser till total oförmåga att kontrollera tarmtömningen.

### Trängningar

Trängningar innebär ett plötsligt starkt behov av att tömma blåsa eller tarm. Det behöver inte innebära att personen också lider av läckage. Personer som lider av trängningar gör ofta många toalettbesök, både dag och natt, och kan bli socialt isolerade då de behöver vara säkra på att kunna nå en toalett vid behov. Behandlas med blåsträning (systematiskt öva sig på att hålla sig längre), bäckenbottenträning samt läkemedel/injektioner, vid svåra besvär.

### Blåsdysfunktion – när blåsan inte fungerar normalt

Exempelvis kan förstorad prostata leda till tömningsbesvär, antal drabbade män ökar med stigande ålder. Andra exempel kan vara operationer, neurologisk påverkan på blåsans förmåga att tömma urinen. Tömningssvårigheter behandlas med kateter; Ren Intermittent Kateterisering (RIK) eller kvarliggande kateter. Urinvägsinfektion vid kateterbehandling är en av de vanligast förekommande vårdrelaterade infektionerna och goda hygienrutiner är mycket viktiga för att förebygga infektion.

### Vanliga bakomliggande orsaker

**Förmåga att sköta toalettbesök** är en viktig del av den personliga hygien. Svårigheter att röra sig eller få av sig kläderna i tid för toalettbesöket kan öka risken för läckage. Tänk på att andra lösningar än toalettstolen också kan användas för att undvika läckage – exempelvis kan urinflaska fungera i vissa situationer. *Hjälpmedel för urinblåsa/tarm ersätter inte, utan kompletterar toalettbesök.*

**Behov av assistans:** Vid svårigheter att själv kunna ta sig till toaletten i tid kan behov av assistans från någon annan behövas. Det kan också vara svårt att hantera sina hjälpmedel rätt. *Besvär från blåsa eller tarm är vanliga orsaker till att äldre behöver flytta till ett särskilt boende.*

**Kognitiv förmåga:** Vid miljöombyte (exempelvis sjukhusbesök eller vid nya rutiner) kan en tillfällig förvirring göra att det är svårt att hitta toaletten, vilket kan orsaka läckage. Sådana besvär kan vara övergående. Demens eller annan kognitiv funktionsnedsättning kan också påverka möjligheten till självständiga toalettbesök samt förmågan att känna när behov uppstår.

**Förstoppning:** En fylld tarm kan ge besvär både från urinblåsa och tarm. Förebygg och behandla förstoppning fortlöpande.

**Vätskeintag:** Se över vätskeintaget – både ett för litet och för stort kan påverka urinblåsan och leda till trängningar eller läckage. Normalt vätskeintag är ca 1,5-2 liter per dygn. Se över fördelningen av vätska under dygnet, undvik större mängder innan sänggående.

**Läkemedelsbiverkningar:** Många läkemedel kan påverka urinblåsan och tarmen negativt. Vätskedrivande mediciner ger exempelvis stora urinmängder och ett behov av tätare toalettbesök, medan smärtstillande läkemedel kan ge förstoppningsbesvär.

**Störningar i nervsystemet:** Ett flertal diagnoser och sjukdomar kan leda till ökad risk för läckage och trängningar på grund av nervpåverkan. Exempel på dessa kan vara: diabetes, Parkinsons sjukdom, multipel skleros (MS), stroke eller demenssjukdomar.

### Uppnå kontinens = förmåga att hålla tätt

För att bibehålla förmågan att hålla tätt behövs regelbundna toalettbesök, vilket en del behöver hjälp med. Det kan vara nödvändigt med en kartläggning av individens behov av toalettassistans och målet är sedan att förekomma läckagetillfällena. Tänk på att se över hela dygnets behov, så att även en god sömn kan underlättas.

Bakomliggande orsaker till besvären ska identifieras, utredas och behandlas. Utöver de exempel på behandling/åtgärder som nämns ovan kan det också vara aktuellt med bäckenbottenträning, blåsträning eller operation, vid svåra besvär.

### Hjälpmedel för urinblåsa och tarm

Om problemen kvarstår efter utredning och behandling finns det hjälpmedel som kan förskrivas till patienten. Vanligen förskrivs hjälpmedlen av en distriktssköterska, sjuksköterska eller uroterapeut.

Tänk på att vid besvär från urinblåsa/tarm finns en ökad risk för hudproblem, trycksår och infektioner. Använd så lite absorberande hjälpmedel som möjligt mellan huden och madrass/rullstolsdyna för att minska risken för trycksår. Fäst katetern/urinpåsen/slangen så att den inte ger tryck mot huden eller viks så att avflödet stoppas.

Här följer beskrivning av de vanligaste hjälpmedlen vid besvär från urinblåsa/tarm:

**Absorberande hjälpmedel** - Vid behov av inkontinenshjälpmedel genomförs en läckagemätning för att kunna förskriva skydd med rätt absorptionskapacitet. Bytesintervall ska anpassas till toalettrutiner under hela dygnet. Även höftmått kontrolleras för rätt storlek på hjälpmedlet, ett för stort skydd som inte är väl åtsittande ökar risken för läckage.

**Urindroppssamlare** och urinuppsamlingspåse byts varje dag i samband med noggrann nedre toalett. Vid användning med urindroppssamlare är det viktigt att ta bort pubeshår och använda tvål utan återfettning – fett kan göra att klistret på urindroppssamlaren inte fäster ordentligt, vilket ger risk för att den släpper och orsakar läckage.

**Tappningskatetrar** används för att tömma urinblåsan på regelbundna tider. Tappningskatetrarna är engångsprodukter och används enligt leverantörernas anvisningar. Det är viktigt att lära sig vad som gäller för varje enskild patient om hjälp med tömning behövs. Tillvägagångssättet kallas för RIK= Ren Intermittent (återkommande) Kateterisering.

**Kvarliggande kateter (KAD)** kan ligga kvar i urinblåsan upp till 12 veckor och används tillsammans med en kateterventil eller urinuppsamlingspåse. Vid användning av **kateterventil** behöver personen själv kunna känna när det är dags att tömma blåsan, och/eller ha förmåga att passa tömningstider under dygnet – uteblir tömning kan urinblåsan tänjas ut och bestående problem kan uppstå.

**Urinuppsamlingspåsen** ska fästas under urinblåsans nivå, så att urin kan rinna ner i påsen. Med fördel kan en tömbar påse med kort slang användas, som töms regelbundet under dygnet så att påsen inte tynger ner då den fylls med urin – 5 dl väger 500 g! slang bryts

#### Tömbar urinuppsamlingspåse

- Tömbara påsar med bottenventil bör användas för att minska infektionsrisken (slutet system). Det slutna systemet fördröjer uppkomsten av bakterier i urinen.
- Urinuppsamlingspåsen töms utan att anslutningen mellan katetern och påsen bryts (*bryts systemet ska påsen kasseras*).
- Slanglängden ska anpassas och påsen fixeras, så att slangen inte viks vid användning.
- Slangen kan ha fast eller lös konnektor för att slanglängden ska kunna anpassas till patientens behov. Används lös konnektor kan slangen klippas till rätt längd med en REN sax (för att undvika infektion). Den lösa konnektorn trycks in i slangen och vrids ett halvvarv för att fästa ordentligt.
- En påse med *lång slang* fästs på underbenet, sängkanten eller läggs bredvid patienten i sängen – den får inte läggas på golvet av hygienska skäl.
- En påse med *kort slang* fästs på lårbenet.
- Påsen byts minst en gång per vecka, vid kateterbyte eller då dålig lukt uppträder.
- Märk den nya påsen med datum för bytet.

#### Icke tömbar urinuppsamlingspåse

- Vid sänggåendet kan en icke tömbar påse med lång slang (*engångs*) kopplas till den tömbara om större uppsamlingsförmåga behövs nattetid.
- Påsen töms innan kassering genom att riva eller klippa upp den.

**Fästanordningen** kan se ut på olika sätt. Urinuppsamlingspåsen placeras under urinblåsans nivå. Urinpåsar har en backventil, så att urin som runnit ner i påsen blir kvar där. Fästanordningen ska

fixera påsen så att inte slangen blir vikt och orsakar stopp, vilket kan ge trängningskänsla eller risk för övertänjning.

### [Källsortering](#)

Hjälpmedel för urinblåsa/tarm sorteras som brännbart material enligt kommunens anvisningar.

Läs mer på:

[Kateterfakta.nu](http://Kateterfakta.nu)

[Kommunal vård i Dalarna – Hygienriktlinjer](#) s. 32.

[Vårdhandboken](#)

Vid frågor, kontakta i första hand den som förskriver hjälpmedlen i din verksamhet.  
Tänk på att meddela förskrivaren förändrat behov hos individen omgående!