

Basal utredning vid Blåsdysfunktion

Det viktigt att alla med blåsdysfunktion blir erbjudna en basal utredning, oavsett ålder och kön, där det ingår att identifiera bakomliggande orsaker och utesluta medicinska skäl.

Omvårdnadsansvarig sjuksköterska, som är utsedd av verksamhetschef att utreda och förskriva inkontinenshjälpmedel i verksamheten, är ansvarig för att alla som bedömts ha risk för blåsdysfunktion erbjuds en basal utredning.

I en basal utredning ingår vanligen;

Anamnesen är en subjektiv metod där den enskilde själv får beskriva sina symtom och problem. I ett strukturerat samtal kan sjuksköterskan få information om den enskildes symtom och besvär. Samtalet ger möjlighet att förtydliga frågor och information. Samtalet är också ett bra tillfälle till observation av den enskilde. För personer med kognitiv svikt är närstående och vårdpersonal en viktig informationskälla.

Status är en nulägesrapport med kartläggning av bl.a. den enskildes blåstömningsmönster och annat som kan påverka blåsfunktionen

I status kan även ingå:

- Urinmätning, ger information om dygnsvolym urin, antal blåstömningar, största/minsta volym, medelvolym, urinvolyms fördelning mellan dag och natt och eventuell förekomst av urinläckage.
- Läckagemätning, objektiviserar mängden urin som patienten läcker. Mätningen används i utredningssyfte och vid utprovning och utvärdering av inkontinenshjälpmedel.
- Dryckesmätning, ger information hur mycket den enskilde dricker per dygn. Viktiga parametrar är dygnsmängd vätska, fördelning dag/natt samt typ av vätska. (Kan utföras parallellt med urinmätning eller läckagemätning).
- Residualurin, mätning av residualurin, är ett mått på blåstömningsförmågan. Undersökningen utförs med blåsscanner¹ efter att den enskilde tömt blåsan i lugn och ro. Undersökningen kan behöva upprepas och det är viktigt att den som utför undersökningen har kunskap om metoden.

Bedömning av mängden residualurin bör normalt göras tillsammans med ansvarig läkare. Handläggning enligt lokalt vårdprogram/behandlingslinje.

Mängden residualurin bedöms i förhållande den mängd som den enskilde kissat innan blåsskanningen. Resultatet ska ställas i relation till patientens situation och besvär som; urinläckaget, njurfunktionen, hur frekventa toalettbesöken är och eventuella infektioner.

- Avföringslista, ger information om hur tarmen fungerar. En fylld tarm som trycker på urinblåsan och kan orsaka ofrivilligt urinläckage.
- Urinprov, enligt lokalt vårdprogram.

¹ Blåsscanner är att föredra före mätning med tappningskateter. Tappningskateter ger ett exaktare värden men kan dels innebära en risk för patienten och kan upplevas som integritetskränkande.



Alla moment behöver eller kan inte alltid ingå. Utredningens omfattning avgörs av den enskilde personen tillsammans med ansvarig sjuksköterska. I bedömningen igår även att besluta om läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal behöver konsulteras.

Hur genomförs en basal utredning?

Metoder och instruktioner kring hur de olika momenten i utredningen utförs, exempelvis hur en läckagemätning går till, finns på nikola.nu. Där finns verktyg, instruktioner och korta filmer kring de olika delarna i en basal utredning beskrivna.

Referenser

Asimakopoulou, AD, Nunzio, CD och Kocjancic, E. Measurement of Post-Void Residual Urine. *NeuroUrology and Urodynamics*. 2014.

Hellström, AL och Lindehall, B. *Uroterapi*. Stockholm : Studentlitteratur, 2006.

Häggström, D. A systematic literature review of incontinence care for persons with dementia: the research evidence. *Journal of Clinical Nursing*. 2010, Vol. 19, ss. 303-12.

Padrós, J, Peris, T och Salvá, A. Evaluation of a urinary incontinence unit for community-dwelling older adults in Barcelona: implementation and improvement of the perceived impact on daily life, frequency and severity of urinary incontinence. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*. 41, 2008, Vol. 4, ss. 291-7.

Riksdagen. Hälso- och sjukvårdslag SFS 1982:763. [Online] [Citat: den 04 03 2015.] http://www.riksdagen.se/sv/Dokument-Lagar/Lagar/Svenskforfattningssamling/Halso--och-sjukvardslag-1982_sfs-1982-763/?bet=1982:763.

SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering. *Behandling av urininkontinens*. Rapport nr 143. Stockholm : u.n., 2000.

SBU, Statens beredning för medicinsk utvärdering. *Behandling av urininkontinens hos äldre och sköra äldre*. Rapport nr 219. Stockholm : SBU, 2013.

