



HJÄLPMEDEL DALARNA

Dalarnas kommuner och
Region Dalarna



Kontaktuppgifter

Dalarnas Hjälpmedelscenter
Hjälpmedel Dalarna,
Kontinenssamordning

Besöksadress:

Skomakargatan 22 eller

Bangårdsgatan 11, Borlänge

Kundservice: 0243-49 78 70

Kontinenssamordning

Funktionsbrevlåda:

kontinenssamordning.hjalpmedelscenter@regiondalarna.se

Webbsida Kontinenssamordning
www.regiondalarna.se/inkontinens

inger.blomgren@regiondalarna.se
Telefon: 0243-49 78 39

moa.nordlund@regiondalarna.se
Telefon: 0243-49 78 82

Om nyhetsbrevet Kontinens

Nyhetsbrev Kontinens utges 4-6 gånger per år och riktar sig till dig som möter personer med besvär från urinblåsa och/eller tarm. Prenumerera [här](#)

Bäste förskrivare/beställare!

Sommaren övergår nu till höst och vardagen är fortfarande påverkad av pandemin. Ni kan hålla er uppdaterade inom området urinblåsa/tarm genom att besöka www.regiondalarna.se/inkontinens.

Webbsidan innehåller stöd och information för personal och verksamheter.

Hjälpmedel för urinblåsa/tarm under Coronapandemin

Aktuell information om eventuella leveransstörningar finns på Mina sidor i Guide. Du som förskriver ansvarar för att vara uppdaterad på förändringar i sortimentet. Om produkter saknas vid beställning kontaktas förskrivaren.

Tänk på att avsluta förskrivningar som inte är aktuella längre.

Revidering av vårdprogrammet startar

[Vårdprogram urininkontinens och eller blåsdysfunktion](#) gäller t.o.m. 2021-12-31. Referensgrupp kontinens- urinblåsa/tarm samt läkare kommer att ingå gruppen. Mejla dina synpunkter och förslag för revidering till: kontinenssamordning.hjalpmedelscenter@regiondalarna.se.

Aktuella artiklar inom området

Se [Bilaga: Sammanfattning artiklar](#) sist i Nyhetsbrevet. Mejla gärna oss om du har rapporter, artiklar, uppsatser m.m. som är av intresse inom området för publicering i Nyhetsbrevet.

Besök www.regiondalarna.se/inkontinens

Aktuellt om Urinblåsa Tarm – vårdprogram, riktlinjer och sortiment m.m.

Kommande kurser och utbildningar

Vård- och behandling vid blås- och tarmdysfunktion. 7,5 hp, vårterminen 2020

Kursen rekommenderas som baskunskap för alla som förskriver hjälpmedel för urinblåsa/tarm och erbjuds av Högskolan Dalarna. Kursen ges som fristående kurs på distans med studietakt 25%. Komplettering av delkurserna, som tidigare erbjudits, kan sökas i mån av plats.

Kursansökan sker på **antagning.se**, håll utkik – kursen publiceras snart!

Höstens bas- och fördjupningskurser för förskrivare

På grund av rådande situation är bas- och fördjupningskurserna i september/oktober inställda. Se Dalarnas Hjälpmedelscenters [kurskalendarium](#) för kommande kurstillfällen, uppdateras fortlöpande.

Kurser/utbildningar kan även ges utifrån era önskemål vid andra tillfällen på annan ort/via SKYPE, hör av er till Inger eller Moa för mer information!

Innan du börjar förskriva, gör följande:

- läs www.regiondalarna.se/inkontinens för aktuell information inom Region Dalarna
- genomför [Socialstyrelsens webbutbildning för förbrukningsartiklar](#)
- delta i "Grundutbildning i förskrivarportalen Guide"
- anmäl dig till Dalarnas Hjälpmedelscenters bas/fördjupningskurser
- prenumerera på Nyhetsbrev Kontinens-Urinblåsa/tarm

Grundutbildning i förskrivarportalen Guide (via SKYPE)

Utbildningen vänder sig till dig som ska bli/är förskrivare. 20 platser per tillfälle.

Välj tillfälle: 20 eller 21 oktober kl. 10-11. Anmälan före 13 oktober.

Anmäl dig genom att **mejla tid och datum** till kundservice.guide@onemed.com.

Vi tipsar om Omvårdnadsforums föreläsning via länk

13/10 kl. 14.30-15.15: **Funktionell förstoppning – mycket vanligare än du tror** – Malin Borgström, barnsjuksköterska och urotarmterapeut, Barn- och ungdomskliniken Dalarna, doktorand vid Uppsala Universitet

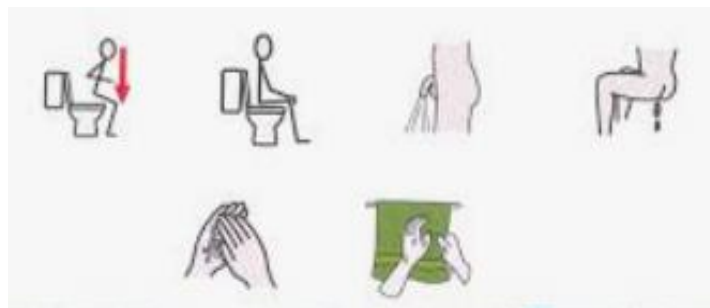


Lokaler
Omvårdnadsforum.1



Tips:

Använd gärna exempelvis bildstöd vid toalettbesök då behov finns – flera professioner kan tillsammans göra underverk för patienten!



Besök www.regiondalarna.se/inkontinens

Aktuellt om Urinblåsa Tarm – vårdprogram, riktlinjer och sortiment m.m.

Sida 2 av 5

*Nu hösten nalkas i färgsprakande kulör
och vi är glada för allt som ni i toan gör!
Om sen ett skydd kan behövas ändå
- använd ett åt gången, inte två.
Ett toalettbesök kan behöva mycket stöd,
önskad hjälp kan aldrig ges i överflöd!
Så använd fantasin och hitta ett sätt
att göra toalettbesöket lätt,
Då livskvaliteteten blir hög
och förhoppningsvis är inte magen trög!*

*Hösthälsningar
Inger & Moa*



Bilaga: Sammanfattning artiklar

1. [Carvalho, N., Fustinoni, S., Abolhassani, N., Blanco, J. M., Meylan, L., Santos-Eggimann, B. \(2020\). Impact of urine and mixed incontinence on long-term care preference: a vignette-survey study of community-dwelling older adults. BMC Geriatrics, 20:69. Doi: 10.1186/s12877-020-1439-x](#)

Efterfrågan på särskilda boenden ökar i takt med det växande antalet äldre och är en rejäl utmaning för vården, omsorgen och samhällsekonomin.

Även om det finns många orsaker till val av vårdnivå så har inkontinens identifierats som en faktor som predicerar behov av särskilt boende.

Urin- och avföringsinkontinens är vanligt förekommande hos äldre men förbises ofta trots att det leder till försämrad livskvalitet och ökad omvårdnadstygnd.

Studien visar att problem med läckage från urinblåsa och tarm utgör ett hinder för människor att fortsätta leva och vårdas i hemmet. Detta ökar behovet av särskilda boenden. För att möjliggöra för människor att bo kvar hemma behövs förebyggande insatser mot riskfaktorer för inkontinens under hela livet, adekvat behandling av bakomliggande orsaker och symtom samt ökat stöd till de som vårdar äldre (anhöriga, omvårdnadspersonal).

2. [Sing, P., Takazawa, E., Rangan, V., et al. \(2019\). Fecal urgency is common in constipated patients and is associated with anxiety. Neurogastroenterol Motil. 2019;31:e13545. Doi: 10.1111/nmo.13545](#)

Fekala trängningar definieras ofta som ett plötsligt behov av att skynda sig till toaletten för att tömma tarmen. Fekala trängningar är ofta associerat med avföringsinkontinens.

Trängningar är ett vanligt symtom vid diarrésjukdomar, inklusive inflammatoriska tarmsjukdomar som IBS, och kan tära på individen.

Även om fekala trängningar ofta ses som ett symtom på diarré så förekommer det också hos personer med normal avföringskonsistens samt hos personer som lider av förstoppning.

Psykosomatiska faktorer har visat sig vara associerade med svårighetsgraden av gastrointestinala symtom och visceral hypersensitivitet, vilket i sin tur skulle kunna vara kopplat till fekala trängningar.

Diarré kan ofta förekomma samtidigt som förstoppning, särskilt hos de som använder laxerande läkemedel.

Studien visar att fekala trängningar förekom hos 71 % av de förstoppade patienterna.

Dessutom led många samtidigt av ångest, depression och sömnsvårigheter.

Det är viktigt för patienternas välmående och livskvalitet att få hjälp av hälso- och sjukvården till en så normal avföringskonsistens som möjligt.

3. [Azuri, J., Kafri, R., Ziv-Baran, T., Stav, K. \(2017\). Outcomes of Different Protocols of Pelvic Floor Physical Therapy and Anti-Cholinergics in Women With Wet Over-Active Bladder: A 4-Year Follow-Up. *Neurourology and Urodynamics*, 36:755–758. Doi: 10.1002/nau.23016](#)

Överaktiv blåsa (OAB) karaktäriseras av trängningar, frekvent behov av att tömma blåsan samt nokturi. En tredjedel av patienterna med OAB besväras också av urininkontinens. Livskvaliteten för dessa patienter är mycket försämrad.

Vanliga behandlingar vid OAB är bl.a. kontroll av dryckesintag, blåsträning, strategier för blåskontroll samt bäckenbottenträning.

I studien fördelades 164 kvinnor med minst tre episoder av trängningsinkontinens i veckan till fyra grupper för tre månaders behandling; en grupp fick läkemedelsbehandling (antikolinergika), den andra fick blåsträning (information om blåsan och blåskontroll samt stöd och uppmuntran i att förlänga intervallerna mellan blåstömningarna), den tredje fick bäckenbottenträning (hos fysioterapeut samt hemträningsprogram) och den fjärde gruppen fick kombinerad bäckenbottenrehabilitering (blåsträning, bäckenbottenträning, råd om egenvård såsom att undvika förstoppning, se över vätskeintag, öka fysisk aktivitet och råd om kroppshållning).

Alla fyra grupperna förbättrades signifikant efter 3 månader samt vid uppföljning efter fyra år, gällande livskvalitet, antal blåstömningar/dag samt antal urinläckage/vecka. Ingen signifikant skillnad i förbättring kunde se mellan grupperna.

Slutsatsen som författarna drar är att det finns flera olika sätt att behandla trängningsinkontinens effektivt, läkemedel bör dock inte vara förstahandsvalet med tanke på biverkningar från antikolinergika.