

# Udredning af inkontinens ved hjerneskader

*På afdelingen oplever vi, at både patienter og pårørende er taknemmelige for, at vi tager inkontinensproblemet op. Det er stadig et tabu. Mange patienter nævner slet ikke problematikken, men de fleste vil gerne snakke om det, hvis det er personalet, der tager emnet op i forbindelse med vores screeningskema.*

Under min uddannelse til kontinenssygeplejerske er jeg gentagne gange stødt på bækkenbundstræning. Dette fik mig til at overveje, om det var et tiltag, vi også skulle arbejde med på vores rehabiliteringscenter. Jeg tog derfor kontakt til vores udviklingsfysioterapeut, Helle Roving Møller, Brønderslev Neurorehabiliterings Center (BNC), som også var opmærksom på emnet, og som var i gang med at iværksætte undervisning af afdelingens fysioterapeuter. Jeg blev inviteret til at undervise sammen med en fysioterapeut, Bodil Paludan, Sygehus Vendsyssel, der arbejder med bækkenbundstræning og patienternes knibefunktion. Det er et spændende område, som vi gerne vil sætte mere fokus på. Og jeg håber på et fremtidigt samarbejde om emnet.

På nuværende tidspunkt har vi mulighed for at kunne henvise patienter til bækkenbundstræning hos fysioterapeut Bodil Paludan på Sygehus Vendsyssel.

## **Screening af patienter for en eventuel vandladningsproblematik**

En hyppig følge efter en blodprop i hjernen er, at patienten har problemer med vandladningen – enten som hyppige vandladninger, problemer med at lade vandet (reten-

tion), eller tømme blæren helt ved hver vandladning (residualurin).

I 2003 gennemførte Neurorehabiliterings-afdelingen et projekt, der konkluderede, at der var patienter med vandladningsproblemer, som vi umiddelbart ikke ved normal procedure ville have fundet. På baggrund af netop dette projekts resultater, blev der indført rutinemæssig screening af alle patienter.

Vi arbejder ud fra minimal care princippet. Blandt andet kan vi via et fast udredningsskema se, om vi skal lave et væske-vandladnings-skema over 3 dage for at få yderligere oplysninger. Skemaet giver et overblik over inkontinensformen. Om det er stress- eller urgeinkontinens/tranginkontinens. Eller om patienten eventuelt kan have en urinvejsinfektion (blærebetændelse). Her undersøges urinen ved urinstix og/eller urindyrkning. Vi undersøger også, om patienten har retention, eller om der er residualurin ved hjælp af en blærescanner.

Undersøgelserne drøftes med afdelingens læger, men i mange tilfælde klarer plejepersonalet, på grundlag af deres store erfaring på området, inkontinensproblematikkerne selv, i samarbejde med patienten. Af og til må vi viderehenvise patienten til urologisk afdeling i Aalborg eller vandladningscentret i Frederikshavn for yderligere undersøgelser/behandlinger.

### Forebyggende information om væskeindtag og blæretømning

I disse tider får vi ørerne tudet fulde med, at vi skal huske at drikke rigeligt. Så rigtig mange drikker faktisk for meget. Man skal ikke drikke mere end 1½ - 2 liter pr. døgn. Nogen drikker 3-4 liter i døgn, så ved blot at nedsætte dette væskeindtag, kan deres vandladningsproblemer reduceres. Hos nogle ser vi, at det nedsatte væskeindtag helt fjerner vandladningsproblemet. Andre indtager hovedvægten af deres væske sidst på dagen med det resultat, at de har hyppige, natlige vandladninger. Vejledningen går på, at dette ændres ved at drikke mest først på dagen, så man kan nå at tisse af inden natten og derved reducere antallet af natlige vandladninger. Det er selvfølgelig ikke alle, der løser deres problem på denne vis, men nogle gør. Andre har god effekt af faste toilettider, som gør, at de får tømt blæren, inden det går galt. Det hjælper vi dem med at overholde, så vidt det er muligt.

De, der har residualurin, må vi engangskaterisere

(sik), nogle flere gange dagligt, andre fx. til natten. Dette kan hjælpe blæren til at kunne tømme sig helt, og derved slipper patienten fremover for at skulle engangskateriseres. De, der ikke kan hjælpes på denne måde, må fortsætte med at få tømt blæren via kateter efter udskrivelsen. Det er yderst sjældent, vi udskrives en patient med permanent kateter.

### Emner til patientsamtale

- faste toilettider
- ændrede drikkevaner
- engangskaterisation
- den rette ble med rette størrelse
- uridom om natten (kan også bruges om dagen)
- blæredæmpende medicin
- vanddrivende medicin
- urinstix og/eller urin til dyrkning og resistens
- blærescanning

Forhåbentlig kan vi i fremtiden også tilbyde bækkenbundstræning i afdelingen.



#### OM FORFATTEREN

- Ansat på Brønderslev Neurorehabiliterings Center (BNC), Afd. Plan 2 – afdelingen genoptræner senhjerne-skadede voksne, der blandt andet er inkontinente med urin- og/eller afføring
- Fra 2000: ansvarlig for inkontinensområdet på Plan 2
- 2013: uddannet som kontinenssygeplejerske