

# AFFØRINGSINKONTINENS

*gode råd og vejledning*



KONTINENSFORENINGEN

## Forord

*v/Overlæge Lars Alling Møller og sekretariatschef Aase Randstoft*

Mere end 100.000 voksne i Danmark har hyppigt problemer med at holde på afføring eller luft. Enhver, der kender til “feriemave” (løs og hyppig afføring) ved hvor forfærdelig, denne tilstand er. For mange er situationen midlertidig eller kan holdes i ave med medicin. En stor gruppe er afføringsinkontinente – de må leve med usikkerheden hver eneste dag.

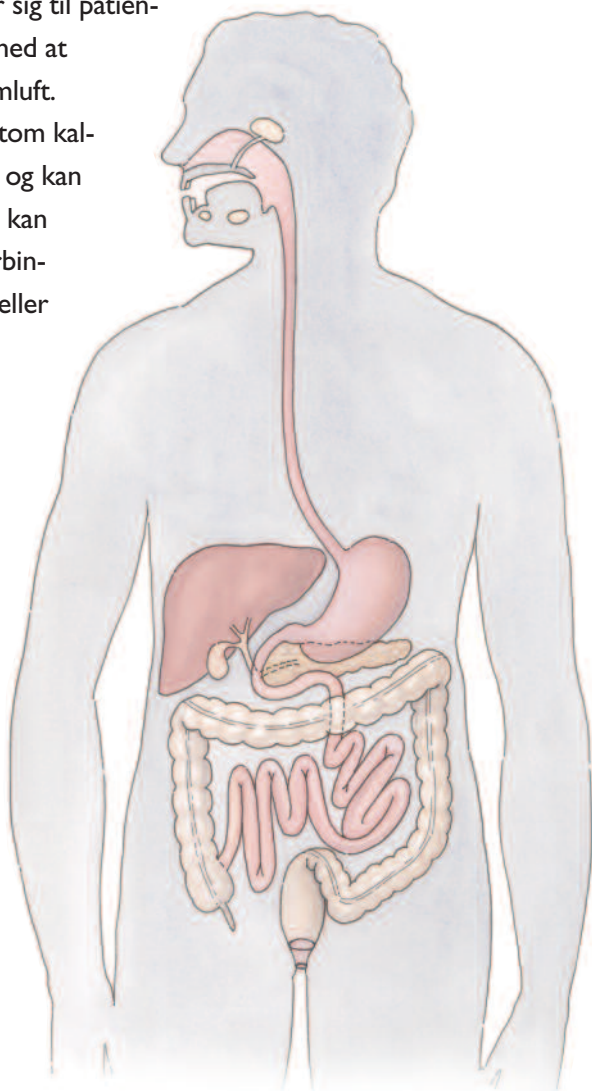
Afføringsinkontinente kender byens toiletter og overvejer uafledeligt det rette valg af skiftetøj og diverse hjælpemidler. Al den planlægning kan slå de fleste ud. Mange afføringsinkontinente takker da også nej til den sociale omgang med familie og venner, til teaterbesøg m.m. Hertil kommer, at tilstanden er et videnskæssigt “sort hul”: Det er svært at få kanaliseret den rigtige information ud til patienter, når nu tilstanden er så tabubelagt, som den er. Faktisk ved man i dag en hel del om, hvordan problemerne kan løses. Og hvad man ikke ved, forskes der i. Det gælder både bedre behandling og bedre hjælpemidler!

Kontinensforeningen henvender sig til alle patienter og pårørende, til patienter med urin- og/eller afføringsinkontinens. I vores medlemsblad – *KontinensNyt* – har vi ofte artikler, som fokuserer på afføringsinkontinens. Flere patienter har valgt at stå frem og fortælle deres historie. Læs denne pjecce og få information om afføringsinkontinens. Bliv medlem af vores forening og få tilsendt *KontinensNyt*. Her får du den seneste viden om, hvordan det store problem afføringsinkontinens løses.

God læselyst.

## Afføringsinkontinens

Denne folder henvender sig til patienter, der har problemer med at holde på afføring og tarmluft. Dette ubehagelige symptom kaldes afføringsinkontinens og kan have mange årsager. Det kan optræde alene eller i forbindelse med forstoppelse eller diarré. Man ved ikke bestemt, hvor mange voksne der lider af afføringsinkontinens, men går man ud fra tal fra England, vil 4 % af den danske, voksne befolkning (dvs. ca. 200.000) have problemet. I vores kultur er tarmlyde og tarmlugt uacceptabelt og pinligt, hvorfor mange viger tilbage for at tale om problemerne. Langt de fleste personer med afføringsinkontinens kan dog få hjælp for problemet.



## Årsager til afføringsinkontinens

Der kan være mange årsager:

- Uhensigtsmæssige spise- og drikkevaner
- Uhensigtsmæssige toiletvaner
- Ændrede motionsvaner
- Tarminfektioner
- Udfyldninger i endetarmen
- Tidligere operationer ved endetarmen
- Fremfald af endetarmen
- Irriteret tyktarm
- Medfødte misdannelser
- Fødselsskader af lukkemusklen
- Fødselsskader af bækkenbunden
- Nerveskader i hjerne eller rygmarv
- Stråleskader
- Bivirkninger af medicin
- Høj alder

## Grundig sygehistorie

Gennemgang af forhistorien og nuværende situation med oplysninger om spise- og drikkevaner, motion, medicinindtagelse, toiletforhold- og vaner, siddestilling på toilettet og afføringen. Det skal vurderes, om der kan være følgende medicinske årsager til generne: Kronisk eller akut tarmbetændelse, stofskiftesygdomme, allergi, nervesygdomme eller lignende.

Den medicinske undersøgelse kan omfatte blodprøver, røntgenundersøgelser, afføringsprøver samt celleprøver fra tarmvæggen i forbindelse med en kikkertundersøgelse.

Ved ændrede afføringsvaner er det vigtigt at udelukke alvorlige sygdomme. Kan alvorlige sygdomme i tarmen udelukkes, vil en henvisning til specialafdeling være relevant.



## Undersøgelser

Tarmens "lukkemekanisme" undersøges for: Knibefunktion, nervefunktion til endetarm og lukkemuskel, endetarmens rummelighed samt eventuelt fremfald af endetarmen.

En ultralydsscanning vil kunne påvise rifter i lukkemusklen. Ligeledes foretages ofte specielle røntgenundersøgelser, hvor man ser på, hvor lang tid tarmindeholdet er om at passere tarmen, samt hvordan afføringen udskilles.

## Gode råd

Er årsagen medicinsk sygdom, behandles denne først. Det er vigtigt at analysere kosten, herunder fiber- og væskeindtagelse. Andre betydningsfulde faktorer er motion, samt brug af afføringsmidler og anden medicin.

Ved uhensigtsmæssige toiletvaner vejledes patienten i træning af afføringstrangen, siddestilling, tidspunkter, samt ro til at få afføring.

Er der tale om hård afføring, behandles med blødgørende afføringsmidler. Ved for tynd afføring anvendes stoppende medicin. Ved skader på centralnervesystemet, som har medført langsom passage i tarmen, kan afføringsmidler, der virker på tarmbevægelsen, være nødvendigt.

En længerevarende forstoppelse kan ejendommeligt nok medføre diarré (overløb). Hvis det er tilfældet, skal man behandle forstoppelsen og ikke blot diarréen.

Det er en god idé at føre dagbog over en valgt periode, så årsag og virkning kan registreres skriftligt.

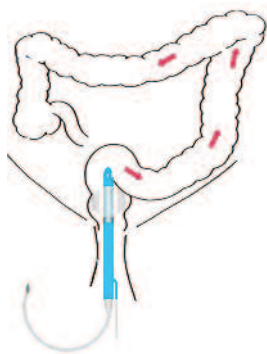
Mangelfuld tømning af endetarm og tyktarm, kan ofte afhjælpes med stikpiller, klyσμα eller lavement.

Lavement er indhældning af vand gennem endetarmsåbningen, såkaldt "Transanal irrigation". Lavementbehandlingen foregår siddende på toilettet. Hertil kan bruges forskellige skyllesystemer, afhængig af patientens situation og mulighed, i samarbejde med behandleren. Der anvendes almindeligt postevand ved indhældning i tarmen. Princippet er, at tarmen fyldes med vand, for efter nogle minutter at tømmes for vand og afføring. Behandling med lavement tager cirka en halv time og udføres oftest hver anden dag. Lavement er for mange en god løsning, da man selv kan udføre det. En sygeplejerske vil først hjælpe med en

grundig oplæring.

Er lukkemusklen svækket, kan bækkenbundstræning være gavnlige. Man benytter ofte biofeedback. Det vil sige en speciel træning af bækkenbunden, hvor man får en tilbagemelding om, hvor godt man kniber – og om man bliver bedre. Hvis patienten har nedsat følesans i endetarmen, kan man benytte en analprop. Analproppen kan tilbageholde lidt afføring og minimere luftgenerne.

På nogle specialafdelinger, har man de senere år kunnet give silicone-indsprøjtninger – lagt som depoter mellem den indre og den ydre lukkemuskel. Dette kan eventuelt hjælpe mod let inkontinens.



*Vandets indløb i tarmen*



*Div. hjælpemidler*

## Operative behandlinger

Hjælper konservativ behandling ikke, kan forskellige operative behandlinger komme på tale. Hvis der er rifter eller brud på lukkemusklen, kan den ofte gendannes ved operation. Ved nedsynkning af tarmen, er der ligeledes forskellige operative behandlinger.

Er ovenstående behandling ikke tilstrækkelig, kan man få lavet et mindre operativt indgreb i form af en blindtarms-stomi. Man kan herefter skylle tarmen gennem en kanal, der er tildannet af blindtarmen (Malone). Fordelene herved er, at den er diskret. Der skylles ca. hver anden dag, og da vandet følger den normale vej gennem tarmen, har det ofte en bedre effekt end normalt lavement. Har man tidligere fået fjernet blindtarmen, kan der gendannes en ny af et stykke tyndtarm.

Er lukkemusklen svækket, kan man i dag på enkelte hospitaler forbedre patientens livskvalitet ved nervestimulation (sacralrods-stimulation). Ved en lille operation testes patienten. Først, hvis testen viser at patienten bliver kontinent, udføres den endelige operation. Her opereres elektroder og det elektriske apparat (pacemaker) ind under huden i den ene balde.

Sidst og ikke mindst kan fremlæggelse af tarmen være en god løsning. Det kaldes for en stomi. Det kan lette hverdagen for mange mennesker, idet de på den måde får ”kontrol” over afføringen.



## Oversigt over behandlinger



Både inden for afføringsinkontinens og urininkontinens findes der forskellige hjælpemidler. For begge lidelser gælder, at patienterne ikke skal have økonomiske udgifter. Der kan søges tilskud i henhold til Serviceloven.

### Henvisninger

Egen læge kan henvise til lokalt hospital, som herefter eventuelt henviser til specialafdeling.

**Kontinensforeningen**

Vester Farimagsgade 6, 1. – 1029

1606 København V

Tlf. 33 32 52 74

info@kontinens.dk

www.kontinens.dk

**Afføringsinkontinens – gode råd og vejledning**

*Tekst:* Sygeplejerske Birgitte Kvitzau, Analfysiologisk laboratorium, Århus Sygehus (Tage Hansens Gade) & Specialsygeplejerske Gerd Johnsen, Hillerød – telefonrådgivning og vejledning – [www.gerdjohnsen.dk](http://www.gerdjohnsen.dk)

*Redigering:* Aase Randstoft, sekretariatschef i Kontinensforeningen

*Illustrationer:* Birgit Ahlmann

*Layout og produktion:* Punch Design • [www.punch.dk](http://www.punch.dk)

*Tryk:* ScanPrint

Januar 2011 – 6. oplag

Oplag: 2000 stk.

© Copyright Kontinensforeningen – [kontinens.dk](http://kontinens.dk)

Kontinensforeningen har i henhold til ophavsretslovens almindelige regler ophavsret til foreningens trykte informationsmaterialer.

Det betyder at

- Kontinensforeningen har eneretten til at fastsætte retningslinjer for, hvorledes teksterne må mangfoldiggøres, anvendes og offentliggøres
- Salg eller videregivelse af kopier af teksterne til 3. part ikke er tilladt uden forudgående tilladelse fra Kontinensforeningen
- Gengivelse af eller citater fra Kontinensforeningens informationsmaterialer skal forsynes med nøjagtig kildeangivelse



**Når du melder dig ind i Kontinensforeningen, får du en personlig velkomstpakke, der bl.a. indeholder CD'en *Det opløftende knib* – et bækkenbundstræningsprogram.**

Hjælp os til at hjælpe flere

**STØT ET GODT FORMÅL**

**Meld dig ind i Kontinensforeningen**

[www.kontinens.dk](http://www.kontinens.dk) > Medlemskab og Støtte > Tilmelding

Tak!



KONTINENSFORENINGEN

Vester Farimagsgade 6, 1. sal – 1029

DK – 1606 København V

Tlf. 33 32 52 74

[info@kontinens.dk](mailto:info@kontinens.dk)

[www.kontinens.dk](http://www.kontinens.dk)