VÄGLEDNING TILL ANAMNES – FULLSTÄNDIG VERSION

= *Kontakt med specialist kan behövas*

Livsstil och bakgrund

1. Håller du någon diet?
Dieter kan påverka urinmängder och tarmfunktion och normalt kissar man 4–8 gånger/dygn vid ett vätskeintag på 1,5–2 liter. En gång per natt är vanligt. Fler än 8 gånger/dygn kan bero på stort vätskeintag, läkemedel eller sjukdom (t.ex. diabetes). Täta trängningar kan tyda på trängningssyndrom, ofta med små urinmängder. Färre än 4 gånger/dygn beror oftast på lågt vätskeintag eller att man håller sig, vilket kan påverka blåsfunktionen och öka infektionsrisk.

Tarmtömning varierar från 3 gånger per dag till var tredje dag och räknas som normalt. Avföringen varierar i konsistens beroende på vätskeupptag där mjuk avföring är mest gynnsam. Tarmtömning styrs ofta av måltider, särskilt efter frukost. Vanor och dygnsrytm påverkar också.

2. Röker du?
Rökning kan ha ett samband med hosta, då läckage kan uppstå vid ökat buktryck, t.ex. vid hosta, skratt eller fysisk aktivitet, vilket är vanligt hos kvinnor. Orsaken är en svag bäckenbotten som inte ger tillräckligt stöd och som kan uppstå av graviditet, förlossning, övervikt och ålder. Behandlingsalternativ kan vara bäckenbottenträning, läkemedel och/eller kirurgi.

3. Har du eller har du haft någon av följande sjukdomar?
Sjukdomar i nervsystem och hjärta samt försvagad bäckenbotten kan påverka blåsfunktion och urinproduktion. Astma och svår hosta kan påverka förmåga att hålla tätt.

4. Har du genomgått någon operation, eller fått strålbehandling i bäckenområdet (Tex tarm-, höft-, prostata- eller gynekologiskt)?
Operation och strålbehandling kan påverka urinblåsans nervförsörjning. Operation kan också påverka organens placering.

5. Tar du läkemedel?
Många läkemedel kan påverka blåsan negativt – vissa ger svårigheter att tömma (retention), andra kan orsaka inkontinens. Särskilt viktiga att uppmärksamma är urindrivande, sedativa och hypnotiska läkemedel. Vid påverkan på livskvalitet bör läkare kontaktas för eventuell justering.

Enligt Socialstyrelsens riktlinjer:

- Enkel läkemedelsgenomgång: erbjuds personer ≥75 år med minst fem läkemedel.
- Fördjupad läkemedelsgenomgång: vid kvarstående eller misstänkta läkemedelsrelaterade problem.

6. Hur mycket väger du? Hur lång är du?
Vikt och längd räknas samman till BMI (Body Mass Index). Övervikt kan ha samband med blåsdysfunktion.

Urinvägar

7. Har du haft flera urinvägsinfektioner de senaste två åren?

8. Har du svårt att gå till toaletten på grund av någon funktionsnedsättning?
Aktivitetsbedömningen ger en helhetsbild över individens problem och resurser. En arbetsterapeuts mål i mötet med patienten är att främja individens möjligheter att leva ett värdefullt liv i enlighet med sina egna önskemål och behov i förhållande till omgivningens krav.

9. Hur ofta kissar du?
4 – 8 gånger/dygn varav en gång nattetid, anses normalt.

10. Har du trängningar – Plötsligt påkommen kissnödighet?
Trängningar kan ha många orsaker. Nytillkomna symtom kan vara tecken på malignitet.

11. Har du urinläckage? Vilka tillfällen?
Skilj mellan läckage vid fysisk påfrestning, vid trängning eller annat tillfälle. Uppskattning av läckagemängd är subjektiv och ställs i relation till upplevelsen av problemet och användning av skydd. Ett par milliliter urin väter igenom kläder men märks knappt i ett inkontinensskydd. Använd också verktyget Basal utredning vi blåsdysfunktion

12. Har du besvär att tömma blåsan?
Mätning av residual urin är ett mått på blåstömningsförmågan. Mätningen utförs helst med en blåsscanner/ultraljudsapparat omedelbart efter att personen har tömt blåsan i lugn och ro. Mängden residual urin bedöms i förhållande till den mängd som den enskilde kissat innan blåsskanningen. Resultatet ska ställas i relation till patientens situation och besvär, tex: grunddiagnos, urinläckage, njurfunktion, tömningsfrekvens och eventuella urinvägsinfektioner.

13. Har du sett blod i urinen?
Synligt blod i urinen kan tyda på malignitet och ska utredas av läkare.

14. Hur länge har du haft urinvägsbesvär?
Nytillkomna symtom, särskilt trängningsbesvär, innebär risk för malignitet.

15. Har du sökt vård tidigare för urinvägsbesvär?
Vårdgivare, behandling och utvärdering av resultat har betydelse för fortsatt planering.

Gynekologi och prostata

16. Har du regelbundna menstruationer? När slutade du menstruera?
Efter menopaus minskar östrogenhalten. Det kan medföra att slemhinnorna i underlivet och i urinröret blir tunnare och skörare. Enskilda individer kan ha god effekt av lokal östrogenbehandling vid urininkontinens.

17. Om du fött barn, när var det? Några komplikationer?
Vaginala förlossningar är en vanlig orsak till ansträngningsinkontinens.

18. Har du några gynekologiska besvär?
Framfall, myom, mm kan påverka blåsfunktionen.

19. När gjordes gynekologisk undersökning senast? Visade undersökningen något problem?
Framfall, myom, mm kan påverka blåsfunktionen.

20. Använder du östrogen mot sköra slemhinnor?
Hormonbalans kan påverka blåsfunktionen.

21. Har du genomgått undersökning av prostatakörteln? Visade undersökningen några problem?
Förstoring av prostatakörteln är ofta orsak till blåsdysfunktion och prostatacancer den vanligaste cancerformen hos män.

Tarmfunktion

22. Hur ofta tömmer du tarmen?
Alltifrån flera gånger per dag till en gång var tredje dag är normalt.

23. Har du besvär med tarmens funktion?
Bristolskalan (1-7) är användbar för bedömning av konsistens.

24. När började tarmbesvären?
Nytillkomna besvär innebär risk för malignitet.

25. Har du sökt vård för tarmbesvär?
Behandling och utvärdering av resultat har betydelse för fortsatt planering.

Hjälpmedel

26. Använder du hjälpmedel för urinläckage, tarmläckage eller tömning av blåsa?
Hjälpmedel kan behöva anpassas.

Livskvalitet

27. Påverkar din urin och/eller tarmbesvär din livssituation när det gäller fysisk aktivitet?

Det finns en stor individuell spridning av upplevelsen av blåsdysfunktion. Hemsituation, arbete och fritid är ofta bakgrund till upplevelse av besvär. Rörelse och träning är viktigt, särskilt för äldre som ofta får nedsatt funktion. Vardagsaktiviteter och social träning (t.ex. promenader, gympa, dans) förbättrar styrka, balans och välbefinnande. Balans- och styrketräning ökar trygghet och självständighet, t.ex. vid toalettbesök.

Livskvalitet handlar om hur personen upplever sitt liv och påverkas av hälsa, socialt liv och vardag. Urininkontinens kan försämra livskvaliteten, särskilt vid större eller upplevt besvärande läckage. Livskvalitet kan mätas med olika instrument, t.ex. generella (SF-36) eller specifika för inkontinens (ICIQ).

28. Vad är ditt mål med vård- och behandling för din blåsdysfunktion?

Underlag för omvårdnadsdiagnos och inriktning på insatser.

Uppdaterad 261019