

Nikolas förslag på Basal utredning till äldre personer med blåsstorning

Syftet med utredningen är att definiera bakomliggande orsaker till patientens blåsstorning. Etiska avgöranden är viktiga när det gäller omfattning och inriktning på utredning och åtgärd. Alla insatser måste individanpassas utifrån lokala rutiner, riktlinjer och vårdprogram.

- **Anamnes** är ett betydelsefullt instrument för att bland annat beskriva bakgrunden till blåsstorningen. Det är en subjektiv metod där patienten själv får skatta sina symtom och problem. I ett strukturerat samtal kan man få veta det mesta om patientens besvär. Dialogen ger möjlighet att förtydliga frågor och information. Den är också ett bra tillfälle till observation av patienten.
- **Status** beskriver patientens nuvarande situation och omfattning av blåsstorning.
- **Toalett-schema** kartlägger patientens blåstömningens mönster så att behandling med toalettassistans i form av vaneträning och uppmärksamhetsträning kan inledas. Om patienten inte blir kontinent trots toalettassistans, utförs läckagemätning. Inkontinenshjälpmedel ska aldrig användas som "toalett".
- **Urinmätning** ger information om dygnsvolym urin, antal blåstömningar, största/minsta volym, medelvolym, urinvolyms fördelning mellan dag och natt och eventuell förekomst av urinläckage.
- **Läckagemätning** ger ett objektiva mått på mängden urin som patienten läcker. Mätningen används i utredningssyfte och vid utprovning och utvärdering av inkontinenshjälpmedel. För att få en uppfattning om den totala urinmängden och fördelning över dygnet, görs läckagemätning och urinmätning samtidigt.
- **Dryckesmätning** utförs parallellt med urinmätning eller läckagemätning. Viktiga parametrar är dygns mängd vätska, fördelning dag/natt samt typ av vätska
- **Residualurin.** Vid misstanke om blåstömningens problem ska mätning av residualurin utföras. Undersökningen utförs med blåsskanner.

