

BRØNDBY KOMMUNE**Ældre og Omsorg**

Udarbejdet af: Kontinensklíník Brøndby.

Godkendt i Topledergruppen:**Ansvarlig:** Ulla Holm Frausing**Revideres senest:** 01.10.23**Revideret:**

Instruks: Kontinensområdet	
Målgruppe	Sygeplejersker og social-og sundhedsassistenter i hjemmepleje, ældrecentre og midlertidige pladser samt kontinenskonsulenter
Formål	<ul style="list-style-type: none"> ○ At sikre at borger (borgere >18 år i eget hjem tilknyttet hjemmepleje, ældrecentre eller midlertidige pladser) tilbydes basal, systematisk og faglig begrundet udredning af inkontinens. ○ Sikre en korrekt afgørelse om bevilling samt ændring af inkontinenshjælpemidler på baggrund af veldokumenterede observationer/overvejelser af høj faglig kvalitet.
Mål	<ul style="list-style-type: none"> ○ At inkontinensudredning foregår systematisk og korrekt og efter fælles retningslinjer. ○ At ansøgning og ændring af bevilling på inkontinensbind, stomi- og katetermaterialer efter Lov om social service § 112 foregår efter gældende lov og aftalte arbejdsgange i Æ/O
Afsnit i denne instruks	<ol style="list-style-type: none"> 1. Generelt – Ansvars- og kompetencefordeling 2. Ansøgning om bevilling af inkontinensbind og uridomer 3. Ansøgning om stomi- og katetermaterialer 4. Ansøgning om ændring af bevilling på inkontinensbind 5. Ansøgning om ændring af stomi- og katetermaterialer 6. Bilag 1 Udredning af inkontinens for urin og afføring
1) Generelt	<p>Ansvars- og kompetencefordeling:</p> <p>Kontinensansvarlig sygeplejerske/social-og sundhedsassistent i hjemmeplejen, på midlertidige pladser og ældrecentre har det overordnede ansvar for kontinensudredning - og behandling af borgere, der er visiteret plejeydelser.</p> <p>Udredningen kan ved behov understøttes af kontinenskonsulenterne i kontinensklíníken.</p>
Gældende for kontinenskonsulenterne	Kontinenskonsulenterne har ansvar for udredning og behandling af borgere over 18 år uden kontakt til hjemmeplejen efter servicelovens §86 stk 1 samt bevillingskompetence på hjælpemidler efter Lov om social service §112.

<p>2) Ansøgning om bevilling af inkontinensbind og uridomer</p>	<p>Inden opgave sendes til kontinenskonsulenterne, skal borger tilbydes udredning mhp. at mindske eller afhjælpe inkontinensproblematik.</p> <p>Se bilag 1 Udredning af inkontinens for urin og afføring</p> <p>I udredningsperioden, og så længe ansøgningen ikke er færdigbehandlet, afholder borger selv udgifterne til inkontinensbind.</p> <p>Borgere med behov for inkontinensbind, hvor borger er i udredende/behandlende forløb på hospital, skal have udleveret hjælpemidler fra behandlende afdeling.</p> <p>Der gives bevilling til borger, der er færdigudredt med en varig og væsentlig funktionsnedsættelse efter Lov om social service § 112.</p> <p>Hvis borger selv kan ansøge, ansøges på et § 112 ansøgningsskema, som kan findes på www.borger.dk Ansøgningsskema sendes digitalt til visitationen i Brøndby kommune.</p> <p>Borgere der er tilflyttet kommunen med eksisterende bevilling i fraflytningskommunen, skal ansøge via www.borger.dk og vedhæfte dokumentation fra fraflytningskommune og/eller sende dokumentation via brevpост til kontinenskonsulent, Kontinenslinik Brøndby Horsedammen 36A, 2605 Brøndby</p> <p>Borger skal give samtykke til, at der ansøges om inkontinenshjælpemidler.</p>
<p>Hjemmepleje/ midlertidige pladser</p>	<p>Hvis hjemmeplejen/midlertidige pladser ansøger på vegne af borger, sendes opgave til kontinenskonsulenterne via Nexus. Arbejdsgang: www.aeo@brondby.dk Tværgående, Kontinensområdet i Ældre og Omsorg. Se arbejdsgang under cpr. relaterede ansøgninger §112, inkontinensbind/uridomer</p>
<p>Ældrecentre</p>	<p>Hvis personalet på ældrecentre ansøger på vegne af borger, sendes opgave til Kontinenssygeplejersken Gildhøjhemmet, Æblehaven eller Nygårds Plads. Arbejdsgang: www.aeo@brondby.dk Tværgående, Kontinensområdet i Ældre og Omsorg. Se arbejdsgang ældrecentre</p>
<p>Sagsbehandling og bevilling</p>	<p>Efter ansøgning:</p> <p>Når kontinenskonsulent har modtaget ansøgning får borger besked om modtagelsen indenfor 8 dage, senest herefter påbegyndes sagsbehandling.</p> <p>Borger får en skriftlig afgørelse via E-boks eller, hvis fritaget for elektronisk post, med brevpост.</p>

	<p>Hvis borger tildeles bevilling på inkontinensbind må borger forvente at købe bleer i en eventuel afprøvningsperiode.</p> <p>Afgørelser kan fremsøges i Nexus under samlet faglig vurdering, Ansøgte hjælpemiddel/Visitation/Bevilling på ... /Afslag på....</p> <p>Ved bevilling på inkontinenshjælpemidler, bestiller kontinenskonsulent den første leverance. Herefter bestiller borger selv, evt. med hjælp fra plejepersonale.</p> <p>Gældende for ældrecentre:</p> <p>Ved bevilling bestiller kontinenssygeplejersken/kontinensressourceperson inkontinensbind/ bleer og uridomer, der betales via ældrecentrets budget.</p>
<p>3) Ansøgning om bevilling af kateter- og stomimaterialer</p>	<p>Borgere med behov for kateter-/stomimaterialer, hvor borger er i udredende/behandlende forløb på hospital, skal have udleveret hjælpemidler fra behandlende afdeling.</p> <p>Kommunen giver bevilling til borger der er færdigudredt, med en varig og væsentlig funktionsnedsættelse og efter lægeordination. Ofte modtages ansøgning fra egen læge eller behandlende hospitalsafdeling. Hvis dette ikke er tilfældet, skal der forud for ansøgning indhentes ordination fra behandlende læge.</p> <p>Borger skal give samtykke til, at der ansøges om kateter- og stomimaterialer.</p> <p>Send en opgave til kontinenskonsulenterne via Nexus. Arbejdsgang: www.aeo@brondby.dk Tværgående, Kontinensområdet i Ældre og Omsorg. Se arbejdsgang under cpr. relaterede hjælpemidler i henhold til servicelovens § 112, kateter- og stomimaterialer.</p> <p>For oversigt over hvad der kan gives på bevilling, se gældende kvalitetsstandarder.</p> <p>Skylleregimer (NaCl, urotainer, polyhexanid o.lign) til katetre bevilliges ikke, da det er behandling/vedligehold.</p> <p>Henvendelse vedr. borgere der er tilflyttet kommunen med eksisterende bevilling i fraflytningskommunen skal ansøge via www.borger.dk og vedhæfte dokumentation fra fraflytningskommune og/eller sende dokumentation via brev post til kontinenskonsulent, Kontinenslinik Brøndby Horsedammen 36A, 2605 Brøndby</p>

Sagsbehandling og bevilling	<p>Efter ansøgning:</p> <p>Når kontinenskonsulent har modtaget ansøgning får borger besked om modtagelsen indenfor 8 dage, senest herefter påbegyndes sagsbehandling.</p> <p>Borger får en skriftlig afgørelse via E-boks eller, hvis fritaget for elektronisk post, med brevpost.</p> <p>Afgørelser kan fremsøges i Nexus under samlet faglig vurdering, Ansøgte hjælpemiddel/Visitation/Bevilling på ... /Afslag på....</p> <p>Ved bevilling på kropsbårne hjælpemidler, bestiller kontinenskonsulent den første leverance. Herefter bestiller borger selv, evt. med hjælp fra personale.</p>
4) Ansøgning om ændring af bevilling på inkontinensbind og uridomer	<p>Inden kontakt til kontinenskonsulent med ønske om produktændring, skal udfordringer og løsningsmuligheder drøftes med den kontinensansvarlige sygeplejerske/social- og sundhedsassistent.</p> <p>Før ændring, undersøges om vådindikatoren er, fx ¼, ½, ¾ eller helt udnyttet.</p> <p>Kontroller om pasform og påsætning er korrekt. Husk at måle livvidde.</p> <p>Noter tidspunkt for toiletbesøg /skift af ble og dokumenter det.</p> <p>Observer og noter væskeindtag pr. døgn, og hvornår på døgnet.</p> <p>For afføringsproblematik, beskriv hvilke tiltag der er gjort, hvilke laksantia der er afprøvet, i hvilke doser og hvad tid det er givet.</p> <p>Dokumenter i udredningsskema: Urin og afføring udredning 1.0</p> <p>For ældrecentre gælder desuden: Gå tilbage til udredningen med Tena Identify.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Følges de anbefalinger der blev lavet? • Beskriv afvigelserne <p>Hvis fortsat behov for ændring af inkontinensbind sender hjemmeplejen/midlertidige pladser opgave til kontinenskonsulenterne via Nexus.</p> <p>Ældrecentre sender en opgave til centrets Kontinenssygeplejerske via Nexus.</p> <p>Arbejdsgang: www.aeo@brondby.dk Tværgående, Kontinensområdet i Ældre og Omsorg.</p>
5) Ansøgning om ændring af bevilling af kateter- og stomimaterialer	<p>Ved behov for ændringer af kateter- og stomimaterialer skal opgave sendes til kontinenskonsulent. Der skal medsendes eller henvises til dokumentation som danner grundlag for ændring.</p> <p>Arbejdsgang: www.aeo@brondby.dk Tværgående, Kontinensområdet i Ældre og Omsorg.</p>
Lovgrundlag	<p>Lov om social service §112</p>

Referencer Kilder	Brøndby Kommunes kvalitetetsstandarder hjælpemidler 2021 Snitfladekatalog 2019, Behandlingsredskaber og Hjælpemidler NIR, Nationale Infektionshygiejniske Retningslinjer 2019 DSAM 2009, Udredning og behandling af nedre urinvejssymptomer hos mænd og kvinder. DUGS, Kliniske instrukser Urin-inkontinens af Annette Jaquet 2005, Akademisk forlag Fra Ende til Anden af Gerd Johnsen og Lotte Fynne 2018, FADL's Forlag
------------------------------------	--

Bilag 1 Udredning af inkontinens for urin og afføring.

Lokal inkontinensudredning:

Sygeplejerske:

Af nedenstående vælges relevante tiltag:

Vandladningsproblemer:

- Hvis det vurderes at borger ikke kan medvirke til udredning, dokumenteres det uddybende i skema: urin og afføring, udredning
- Indhent oplysninger om borgers symptomer: hvornår opstod problemet, er det forværret siden det startede, hvornår/i hvilke situationer opleves urintab? Er problemet om dagen, natten, eller begge dele?
- Hvis der for nyligt har været anlagt KAD, afventes ca. 8 uger før stillingtagen til om borger har en varig inkontinensproblematik (lukkemusklerne har først her haft mulighed for at genvinde sin fulde funktion).
- Hvis muligt opstart væskeskema, spørg ind til antal toiletbesøg – dag og nat. Drikker borger mere end 1,5-2 L, reduceres til dette.
- Hvis borger er plaget af hyppige eller store vandladninger om natten reduceres væskeindtag om aftenen; ” alt hvad der kommer ind efter kl 18, skal ud om natten”. Hvis borger får vanddrivende, se punkt nedenfor (kontakt til egen læge).
- Hvis hyppig natlig vandladning, observer for ødemer i ben. Forsøg i dagtimerne med hvil, ben eleveres over hjertehøjde min. 30 min. 1-2 gange dagligt. Se desuden punkt nedenfor (kontakt til egen læge).
- Observer borgers funktionsniveau. Kan inkontinensproblematikken afhjælpes/minimeres ved brug af fx bækkenstol eller kolbe. Kan flere toiletbesøg, eller ændrede tider for toiletbesøg afhjælpe/minimere problemet?
- Husk at en nat er 8 timer. Hvis længere, er toiletbesøg ofte nødvendigt.
- Ved mistanke om blæretømningsproblemer. Symptomer kan være; UVI (særligt gentagne), sivende urin, hyppige vandladninger/trang og diffuse abdominale smerter.
 - Forsøg med dobbelt-/ tripplevoiding (dobbel-/tredobbelt vandladning = borger lader vandet vanligt, når færdig, rejser borger sig, står lidt og sætter sig derefter igen og afventer yderligere vandladning – kan gentages endnu engang).
 - Hvis dobbelt/tripple voiding ikke har afhjulpet symptomerne, kontakt kontinenskonsulenter/ på ældrecentre Kontinenssygeplejersken, og lav aftale om blærescanning.

Afføringsproblemer:

- Hvis det vurderes at borger ikke kan medvirke til udredning, dokumenteres det uddybende i kontinensudredningsskemaet
- Indhent oplysninger om borgers symptomer: hvornår opstod problemet, er det forværret siden det startede, hvornår/ i hvilke situationer opleves afføringsproblemer. Hvor ligger borgers afføringsproblematik på VAS regula? Alle registreringer ud over konsistens type 4/udskillelse type 10, kan kræve yderligere undersøgelse se punkt nedenfor (kontakt til egen læge).
- Ved forstoppelse forsøg korrekt stilling = hofter bøjet over 90 grader (både på toilet og i seng). Brug fx skammel ved toiletbesøg. Korrekt lejring i seng.
- Ved afføring om natten: Hvis borger får laksantia, se på mængde, type og tidspunkt og se punkt nedenfor (kontakt egen læge).
- Ved længerevarende diarre kontakt egen læge for udredning/behandling.
- Ved forstoppelse kontakt egen læge for udredning/behandling

Kontakt til Egen læge:

Af nedenstående vælges relevante tiltag:

Vandladningsproblemer:

- Er vandladningsproblemet nyopstået/akut, bør egen læge se borger for at udelukke kritisk sygdom.
- Kvinder: Oplever borger tyngdefornemmelse eller gentagne UVI efterspørges GU.
- Efterspørg behandling med lokal østrogen. Behandlingen bør afprøves hos kvinder efter overgangsalderen med vandladningsproblemer. Ved tilførsel af lokal østrogen genopbygges slimhinden i urinrør, bunden af blæren og skeden. Det medvirker til at mindske urininkontinens ved at bedre lukkefunktionen ligesom det forebygger UVI, da en tyk slimhinde giver et bedre forsvar mod bakterie og svampeangreb.
- Mænd: Oplever borger tømningbesvær, slap stråle, hyppig vandladningstrang og gentagne UVI efterspørges rektal eksploration for undersøgelse af forstørret prostata.
- Ved hyppig vandladningstrang afleveres urinprøve til D+R.
- Ved hyppig vandladningstrang uden UVI, foreslå opstart af blæredæmpende medicin.
- Har borger ødemer i ben: Bør egen læge overveje opstart af vanddrivende medicin samt kompressionsstrømper.
- Får borger vanddrivende medicin og har mange natlige vandladninger, foreslå at flytte hurtigvirkende vanddrivende (fx furix) til 4-6 timer før sengetid. Dette for at borger afvander ophobet væske i ben så tæt på sengetid som muligt.

Afføringsproblemer:

- Ved afføring om natten og brug af laksantia, tal med egen læge om medicinering, vær særligt opmærksom på at afføringsmidler bør gives så tæt på kl 22 som muligt.
- Ved diarre: Får borger for meget/forkert laksantia? Forsøg HUSK med KALK, foreslå evt. imodium (virkning på tarmindeholdet/absorberende). OBS. borgers helbredsproblemer, infektion, malignitet, medicinske bivirkninger mv.
- Ved forstoppelse: Foreslå laksantia. Ved problemer med hårde knolde VAS 2-3 tænk fx magnesia og movicol (primært virkning på tarmindeholdet/osmotisk). Ved VAS 4 og ved utilstrækkelig tømning tænk fx toilax/dulcolax (primært virkning ved stimulering af tarmbevægelse/peristaltikfremmende).
Forstoppelse kan også skyldes tør tarmslimhinde, der kan forsøges med smørende midler/parafinemulsion
Vær opmærksom på at man godt kan have brug for behandling med flere typer laksantia.
Se VAS regula afføringsskala.
OBS. Borgers helbredsproblemer, lammelser, parkinson, medicinske bivirkninger mv.

Fravalg af relevante behandlingstiltag dokumenteres kort.

Hvis borger efter systematisk udredning fortsat har problemer med inkontinens og vurderes at have behov for hjælpemiddel, ansøges om hjælpemiddel