

Urin-inkontinens

Mennesker med demens oplever ofte, at de har svært ved at holde på vandet. Nogle har inkontinens, fordi de glemmer at gå på toilettet i tide, har svært ved at tage initiativ, eller fordi de ikke kan finde toilettet.

Demens kan også svække hjernens kontrol over blæren. Det ses fx ved væskeophobning i hjernen (hydrocefalus), ved frontotemporal demens eller ved forstyrrelser i hjernens blodforsyning (vaskulær demens).

Inkontinens skyldes ofte sygdomme, der også rammer ældre, som ikke har demens. Det er fx:

- Urinvejsinfektion (blærebetændelse).
- Overaktiv blære, hvor signalerne, som urinblæren sender til hjernen, er stærkere end normalt og starter, selvom blæren kun er delvist fyldt. Vandladningsrefleksen går i gang, og man skal tisse med meget kort varsel.
- Stress-inkontinens ('pres-inkontinens'), hvor man kommer til at tisse ved hoste, nys, latter eller andet, der øger trykket i bughulen.
- Overflow-inkontinens (også kaldet 'overløbsinkontinens', 'drypinkontinens'), hvor små mængder urin slipper ud af blæren, selv kort tid efter toiletbesøg. Man har svært ved at tømme blæren helt, og den fyldes hurtigt igen.
- Forstørret blærehalskirtel (prostata), som er en hyppig årsag til inkontinens hos ældre mænd.

Undersøgelse og behandling

Det er vigtigt at få afklaret årsagen til inkontinens. Nogle årsager kan behandles med medicin. Det gælder fx urinvejsinfektion og overaktiv blære.

Som regel sker kortlægning af problemet i samarbejde med plejepersonale eller pårørende. Det kan være en hjælp at føre et skema over, hvor hyppig vandladningen er gennem et par dage. Ved mistanke om urinvejsinfektion, kan man undersøge urinen med urinstiks.

Mange kommuner har ansat sygeplejersker med særlig viden om inkontinens. De kan give råd og vejledning om muligheder for træning, hjælpemidler mv.

Forebyg og begræns inkontinens

Næsten alle foretrækker at gå på toilettet selv, men personer med demens kan have svært ved at finde eller benytte det.

Praktiske forhold, der kan forebygge og begrænse inkontinens er fx:

- *Faste rutiner:* Skemalagte toiletbesøg kan ofte begrænse antallet af 'uheld' i dagens løb.
- *Tydelig afmærkning:* Et billede af et toilet på døren kan være lettere at forstå end tekst.
- *Fri bane:* Fjern hindringer på vejen til toilettet, fx dørtrin, møbler eller døre, der binder.
- *Åben dør:* Lad toilet døren stå åben, så det er let at se, at der er ledigt.
- *Kontrastfarver:* Et hvidt toiletsæde på et hvidt toilet kan være svært at få øje på. Montér et toiletsæde i en anden farve.
- *Lys:* En spotlampe, der lyser på toilettet, kan lede på rette vej, når det er mørkt.
- *Tøj:* Erstat evt. knapper og lynlåse med velcrobånd, der er nemmere at åbne.
- *Drik vand:* Kaffe, te og cola virker vanddrivende. Tilbyd fx vand i stedet og vær opmærksom på, om personen får nok at drikke.
- *Træning af bækkenbunden:* Knibeøvelser kan modvirke inkontinens.
- *Gang- og styrketræning:* Kan være en hjælp, hvis man er dårligt gående.
- *Vær opmærksom:* Se efter tegn på, at det er tid at komme på toilettet, fx rastløshed, uro eller pillen ved tøjet.

Hjælpemidler

Hjælpemidler kan fx være ble, bind, trusseindlæg, specialtrusser, vådliggelagen eller kateter.

Man kan søge vejledning hos kommunens sygeplejerske med viden om inkontinens eller på apoteket. Nogle hjælpemidler leveres gratis fra kommunens hjælpemiddelcentral.

Få mere viden

Søg på 'urinlækage' på www.patienthåndbogen.dk

Lokale kontaktoplysninger: