

Planerade och pågående förebyggande åtgärder	Vägledning inklusive Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)
<b>Information/ utbildning inom området blåsfunktion/dysfunktion</b>	Informera personen om hur urinvägarna fungerar vid normal fyllnad samt tömning av blåsan. Vad som händer när det inte fungerar normalt. Information och råd till personen, som vill ha skydd för säkerhets skull, hur han/hon ska kunna uppnå trygghet utan skydd. Om personen känner osäkerhet kring sin kontinens och använder inkontinensskydd för säkerhets skull måste behandlade sjuksköterska stötta personen att känna trygghet för att kunna vara utan skydd med målet att kunna avveckla skyddet (QV001)
<b>Genomföra toalettassistans</b>  Individuell anpassning av toalettbesök	Toalettassistans innebär att personen får hjälp till toaletten eller blir påmind om att gå på toaletten innan urinläckage uppstår. Toalettbesöken anpassas utifrån personens blåsfunktion och bygger på ett individuellt framtaget toalettassistansschema utifrån resultaten i den basala utredningen. (QN013)
<b>Anpassning av miktionsvanor</b>  Regelbundna toalettbesök  Dubbeltömning av blåsa  Anpassning av sittställning	För att förbättra blåstömningen är det viktigt att personen får komma till toaletten regelbundet, eventuellt kissa två eller fler gånger inpå varandra med en lägesförändring däremellan och har en väl utprovad sittställning. (DK019)  Regelbundna toalettbesök är viktigt för att minska risken för läckage på grund av för stor volym i blåsan (DK019)  Dubbeltömning av blåsan förbättrar tömningen (DK019)  Anpassad sittställning är viktigt för att personen ska kunna slappna av och tömma blåsan på ett bra sätt. (DK019)
<b>Avföringsregim</b>  Förebygga förstoppning via kost  Dagliga kroppsaktiviteter Individuellt anpassade toalettbesök  Farmakologisk behandling	Fyllt tarm påverkar möjligheten att fylla och tömma blåsan. Problem med förstoppning kan leda till blåsdysfunktion, urinvägsinfektioner och därför behöver tarmfunktionen ses över.  Undvika kost som är stoppande och normaliserat dryckintag. (DV051)  Rörelse och dagliga fysiska aktiviteter förbättrar tarmfunktionen.  Det är viktigt att personen har möjlighet att få besöka toaletten efter behov och få lugn och ro vid tarmtömning. (QN013)  Vid behov kan tarmreglerande medel behöva ges för att normalisera tarmfunktionen. (AV027)
<b>Förflyttningshjälpmedel</b>	Prova ut, anpassa och följ upp hjälpmedel för att underlätta för personen att ta sig till toaletten. (GA025)
<b>Omgivningsanpassning</b>  Anpassning av toalettutrymme  Färganpassning/ märkning av toalett  Anpassning av ljus både dag och natt	Toalettutrymmet kan behöva anpassas för att möjliggöra för personen att ta sig till toaletten själv eller med hjälp av annan person. (PT009)  Toaletten ska vara väl markerad så att personen hittar den. Toalettlocket kan vara i en avvikande färg. (PT009)  Det är viktigt att ljuset till och i toalettutrymmet är anpassat så det underlättar för personen att hitta till toaletten och vistas där. (QT010)

Planerade och pågående förebyggande åtgärder	Vägledning inklusive Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)
<b>Anpassning kring av- och påklädning</b>	Kläder anpassas utifrån personens förmåga att kunna ta av och på sig själv för en ökad självständighet. (PN004)
<b>Läkemedelsgenomgång</b>	Strukturerad genomgång av de läkemedel som personen är ordinerad eller använder. Överväga revision av behandling som påverkar blåsfyllnad och blåstömning (XV016)
<b>Infektionsförebyggande åtgärder</b> Utredning vid återkommande urinvägsinfektioner  Lokal östrogenbehandling	Det finns en ökad risk för återkommande urinvägsinfektioner vid residualurin, förstoppning, sköra slemhinnor hos kvinnor och hur personen kan torka sig i samband med toalettbesök – vilket kan behöva ses över.  Lokal östrogenbehandling kan förbättra slemhinnorna och surgöra miljön i underlivet hos kvinnor.
<b>Anpassning av vätsketillförsel</b>	Litet vätskeintag ger koncentrerad urin och risk är att urinen står länge i blåsan samt ökar risken för hård avföring. Stort vätskeintag medför ökad urinmängd, täta toalettbesök och risk för urinläckage.
<b>Anpassning av personlig hygien</b> Underlivshygien för att förebygga hud- och slemhinneirritation  Torka sig efter blåstömning  Torka sig efter tarmtömning	Slemhinnans kondition är viktig för personens livskvalitet. En torr slemhinna kan ge obehagskänsla och trängningar samt ökar risken för infektioner. Det är viktigt att inte använda produkter som är uttorkande för underlivsslemhinnan. (QF003)  Det är viktigt att personen torkar sig på rätt sätt, framifrån och bakåt. (DK019)  Det är viktigt att personen torkar sig på rätt sätt, framifrån och bakåt och att det blir så rent som möjligt efter tarmtömning. (DK019)
<b>Rörelse och träning</b>  Träning av bäckenbottenmuskulaturen  Cirkulationsträning av ben och fötter  Gångträning	Rörelse och träning av muskelstyrkan underlättar både blås- och tarmtömning. Träningen bidrar även till förbättrad balans och möjliggör för personen att på ett tryggt sätt kunna ta sig till toaletten.  Träning av bäckenbottenmuskulaturen är viktigt för att kunna hålla urinen. (QF001)  Cirkulationsträning av ben och fötter förbättrar genomblödningen i underlivet och underlättar blås och tarmtömning.  Gångträning stärker bäckenbottenmuskulaturen, ger bättre hållning och underlättar urin och tarmtömning. (QM015)
<b>Blåsträning</b>	Person med problem med täta trängningar, där överfyllnadsblåsa är utesluten genom residualurinmätning, kan blåsträna. Det innebär att försöka öka urinblåsans volym genom att förlänga intervallet mellan toalettbesöken. (DK019)
<b>Minska efterdropp</b>	Personer med besvär av efterdropp direkt efter urinering bör ta god tid på sig vid urineringen. Personen kan även försöka massera ut sista urinen genom att trycka och dra med ett par fingrar längs urinröret, från pungens baksida och ut längs penis.

Planerade och pågående förebyggande åtgärder	Vägledning inklusive Klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ)
<b>Utprovning av inkontinenshjälpmedel vid blåsdysfunktion</b>	Utprovning av inkontinenshjälpmedel vid urinläckage, tömningsproblem och efterdropp sker utifrån personens behov. Genom en läckagemätning är det möjligt att fastställa behovet av inkontinenshjälpmedel. Mätningen genomförs under minst 48 timmar. Valet av inkontinenshjälpmedel avgörs utifrån resultatet av läckagemätningen tillsammans med andra faktorer som den äldres funktionstillstånd, livsstil, hudhälsa, kroppsform och hur den enskilde upplever hjälpmedlet. (DK019)
<b>Urinavledande behandling</b>  IK (Intermittent katetrisering) alt. RIK (Ren IK)  Suprapubisk kateter  KAD (Kvarliggande kateter)	Användning av urinavledande behandling kräver läkarordination och används vid blåstömningssvårigheter. Urinavledande behandling kan även användas i vissa specifika fall, indikationen avgör och kräver läkarordination.  <b>IK alt. RIK</b> IK = Intermittent katetrisering är regelbunden tömning av blåsan utförd av vårdpersonal med en tappningskateter RIK = Ren Intermittent Kateterisering innebär att personen själv tömmer blåsan regelbundet med en tappningskateter Ordination av läkare (GB005)  <b>Suprapubisk kateter</b> Suprapubisk kateter innebär att en kvarliggande kateter sätts in i blåsan via bukväggen. Utförs av läkare och sköts som en vanlig urinkateter med kuff av personen själv eller av vårdpersonal. Behandlingstiden är ofta lång, flera månader  <b>KAD</b> Kvarliggande kateter via urinröret. Kräver läkarordination och sköts av personen själv eller av vårdpersonal. Behandlingstiden kan vara från något dygn till flera månader. (TKC20)
<b>Annan åtgärd - blåsdysfunktion</b>	Annan åtgärd – blåsdysfunktion som inte inryms inom någon av de föreslagna åtgärderna i Senior alert.
<b>Personen avböjer samtliga förebyggande åtgärder - blåsdysfunktion</b>	