



HomeCare

Kompetanse og omsorg - rett hjem

BHDO 01/2020 JANUAR-APRIL

Side 14-15

PROTEINER

- Hvorfor er dette ekstra viktig ved sykdom eller når man blir eldre?

Side 10-11

ER VIAGRA NOE FOR DEG?

Side 26-27

EN TIME HOS UROLOGEN

Side 4-7

STOMIEN GA MEG ET NYTT LIV

For Linn Andersen er livet med stomi et mye bedre alternativ enn livet uten. Les den inspirerende historien til en modig dame.

DEL 3 AV 4 SMERTESKOLEN

Les om de vanligste nevropatiske smertene hos nordmenn

Side 22-25

Boots holder deg oppdatert!

Actimove[®]
Feel good. Move better.

Actimove
GenuMotion



Actimove GenuMotion er en strikket knestøtte som forsiktig masserer kneet og gir kompresjon, samtidig som en myk silikonpute holder kneskålen i korrekt posisjon. Sammen med en myk komfortsone i knehasen skaper dette en perfekt passform.

Bruksområder:

- Alle typer kneleddsartrose
- Væskedannelse og hevelse i kneleddet
- Moderat instabilitet i kneleddet
- Svake ligamenter

www.actimove.com

LEDER OG INNHOLD

Kjære leser og godt nytt år

Velkommen til utgave 1 - 2020 av Boots HomeCare sitt kundemagasin Boots Holder Deg Oppdatert.

Hva er egentlig Boots HomeCare?

Boots HomeCare er Boots apotek sin bandagist. Boots er Norges 3. største apotekkjede med ca. 160 apotek i Norge. En bandagist har ekspertise og produkter relatert til områder som inkontinens, kateter, stomi, sår, kompresjon og ernæring. Som del av Boots apotek er vi derfor det beste av to verdener, både med kompetanse på apotek og med kompetanse på bandagist. I alt jobber det nærmere 100 personer på landsbasis i Boots HomeCare som står beredt til å hjelpe deg. Enten direkte i våre apotek, via våre kundesenter eller kanskje treffer du noen av våre sykepleiere ute. Noen av sykepleierne ser du også presentert på side 16 og 17 i dette magasinet. Jeg er stolt av å få jobbe sammen med disse fantastisk dyktige menneskene.

Boots HomeCare skal bidra til å gi helsetjenesten mer tid

På reise rundt i Norge er jeg heldig å få treffe masse helsepersonell. På sykehus, i omsorgsboliger og i hjemmetjenestene. Fellesnevnerne er tilbakemeldinger på mangel av tid og krav til økt effektivitet. Og uten at jeg kan spå, kan vi anta at dette også kommer til å fortsette i nærmeste fremtid. Vår visjon er at Boots HomeCare skal bidra til å gi helsetjenesten mer tid. Gjennom effektive bestillingsløsninger for brukerne og pasientene. Gjennom bedre transportløsninger. Og gjennom god tilgjengelighet for helsepersonell i kontakt med Boots HomeCare. En stor norsk kommune har også invitert oss inn i deres innovasjonsarbeid knyttet til helse og omsorg. Hvordan kan spesialisthelsetjenesten, primærhelsetjenestene og apotek samhandle bedre med brukerne og pasienten i fokus?

Denne utgavens forbilde heter Linn Andersen som forteller om livet sitt med stomi. Jeg har selv hatt gleden av å høre foredraget hennes, og det gjorde et stort og dypt inntrykk. Jeg vet at det også gjorde et dypt inntrykk på andre tilhørere. Så håper jeg historien også kan bidra til litt motivasjon i din hverdag. Linn er et forbilde for meg.

Smerteskolen er kommet til del tre av fire som omhandler nevropatiske smerter. Dette er en del av helsefokusert vårt i HomeCare og vi håper det også gir nytte for deg. Smerte er et stort område som de fleste av oss kommer bort i før eller senere.

Som alltid, ta gjerne kontakt med meg eller andre i Boots HomeCare dersom du lurer på noe eller har innspill til oss. Jeg ønsker deg en riktig god lesning.



Hilsen Ken Hauge
Leder for Boots HomeCare

04

STOMIEN GA MEG ET NYTT LIV

Linn Andersen forteller om hvordan livet med stomi er et bedre alternativ enn livet uten.

08

AKTIV HVERDAG – IKKE LA URINLEKKASJE HINDRE DEG

1 av 4 menn over 40 år og 1 av 3 kvinner over 35 år opplever urinlekkasje

10

ER VIAGRA NOE FOR DEG?

Tilgjengelig uten resept i apotek.

12

VIKTIGHETEN AV Å VELGE RIKTIG BANDASJE VED KONTINENT STOMI

Hvorfor velge riktig bandasje?

14

PROTEINER – HVORFOR ER DETTE EKSTRA VIKTIG VED SYKDOM ELLER NÅR MAN BLIR ELDRE?

For lite protein i kostholdet er svært uheldig for helsen.

18

LOFRIC® – DET GLATTESTE KATETERET PÅ MARKEDET!

LoFric®'s katetre er de mest veldokumenterte og testede som finnes.

22

SMERTESKOLEN DEL 3 AV 4

Del 3 av smerteskolen omhandler nevropatiske smerter, hvorfor det oppstår og hvilken behandling som anbefales.

26

EN TIME HOS UROLOGEN

Urolog Halvor Oustad

28

EN DRAMATISK START PÅ LIVET

Fast spalte: Camilla Tjessem

- Jeg bestemte meg for å velge livet, velge stomi og at det skulle bli skikkelig fint.



Linn Andersen med sine tvillingjenter på fire og et halvt år.



STOMIEN GA MEG ET NYTT LIV

For Linn Andersen er livet med stomi et mye bedre alternativ enn livet uten. Nettopp derfor vil hun så gjerne fortelle sin historie. Hun vil at både helsepersonell og de som sliter med kroniske plager skal forstå at noen ganger bør stomi anbefales.

Tekst: Anne Margrethe Aldin Thune / **Foto:** Ronny Østnes

-Jeg synes det er viktig å snakke om at dette er noe jeg har valgt selv, sier Linn. -Stomi er et mye bedre alternativ for meg enn å gå rundt å være redd og på flukt hele tiden.

Måtte bli sint nok

Linn ba selv om stomi da hun var 32 år gammel. Da hadde hun levd med en inkontinens som begrenset henne enormt i 28 år. Linn fikk leukemi da hun var fire år og på grunn av lavt immunforsvar, ble det mye mer enn selve kreften å kjempe mot. Hun fikk en abscess i endetarmen og da denne ble fjernet, ble både indre og ytre lukkemuskulatur ødelagt. Som Linn selv sier: «Rumpa virket ikke lenger». Hun overlevde kreften og skulle få gleden av å leve videre, men livet ble vanskelig og krevende. Livet ble fylt med frykt, flukt og begrensninger. Linn gjennomførte studier og var i jobb, men dette kostet henne mye. Resten av tiden var hun mest alene og trist.

-Inkontinensen førte til at jeg hele tiden måtte ta forholdsregler og det preget livet mitt i stor grad, forteller hun.

Linn tviler på at hun hadde funnet seg en mann og langt mindre fått barn hvis hun ikke hadde tatt grep om situasjonen. Hun hadde mer enn nok med å takle sine egne utfordringer.

-Jeg hadde hatt midlertidig stomi to ganger tidligere i sammenheng med operasjoner i endetarmen. Første gang var jeg fem år og da syntes jeg bare det var stas, og jeg mestret veldig godt å skifte på stomien selv. Andre gang var da en operasjon som skulle gi meg lukkemuskelen tilbake mislyktes. Den gangen gikk jeg skikkelig i kjelleren. Jeg var ikke så fornøyd med situasjonen da, sier Linn. Det var en modningsprosess å forstå at stomi var et alternativ for meg, et alternativ som kunne gjøre at livet mitt kunne fortsette og at det kunne bli et fint liv. Jeg måtte bli både gammel nok, sint nok, deprimeret nok, og lei nok før jeg var moden for å ta det valget.

- Jeg hadde blitt vant til å være redd hele tiden.

Fortsetter neste side.

Linn hadde familie rundt seg som hjalp henne i prosessen, og særlig moren var viktig:

-På det tidspunktet hadde jeg blitt både trist og ensom. Jeg følte at jeg ikke fikk brukt mitt potensiale. Jeg skjønte selv at alt annet var utprøvd og jeg visste hva som måtte til. Jeg bestemte meg for å velge livet, velge stomi og at det skulle bli skikkelig fint. Jeg startet mitt livs prosess. Alle heiet på meg og det valget jeg tok. De som var rundt meg hjalp meg å bli klar til operasjonen. Jeg følte at vi var en gjeng som ble klare for mitt nye liv sammen.

Møtte motstand

Det viste seg imidlertid at helsevesenet ikke var like overbevist som Linn om at stomi var en god løsning.

-Kirurgene var nok i utgangspunktet ikke helt på lag, forteller Linn.

Hun er ikke den eneste som har opplevd at helsepersonell ikke ser på stomi som noe godt alternativ. I dag er Linn en aktiv forkjemper for at et slikt valg kan bedre livskvaliteten til de som sliter med kronisk inkontinens, tarmsykdommer og lignende utfordringer. Gjennom bloggen sin og foredragsvirksomhet har Linn blitt et kjent fjes for mange,

- Jeg har måttet lære meg det meste på nytt.

og det er mange som tar kontakt med henne fordi de kjenner seg igjen i de problemene hun hadde og trenger noen å snakke med. Linn har en teori om at helsevesenet i stor grad møter de som har problemer med stomien sin, og at det kan forme holdningene de har til stomi.

-Det er veldig synd at helsevesenet ikke alltid klarer å forstå hvor begrenset livet er og hvor forferdelig man har det når man sliter med disse problemene. Mange får beskjed om at stomi er noe man bør unngå, at det er et onde, mens stomi faktisk kan gi et mye bedre liv med kontroll, livskvalitet, verdighet og frihet, sier hun.

Alltid redd

Før operasjonen hadde Linn brukt mye tid på forberedelser, og hun var veldig fokusert på alle de positive praktiske endringene stomi ville medføre. Mye av det hun ikke turte eller kunne gjøre tidligere, skulle nå bli mulig. Men de mentale sårene frykten hun hadde levd med i 28 år hadde skapt, var hun overhodet ikke forberedt på.

-Jeg har måttet lære meg det meste på nytt. Jeg var et menneske som var vant til å være redd absolutt hele tiden. Det lå helt naturlig for meg alltid å sitte nærmest døren, ha på to truser og to strømpebukser samtidig, unngå kø i butikken og å være ukomfortabel på møter. Det trengte jeg jo ikke lenger etter operasjonen, men kroppen min var fremdeles på flukt. Jeg måtte bruke mange år på å skrive ny historie.

I dag er Linn svært fornøyd med livet sitt. Hun har jobb, mann og to barn. Hun beskriver livet med stomi som «easy peasy» i forhold til livet før.

«<< Inkontinensen førte til at jeg hele tiden måtte ta forholdsregler og det preget livet mitt i stor grad. >>»

- Jeg synes det er viktig å snakke om at dette er noe jeg har valgt selv.

Linn Andersen

- Linn Andersen er 40 år gammel og bor på Råholt. Hun har samboer, tvillingjenter på fire og et halvt år og jobber som innkjøper i Forsvaret.
- Linn er kjent gjennom bloggen sin «Linn i pose og sekk» og foredrag der hun åpent, ærlig og brennende engasjert forteller om sitt valg om å få stomi og hun er ikke redd for å ha meninger om helsevesen og samfunnsdiskurs.
- Når Linn har fri liker hun å være sammen med jentene sine, å hekle og å være sammen med venner. Målet for 2020 er flere friluftsjaktaktiviteter og å dra på flere jenteturer sammen med venninner.



Linn er åpent og ærlig om sitt valg om å få stomi.

Aktiv hverdag – ikke la urinlekkasje hindre deg

Er du klar over at 1 av 4 menn over 40 år og 1 av 3 kvinner over 35 år opplever urinlekkasje, også kjent som inkontinens, en eller annen gang i livet? Variasjonene på lekkasjene er selvsagt store både når det gjelder mengde og varighet. Mange opplever dette problemet som tabubelagt og holder det derfor skjult – av den grunn får de ikke den hjelpen de trenger.

Enkelte kvier seg også for reiser, handleturer, arbeids-situasjoner og sosiale aktiviteter. Da er det viktig å vite at det finnes råd, hjelpemidler og refusjonsordninger som vil kunne bidra til å gjøre situasjonen enklere å håndtere.

Når bind ikke er trygt nok

Da opplever du mest sannsynlig overaktiv blære, som kan resultere i plutselig sterk vannlatingstrang og behov for hyppig vann-lating, med eller uten samtidig urinlekkasje – også kalt hastverkslekkasje. Noen vil kunne oppleve ufrivillig urinlekkasje av større mengder urin dersom de ikke rekker tidsnok frem til toalettet. I disse situasjonene vil mange oppleve at bind ikke vil være nok for å absorbere mengden med urin som kommer.

Menn og kvinner som opplever slike lekkasjer har ofte angst for våte flekker på både klær og møbler, og unngår derfor å delta sosialt hvor hyppige toalettbesøk er vanskelig å gjennomføre uten å forstyrre omgivelsene. En av de største følelsesmessige barrierene er følelsen av kontrolltap.

Behold kontrollen med riktig produkt

Med valg av riktig beskyttelse kan man beholde kontrollen og fortsatt leve et aktivt liv. Det finnes gode unisex buksebleier som er dekket på blå resept, men det finnes

også nye, innovative, behagelige og diskrete kjønns-tilpassede buksebleier som er tilgjengelig for kjøp i apotek. Noen velger kun å benytte seg av blå resepten, mens andre velger å kjøpe de kjønsspesifikke buksebleiene. Det er opp til deg å velge, og mange har hatt gleden av å kombinere; bruk av unisex buksebleier på natt eller hjemme, og de kjønsspesifikke buksbleiene på reise, i arbeidssituasjon, trening og andre situasjoner der man er aktiv og sosial.

NYHET! Ikke en typisk buksebleie

Inkontinensprodukter har vært gjennom en spennende utvikling, og TENA har nå gleden av å lansere TENA Silhouette i fargen sort og krem. Produktene er tilgjengelig i både høyt og lavt liv og i størrelsene medium og large. TENA Men Level 4 og TENA Men Active Fit er tilpasset mannens anatomi og tilgjengelige i blått og gråhvite striper. Trusene er feminine/maskuline, myke og behagelige, og former seg etter kroppen slik at de ser og føles ut som vanlig undertøy.

Miks og match

Med et bredere sortiment av inkontinens-undertøy, kan man nå mikse og matche i flere farger som vil stå i stil til øvrig valg av antrekk.



Unisex buksebleier
(Dekkes på blå resept)



TENA Kjønnsspesifikke
(Dekkes ikke på blå resept)



ER VIAGRA NOE FOR DEG?

Viagra er ett av verdens mest kjente merkenavn, og snart blir legemiddelet tilgjengelig uten resept i apotek. Men er Viagra Reseptfri noe du bør forsøke? Vi har spurt fagsjef i Boots apotek, Lisa Grinaker.

Per i dag kan Viagra kun skrives ut av lege i Norge, men om kort tid vil det være mulig for menn over 18 år med impotensproblemer å kjøpe legemiddelet uten resept til eget bruk. Myndighetene håper det kan føre til at problemene med at folk kjøper falsk og potensiell helseskadelig Viagra på nettet reduseres, og at flere vil søke hjelp for sine ereksjonsproblemer.

-Sildenafil, som er virkestoffet i Viagra, kan hjelpe mange, men ikke alle. De fleste vil få effekt etter første eller andre forsøk. Er det lenge siden man har hatt sex, kan det være nødvendig med flere forsøk, sier Lisa Grinaker som er fagsjef i Boots apotek.

– Sildenafil kan prøves når man har problemer med å få reisning eller å opprettholde erigert penis tilstrekkelig for å gjennomføre seksuell aktivitet. Menn som ikke har ereksjonsproblemer vil ikke få forbedret ereksjon eller seksuell prestasjon ved bruk av Viagra Reseptfri, og det hjelper ikke mot problemer med tidlig utløsning. Impotens hos menn kan ha mange årsaker, og Viagra Reseptfri vil kun hjelpe mot ereksjonsproblemer når man blir seksuelt stimulert, forteller Lisa.

Viagra ble opprinnelig utviklet som et blodtrykksenkende middel så langt tilbake som i 1989. Det ble tidlig klart at legemiddelet hadde bivirkninger i form av ereksjon. Årsaken

til dette er at virkestoffet sildenafil utvider blodårene i penis slik at blod kan strømme til penis. Til bruk mot ereksjonsproblemer har Viagra vært på markedet siden 1998. Legemiddelet har vist seg trygt i bruk over mange år, og det er bakgrunnen for at Viagra nå kommer i reseptfrie pakninger.

Obligatorisk veiledning

Viagra Reseptfri kan kun kjøpes av den som skal bruke det, og det er knyttet obligatorisk veiledning til legemiddelet for å sikre at de som bruker det ikke har sykdommer eller bruker andre legemidler som kommer i konflikt med Viagra Reseptfri. -Farmasøyten vil stille deg noen spørsmål

når du kommer for å kjøpe Viagra Reseptfri. Dette er for å sikre at legemiddelet brukes riktig, og at de som ikke uten videre kan bruke kjøpe legemiddelet uten resept, enten fordi de har underliggende sykdom eller bruker legemidler som ikke kan kombineres med Viagra Reseptfri, skal kunne henvises til lege. Veiledningen gir også kunden mulighet til å stille spørsmål, og vi håper at det skal bidra til å senke terskelen for å søke råd og trygg behandling mot impotens, forklarer fagsjefen.

Kunder som kjøper Viagra Reseptfri i Boots apotek vil bli oppfordret til å lese pakningsvedlegget nøye før de bruker legemiddelet

og til å ha en samtale med legen sin innen seks måneder.

Hvem kan ikke bruke Viagra Reseptfri?

En del menn kan ikke bruke Viagra Reseptfri. Dette gjelder blant annet de som bruker nitratmedisiner, har lavt blodtrykk, har hatt alvorlig synstap eller arvelig øyesykdom.

– Hvis du har høyt blodtrykk som ikke er godt behandlet, hjertekramper, brystsmarter, uregelmessige hjerteslag eller hjertebank skal du snakke med legen før du tar dette legemiddelet, forteller Lisa.



Viagra reseptfri 50 mg (sildenafil). Til menn over 18 år for behandling ved impotens. Skal IKKE tas dersom du tar nitratmedisiner, har lavt blodtrykk eller har hatt alvorlig synstap/arvelig øyesykdom. Snakk med lege før du tar legemidlet dersom du har høyt blodtrykk som ikke er godt behandlet, hjertekramper/brystsmarter eller uregelmessige hjerteslag/hjertebank. Les pakningen og pakningsvedlegget nøye før bruk.

Apoteket vil også henvise de som har magesår eller nedsatt leverfunksjon til lege før eventuell bruk av Viagra Reseptfri.

Selv om du med Viagra Reseptfri kan behandle deg selv, bør du være oppmerksom på at ereksjonsproblemer kan være så alvorlige at de bør undersøkes av lege.

-Dersom du etter flere forsøk med Viagra Reseptfri fremdeles ikke oppnår tilstrekkelig erigert penis for seksuell aktivitet, bør du ta kontakt med lege, oppfordrer Lisa. -Opplever du ereksjonsproblemer over tid, eller tilstanden forverres bør du snakke med lege for å få kartlagt eventuelle underliggende årsaker til problemet.

Mestopore® S

- Selvheftende absorberende bandasje
- Safetac silikon hefteteknologi
- Skader ikke huden ved applisering eller fjerning
- Kan flyttes og justeres uten å miste hefteegenskapene
- Pustende
- Dusjtett

Mepilex® Border og Mepilex® Border Lite

- Selvheftende alt-i-ett skumbandasje
- Safetac silikon hefteteknologi
- Skader ikke huden ved applisering eller fjerning
- Absorberende og holder på væsken
- Pustende
- Kan flyttes og justeres uten å miste hefteegenskapene
- Dusjtett

Viktigheten av å velge riktig bandasje ved kontinent stomi

Personer som har kontinent stomi kan lett få sår hud og sår rundt stomi-åpningen. Derfor er det viktig å velge en bandasje som både sitter godt på og som er skånsom mot huden.

Kontinente stomier innebærer at urinen/avføringen samles opp i et reservoar laget av et stykke tarm inne i bukholen, og tømmes gjennom et kateter. Reservoaret tømmes 4–6 ganger i døgnet av den opererte selv (Norilco, 2019).

Kontinent stomi krever daglig tilsyn og bandasjen må skiftes én eller flere ganger om dagen. Av og til kan det forekomme lekkasje som kan føre til hyppige bandasjeskift. Både lekkasje og bandasjens hefteevne kan irritere og skade huden, det er derfor viktig å velge en bandasje som er skånsom, ivaretar huden, og som holder på væsken slik at lekkasje unngås.

Noen bandasjer kan rive og dra i huden rundt såret. Dette kan være smertefullt og medføre skade på huden og risiko for infeksjon. Du bør

bruke en bandasje som hefter skånsomt og som beskytter stomi-åpningen og huden rundt. Det du velger bør også være så skånsomt at man kan ta av og sette produktet på igjen på samme området.

Ved valg av bandasje er det derfor viktig å tenke på følgende egenskaper:

- Ikke strippe huden, ta med hudceller ved fjerning av bandasjen
- Skånsomt heft (silikon)
- Absorbere og holder på væsken
- Mulig å innsisere stomi-åpningen og sette bandasjen på igjen
- Dusjtett

Alle bandasjer, plastre og tape med Safetac® teknologi inneholder myk medisinsk silikon i stedet for lim. Disse produktene er derfor mer skånsomme mot huden og dermed godt egnet for mennesker med skjør eller sensitiv hud. Når du ser Safetac-logoen på et produkt, vet du at dette produktet er lim- og lateksfritt, hudvennlig, gir optimale forhold for at et sår skal gro og ikke er smertefullt å fjerne.

Referanse: Norilco. (2019, 25. november). Kontinent urostomi. Hentet fra <https://www.norilco.no/informasjon/livet-med-stomi-eller-reservoar/urinveisstomier-og-reservoarer/kontinent-urostomi>.

Alle produktene er godkjent på Helfo og går på den ordinære resepten (trenger ikke egen resept).

BRUKER DU DE SAMME PRODUKTENE FAST?

Vi i Boots HomeCare kan gjøre hverdagen enklere for deg. Med fast levering går du aldri tom for varer og du slipper å huske på å bestille.

Vi tilbyr fast levering av forbruksmateriell på blå resept, som for eksempel stomiutstyr, kateter, næringsdrikker og inkontinensutstyr.

Boots HomeCare gjør hverdagen din litt enklere!

Du velger de produktene du ønsker, dato for levering og intervall. Vårt kundesenter hjelper deg gjerne med å sette opp bestillingen din. Du kan få varsling i forkant av hver levering enten per sms, e-post eller ved at vi ringer deg opp slik at du kan gjøre eventuelle endringer. Produktene leveres hjem til deg på døren. Leveringsadressen kan endres dersom du i perioder oppholder deg andre steder enn hjemme (innenfor Norge). Det er ingen bindingstid og du kan når som helst fryse, stoppe eller endre leveransen din. Tjenesten er helt gratis.

Vi har spesialtilpassede opplegg for helsepersonell som kan spare dere for mye tid med bestillinger. Kontakt en av våre distriktsansvarlige sykepleiere (s. 16-17 i magasinet) for å høre mer om hva vi kan tilby dere.

Ta kontakt med oss i Boots HomeCare i dag for å sette opp din faste levering

Kundesenter 23 37 66 00



Du kontakter Boots HomeCare kundesenter



Du bestemmer hvilke produkter du ønsker og leveringsintervall



Du velger om du ønsker varsling på sms, e-post eller per telefon



Varene leveres hjem til deg på døren i god tid før du går tom

Kundesenter 23 37 66 00 - kundesenter.homecare@boots.no • Hverdager 8-16 (fredag 9-16) - bootshomecare.no

PROTEINER

– Hvorfor er dette ekstra viktig ved sykdom eller når man blir eldre?

Når man blir eldre og/eller syk trenger man minst 50% mer protein enn yngre friske mennesker.

For lite protein i kostholdet er svært uheldig for helsen. Det kan føre til tap av muskelmasse og muskelkraft, som igjen påvirker evnen til å gjennomføre daglige gjøremål og man kan bli (mer) pleietrengende. Tilstrekkelig protein er også helt nødvendig for optimal sårtilheling. Derfor er det svært viktig å sørge for at du spiser nok protein og kommer raskt i gang med tiltak når appetitten svekkes.

« Det finnes en rekke proteinrike næringsdrikker som kan hjelpe eldre med å få dekket sitt ernæringsbehov. »

Tips:
Kompakte næringsdrikker er godt egnet ettersom de har økt næringstetthet i et mindre volum (125 ml).

« På grunn av smaksforandringer etter cellegiften, likte jeg ingenting. Jeg kjente ikke lengre sultfølelse og mistet appetitten. »

Her er et eksempel som illustrerer hvor lite protein Per får i seg, selv om han spiser tilsynelatende mye mat, og hvordan han enkelt kan doble proteininntaket sitt ved å inkludere næringsdrikker i kosten.

Måltid	Matinntak	Løsning
Frokost	2 skiver med syltetøy 1 glass melk 1 kopp te	Bytt ut melken med en proteinrik næringsdrikk med nøytral smak
Mellommåltid	1 glass saft	½ juicebasert næringsdrikk
Lunsj	Omelett av 2 egg 1 glass saft	Tilsett ½ næringsdrikk med nøytral smak
Mellommåltid	1 kopp kaffe m/fløte	Bytt ut fløten med ca 40ml næringsdrikk med nøytral smak
Middag	100g potetmos 1 kjøttkake Litt grønnsaker 1 liten porsjon is	Tilsett næringsdrikk med nøytral smak i potetmosen
Kveldsmat	1 beger sjokoladepudding 3ss vaniljesaus	Erstatt vaniljesaus med proteinrik næringsdrikk med vaniljesaus. Husk at næringsdrikker også kommer i puddingvarianter.
Totalt proteininntak	43 g (ca halvparten av behovet)	Inntil 85,4g protein*

*totalt proteininntak vil avhenge av type næringsdrikk som velges.

I denne artikkelen skal vi ta for oss to ulike brukergrupper som har økt behov for protein, men som samtidig opplever utfordringer med å få dekket sitt daglige behov.

Eldre:

Til tross for at næringsbehovet øker når du blir eldre, reduseres dessverre ofte appetitten og den lille maten som inntas er ofte næringsfattig og særlig lav på protein.

Per er 80 år og har hele livet hatt god appetitt, men de siste årene har gulosten på de faste to brødiskivene til frokost blitt byttet ut med syltetøy. Denne lille endringen halverer innholdet av protein i frokosten. Per har tidligere vært svært glad i kylling og rødt kjøtt, men opplever at det har blitt vanskelig å tygge matvarer med mye motstand, og at det setter seg fast i tennene. Han velger derfor matretter med myk konsistens som f. eks. potetmos og

kjøttkaker. Dette gjør at han kun klarer å dekke halvparten av proteinbehovet sitt gjennom vanlig mat.

Kreft:

Hvis du har kreft eller annen alvorlig sykdom, kan du oppleve smaksforandringer i forbindelse med sykdommen og behandlingen. Cellegift, strålebehandling og annen medisinerer kan føre til at mat smaker annerledes enn den pleier og man kan miste matlysten. For mange kan det derfor være vanskelig å få dekket sitt daglige behov for energi, protein, vitaminer og mineraler.

I løpet av sykdomsforløpet er det viktig med riktig ernæring for å få fullt utbytte av behandlingen. Behovet for protein kan være opptil dobbelt så høyt hos en person med en alvorlig sykdom¹², sammenlignet med en frisk person. Opprettholdelse av kroppsvekt, styrke

og en god allmenntilstand er blant annet viktig for at cellegift, strålebehandling, operative inngrep eller annen behandling kan gjennomføres som planlagt.

Spør fastlegen din og benytt din rett til å få medisinske næringsmidler på blå resept !

SJEKKLISTE:

- Opplever du noen ernæringsmessige utfordringer forbundet med helsetilstanden din?
- Har du oppsøkt helsepersonell i forhold til problemstillingen?
- Har du fått resept/anbefaling?

- Ca. 50% av pasienter med kreft har utfordringer med ernæring i en eller annen grad Opptil 70 % av kreftpasienter opplever smaksforandringer
- Bitre, metalliske og andre smaker som kan forårsake kvalme, samt en følelse av munntørrehet, er vanlige bivirkninger etter cellegift eller strålebehandling
- Sensoriske endringer har en negativ påvirkning på ernæringsstatus og leder til et økt vekttap
- Smaksforandringer kan lede til underernæring, en tydelig indikator for sykdom, dødelighet, behandlingsresultat og toksisitet ved kreft

BOOTS HOMECARE – VÅRE SYKEPLEIERE



Camilla Tjessem
Distriktansvarlig sykepleier
45 63 35 07 / camilla.tjessem@boots.no
Sør-Rogaland –
Boots apotek Samarit Sandnes

Camilla er sykepleier og har flere års erfaring innenfor hjemmesykepleie, rehabilitering og sykehjem. Stomi er hennes spesialfelt, men hun jobber innenfor alle våre fagområder.



Ingibjörg Sigurdardóttir
Sårsykepleier / Distriktansvarlig
92 85 81 60 / i.sigurdardottir@boots.no
Sør-Rogaland – Boots apotek
Samarit Sandnes og Stavanger Helsehus

Ingibjörg er utdannet sårsykepleier. Hun har lang erfaring innen sårbehandling og ernæring i tillegg til å være kompetent og kunnskapsrik på alle våre andre fagområder også.



Grete Samuelsen
Stomisykepleier / Distriktansvarlig
95 28 08 29 g.samuelsen@boots.no
Troms –
Boots apotek Kvaløysletta, Tromsø

Grete er utdannet Stomisykepleier og har 20 års erfaring med stomi, hvorav 15 år på sykehus.



Elin Bolland Stellander
Distriktansvarlig sykepleier
95 75 35 54/ elin.stellander@boots.no
Trøndelag – Boots apotek
Ladetorget Trondheim

Elin er utdannet sykepleier og barnevernspedagog med videreutdanning innen smerte og smertelindring. Hun er også kreftsykepleier og har lang erfaring fra å jobbe med kreftpasienter på sykehus og fra akuttmedisin.



Arthur O. Rørset
Distriktansvarlig sykepleier
48 99 71 67 / a.rorset@boots.no
Trøndelag – Boots apotek
Ladetorget Trondheim

Arthur er sykepleier med spesialutdanning innen hud. Han har erfaring fra hjemmesykepleie, sykehus og omsorgsboliger og har meget god kunnskap om både stomi, kateter, uridom, kompresjon og ernæring.



Gunn Eikland
Distriktansvarlig sykepleier
91 85 30 37 / g.eikland@boots.no
Aust- og Vest-Agder –
Boots apotek Arendal og Kristiansund

Gunn har meget god erfaring med stomi både fra flere år på sykehus og i Boots. Hun har også jobbet med kreftpasienter på sykehus og har 8 års erfaring fra bandagist.



Camilla Aadnesen
Distriktansvarlig sykepleier
93 21 11 28 / camilla.aadnesen@boots.no
Follo (Enebakk, Ski, Ås og Oppegård)
Boots apotek Oslo og Akershus

Camilla er sykepleier og har lang erfaring med medisinteknisk utstyr og forbruksmateriell. Hun har klinisk erfaring fra barnekirurgisk avdeling og har mange års erfaring med behandlingshjelpemidler.



Marianne Holst
Distriktansvarlig sykepleier
97 14 95 90 / m.holst@boots.no
Oslo og Akershus
Distriktssjef Øst

Marianne har lang erfaring fra kreftomsorg og sår. Etter 5 år i Boots har hun opparbeidet seg en faglig tyngde på spesielt stomi, ernæring og kateter. Hun er distriktssjef for Oslo, Akershus og Østfold.



Sofie Grunden
Distriktansvarlig sykepleier
48 14 44 28 / s.grunden@boots.no
Follo (Enebakk, Ski, Ås og Oppegård)
Boots apotek Oslo og Akershus

Sofie er utdannet akuttstomisykepleier, har erfaring fra hjemmesykepleien og legevakst. Fokusområdene hennes i HomeCare er stomi, ernæring og kateter.



Gina Evensen
Distriktansvarlig sykepleier
90 02 37 01 / g.evensen@boots.no
Follo (Enebakk, Ski, Ås og Oppegård)
Boots apotek Oslo og Akershus

Gina er sykepleier med totalt 11 års erfaring fra hjemmesykepleie, sykehjem og sykehus. I Boots jobber Gina hovedsakelig med stomi, inkontinens og sår.



Marianne Vågnes Gresdal
Distriktansvarlig sykepleier
40 03 53 38 / marianne.vagnes@boots.no
Sunnmøre, Ålesund, Moa
Boots apotek Moa Ålesund

Marianne jobber svært mye med stomi og det er her hun har sitt spesialfelt. I tillegg er hun en god allrounder på de andre fagområdene våre.



Kathrine Rødseth Nerland
Distriktansvarlig sykepleier
97 51 95 07 / kathrine.nerland@boots.no
Romsdal og Nordmøre –
Boots apotek Molde

Kathrine har jobbet som sykepleier i Boots i 15 år og har lang erfaring på alle våre fagområder. Hun jobber i dag mest med stomi. Kathrine har i tillegg erfaring fra medisinsk avdeling på sykehus.



Irèn Bylterud Sørensen
Distriktansvarlig produktspesialist
47 46 27 13 / i.sorensen@boots.no
Østfold, Vestby og Frogn –
Boots apotek Askim og Lilleeng (Moss)

Irèn er apotektekniker og har jobbet som distriktansvarlig i Boots i 10 år. Hun har opparbeidet seg stor kunnskap på alle våre fagområder, med ekstra fokus på stomi, sår og ernæring.



Nina Monsen
Distriktansvarlig sykepleier
99 56 52 46 / n.monsen@boots.no
Østfold – Boots apotek
Lande (Sarpsborg) og Fredrikstad

Nina er sykepleier og har jobbet med kreftpasienter på Radiumhospitalet, samt i hjemmesykepleien. Hun har lang erfaring med behandling i hjemmet på både stomi, inkontinens, sår, ernæring og infeksjoner.



Anne Sofie Tveit
Distriktansvarlig sykepleier
92 20 90 14 / a.tveit@boots.no
Hordaland –
Boots apotek Spelhaugen Bergen

Anne Sofie er sykepleier med erfaring fra sykehus. Hun er relativt ny i Boots men med god kompetanse på alle våre fagområder.



Torunn Walde
Distriktansvarlig sykepleier
99 09 37 78 / t.walde@boots.no
Hordaland –
Boots apotek Spelhaugen Bergen

Torunn er en meget god all-rounder på alle våre områder. Hun har lang erfaring fra hjemmesykepleien.



Kari Braathen
Sårsykepleier / Distriktansvarlig
99 40 47 79 / k.braathen@boots.no
Vestfold –
Boots apotek Larvik

Kari er sykepleier og har jobbet mange år på sykehus, både ved stomipoliklinikk og avdeling for mage/tarm. De siste 30 årene har hun jobbet i bandagist med stomi som spesialfelt.



Thomas Grønsberg Løken
Salgssjef
region Sør/Øst
45 97 67 53 /
t.loken@boots.no

Thomas er sykepleier med spesialkompetanse i psykiatri. Han har spesielt god kunnskap på fagområdene stomi, ernæring og sår.



Kathrine Lauvrak
Salgssjef
region Sør/Øst
45 61 58 84 /
kathrine.lauvrak@boots.no

Kathrine er sykepleier og har jobbet i Boots i 6 år. Hun har personalansvar og oppfølging av uteteamet i Sør-Norge, fra Haugesund til Buskerud. Hun har erfaring fra hjemmetjenesten og hennes spesialfelt er stomi og kateter.



Rita Dahle
Salgssjef
region Nord/Vest
91 51 05 87 /
rita.solemdaldahle@boots.no

Rita er sykepleier og har jobbet i Boots i 15 år. Hun har sine spesialfelt innen stomi og sår, og erfaring fra kirurgisk avdeling. Salgssjef region Nord/Vest og har oppfølging fra Stavanger til Tromsø.



Lang tids bruk av kateter kan være en påkjenning for urinrøret. Det er derfor viktig å velge et kateter som er så glatt som mulig, både når det settes inn og når det trekkes ut. LoFric kateter er det glatteste kateteret på markedet.

LoFric®

Det glatteste kateteret på markedet!

LoFric®'s katetre er de mest veldokumenterte og testede som finnes. LoFric er det eneste hydrofile kateteret som kan bevise at det reduserer risikoen for komplikasjoner ved langtids bruk. Den unike overflaten på LoFric gjør at katetret er like glatt når det settes inn som når det trekkes ut.

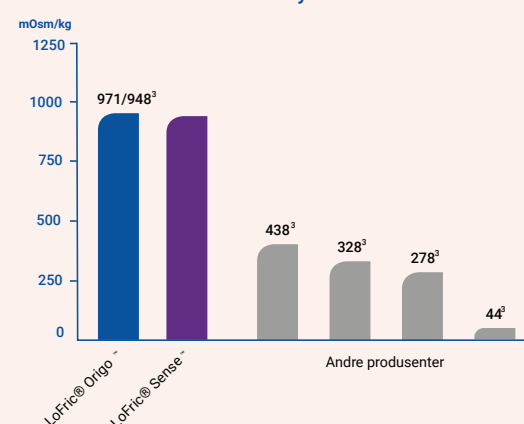
Viktigheten av et skånsomt kateter

Merker du ubehag når du kateteriserer? Kateterisering er en belastning for urinrøret. Problemet er ikke bare akutte engangsskader, men over tid kan disse skadene føre til komplikasjoner som urinveisinfeksjoner og/eller striktur (innsnevring av urinrøret). Kateterisering er noe mange må gjøre resten av livet, ofte fire til seks ganger i døgnet. Hver kateterisering er en potensiell risiko for skader i urinrøret. Derfor er det viktig at du gjør det så trygt og skånsomt som mulig.

LoFric® reduserer risikoen for både smerter og skader

Ren intermitterende kateterisering, eller engangs kateterisering, skal være smertefritt. LoFric® katetre har et overflatebelegg som har de samme egenskapene som urinrøret (samme saltkonsentrasjon som i urin). Dette gjør at katetret forblir glatt, behagelig og trygt, både når det settes inn, og når det trekkes ut. LoFric katetre har fått navnet sitt nettopp på grunn av denne unike egenskapen, Lo(w)Fric(tion).

Relativ osmolalitet hos hydrofile katetre



Litt om begrepet osmolalitet

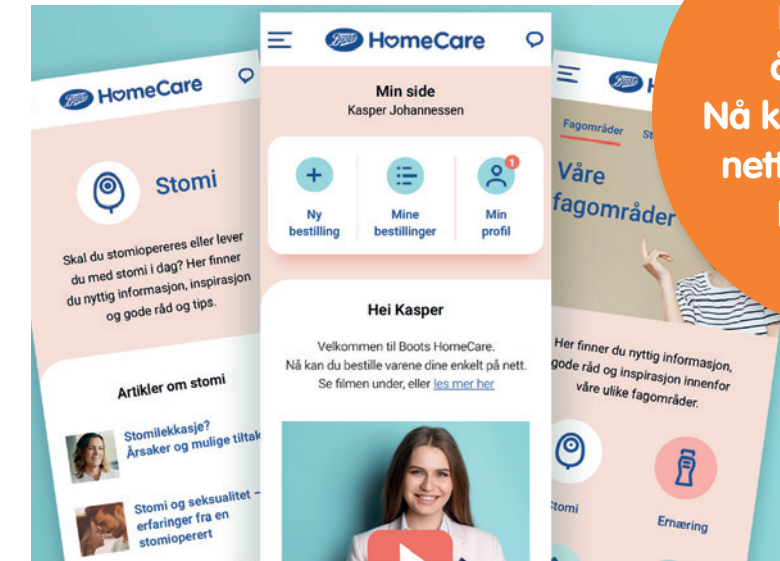
Kateter med høy osmolalitet

har den samme konsentrasjonen av salt som slimhinnene i urinrøret. Vannmolekylene vil forbli på kateteroverflaten, og sikrer dermed at kateteroverflatens lave friksjon opprettholdes under hele kateteriseringen.

Kateter med lav osmolalitet

har en overflatebehandling med osmolalitet som er lavere enn urin. I bruk vil vannmolekylene trekkes bort fra kateteroverflaten og mot urinrøret. Dette kan føre til at katetret tørker ut, og friksjonen øker når katetret skal trekkes ut. Dette kan forårsake skader i urinrøret, spesielt på lang sikt.





Det er bare
å glede seg:
Nå kommer helt nye
nettsider for Boots
HomeCare.

Lanserer ny nettside med nettbutikk

Er du en av de som ligger på natten og tenker at du må huske å ringe inn og bestille nye varer neste morgen? Snart trenger du ikke vente. Men de nye nettsidene til Boots HomeCare kan du finne informasjon og bestille produkter døgnet rundt – rett hjem til deg.

Vi spurte brukerne av Boots HomeCare hvordan de ønsker at nettsidene skal være. Og de svarte veldig tydelig: De ønsker seg gode faglige artikler, informasjon og tips og råd knyttet til ulike utfordringer mange av de lever med i hverdagen.

Undersøkelsen viste også at de ønsker seg en nettside der de kan orientere seg om nye produkter og tilbud og gjerne legge inn bestillinger selv.

Derfor lager vi nå helt nye nettsider med denne løsningen, forteller Camilla Engelstad, markedssjef i Boots HomeCare.

ENKLERE Å BESTILLE VARER

De nye nettsidene utvikles på bakgrunn av dybdeintervjuer med brukere, pårørende og helsepersonell som bestiller varer fra Boots HomeCare. Nettsidene skal gi deg akkurat den informasjonen du trenger, når du trenger det.

Det er en veldig stor og mangfoldig målgruppe som skal bruke den nye tjenesten. Fra såkalt digitalt innfødte ungdom-

mer til eldre mennesker som kanskje ikke er så vant til å bruke nye kanaler?

– Derfor var det så viktig å sjekke med brukerne hva de ønsker seg. De vi snakket med i dybdeintervjuene var faktisk mellom 25 og 71 år, forteller Engelstad.

Det aller viktigste er at sidene skal være 100 % sikre, enkle og brukervennlige. Du skal oppleve at du får den gode og personlige servicen, også på nett.

FORTSATT PERSONLIG OPPFØLGING

De ansatte i Boots HomeCare skal selvfølgelig jobbe som før. Mange har fått et veldig godt forhold til de ansatte. Slik skal det fortsatt være. Men dersom du ønsker å gjøre mer over nett, eller du vil ha mulighet til begge deler – både den personlige kontakten med en medarbeider og å kunne finne informasjon selv og bestille varer over nett, så får du snart i både pose og sekk.

SMERTESKOLENS DELER:

1. GENERELT OM SMERTE
2. MUSKEL- OG LEDDSMERTER
3. NEVROPATISKE SMERTER
4. MIGRENE

NEVROPATISKE SMERTER

Tekst: Olaf Ek Jacobsen

HVA ER NEVROPATISK SMERTE ?

Nevropatiske smerter er smerter som skyldes direkte påvirkning av nervevev eller skade på nervevev. I hverdagstale kalles denne type smerter ofte bare for nervesmerter.

Smertene kan deles inn tre ulike undergrupper:

- ♦ Smerter som er spontane og varer en stund
- ♦ Smerter som kommer spontant, men er av kort varighet
- ♦ Smerter som er utløst av ett eller flere stimuli, for eksempel berøring

Hvilke symptomer er typiske for nevropatiske smerter:

Smerte er en subjektiv opplevelse. Smerte-opplevelse vil derfor variere mye fra person til person. Slik er det også med nevropatiske smerter. Smertene kan komme spontant med varierende intensitet og ofte bli verre ved aktivitet. Andre opplever kortvarige, støt-liknende smerter av noen sekunders varighet, mens andre igjen får smerter etter ulike påvirkninger, for eksempel berøring. Enkelte pasienter vil ha betydelig økt smertefølsomhet. Dette vil for noen medføre at stimuli som tidligere opplevdes som litt smertefulle, oppleves som ekstremt smertefulle. Andre opplever at stimuli som tidligere ikke opplevdes som smertefulle i det hele tatt, gir sterke smerter. Dette gjør at selv lett berøring av huden eller bare det å ha på klær, kan oppleves som svært smertefullt. Dette fenomenet kalles allodyni. I tillegg vil enkelte være ekstra følsomme for varme/kulde-påvirkning.

Fortsetter neste side.

Fortsetter fra forrige side.

Typiske nevropatiske smerter oppleves ofte som :

- ♦ stikkende
- ♦ brennende
- ♦ sviende
- ♦ kriblende
- ♦ strålende

Pasientene kan som oftest angi temmelig nøyaktig hvor smertene er lokalisert.

Hvilke typer nerveskader gir nevropatiske smerter?

For oversiktens skyld deles skadene ofte inn i de som er lokalisert til sentralnervesystemet, dvs. hodet og ryggmargen, såkalte sentrale skader og de som er lokalisert til andre deler av kroppen, perifere skader

De vanligste årsakene til sentrale nevropatiske smerter:

- ♦ Hjerneslag. Både blodpropp i hjernen og hjerneblødning kan gi nevropatiske smerter.
- ♦ Ulykker, for eksempel bilulykker som gir skade på hode og/eller ryggmarg. Inntil 66% av alle med ryggmargsskade opplever nevropatiske smerter.
- ♦ Betennelser, for eksempel MS (multippel sklerose). Inntil 28% av alle med MS opplever nevropatiske smerter.
- ♦ Parkinson sykdom eller epilepsi.

De vanligste årsakene til perifere nevropatiske smerter:

- ♦ Nerveskade etter kirurgi. Under operasjonen kan nervetråder bli kuttet over.
- ♦ Ulykker som fører til at nerver knuses eller rives over.
- ♦ Infeksjoner, for eksempel helvetesild etter en infeksjon med vannkoppevirus, borreliose etter flåttbitt og HIV.
- ♦ Klem på nerver. Dette skjer hyppig ved en skiveutglidning i rygg eller nakke.
- ♦ Fantomsmerter etter amputasjon av for eksempel et ben.

Smerte er en subjektiv opplevelse. Smerteopplevelse vil derfor variere mye fra person til person. Slik er det også med nevropatiske smerter.

Ulike kreftformer kan gi nevropatiske smerter både i hode/ryggmarg og ellers i kroppen. Dette skyldes at kreftsvulstene trykker på nervevev eller vokser inn i nervevev. Også under behandling av kreft kan det oppstå nevropatiske smerter. Årsaken til dette er skade på nervevev forårsaket av kirurgi eller av strålebehandling. I tillegg kan enkelte typer cellegifter gi nevropatiske smerter. Langvarig og mangelfullt behandlet sukker-syke kan også gi nerveskader som kan utløse denne type smerter.

Hvor vanlig er nevropatiske smerter ?

Man regner med at nevropatiske smerter, alene eller i kombinasjon med andre smertetyper utgjør ca 10 % av alle smerte-tilstander. Dessverre får ikke alle pasienter med denne type smerter korrekt diagnose. Derfor er forekomsten sannsynligvis en god del høyere enn dette.

Hvordan stilles korrekt diagnose ?

Det første og kanskje viktigste legen vil gjøre er å kartlegge pasientens sykehistorie og smertehistorikk.

Pasienten blir ofte bedt om å tegne inn på et kroppskart hvor smerten er lokalisert, om det er en spontan pågående smerte, en spontan anfallsvis smerte eller smerte etter påvirkning, f. eks. berøring. I tillegg skal pasienten angi om det er noen utløsende årsak til smerten. Det er også viktig å angi hvor sterk pasienten opplever at smerten er. Dette gjøres ved at pasienten på en såkalt VAS (visuell analog skala) angir hvor vondt de har det på en skala fra 0 til 10, der 0 angir at de ikke føler smerte overhodet og 10 angir størst tenkelig smerte. Oftest kan ikke legen stille en korrekt diagnose kun på basis av sykehistorien og smerte-historikken.

Man supplerer da med kliniske undersøkelser og spesialundersøkelser av nervesystemet. Siden endret smertefølsomhet er en sentral opplevelse hos mange pasienter med denne type smerte, er kartlegging av følsomhet for smerte sentralt.

Legen kan ved hjelp av enkle undersøkelser, som å stryke en bomullspinne over huden eller

forsiktig stikke pasienten med en tynn nål, undersøke om pasienten reagerer unormalt sterkt på stimuli som vanligvis utløser kun moderat smerte eller reagerer på stimuli som normalt ikke utløser smerte i det hele tatt. I tillegg undersøkes pasientens reaksjon på kulde/varme. En del pasienter vil reagere unormalt sterkt på endret temperatur, særlig kulde.

Behandling:

Å oppnå tilfredsstillende smertelindring kan være vanskelig. De fleste pasienter vil starte med reseptfrie

legemidler. Dessverre vil de fleste oppleve at disse vanlige smertestillende midlene har begrenset effekt ved nevropatiske smerter. I de fleste tilfeller krever denne type smerte individuelt tilpasset behandling styrt av lege, i mange tilfelle av en spesialist. Spesialistene har flere alternative legemidler å tilby. I mange tilfeller vil behandlingen skreddersys for den enkelte pasient. Nevropatisk smerte som skyldes skade i sentralnervesystemet, dvs. i hjernen og ryggmargen er spesielt vanskelig å behandle. Vanligvis vil 50 % av pasientene eller færre oppnå tilfredsstillende smertelindring (1).

Når man skal vurdere effekten av ulike legemidler er det viktig å vurdere effekten de har på søvn, depresjon og angst i tillegg til den rent smertelindrende effekten, siden disse faktorene spiller stor rolle for den totale smerteopplevelsen. I enkelte tilfeller kan annen behandling, som for eksempel å avlaste trykk på en nerve ved hjelp av kirurgi, ha effekt.

Nevropatiske smerter kan hos noen gå over av seg selv, men dette er dessverre relativt sjelden.

Som nevnt kan det i mange tilfeller være vanskelig å stille korrekt diagnose og smertebehandlingen må i de fleste tilfeller tilpasses hver enkelt pasient. Dette gjør at diagnostisering og behandling av nevropatiske smerter i mange tilfeller er en spesialist-oppgave.

Ref. (1):

Geir D. Slapø, Jan Schjøtt (2013) Medikamentell behandling av nevropatisk smerte. Tidsskrift for Den norske legeforening, 2013; 133:971-3



EN TIME HOS UROLOGEN

Ved vannlatingsplager er det vanlig å bli henvist til urolog. Men hva er egentlig en urolog og hva kan du forvente deg av timen?

Tekst: Åshild Haarr, **Attends**

En urolog utdannet i Norge er en lege som er spesialist i generell kirurgi og urologi – som er sykdommer i urinveiene. Dette innebærer sykdommer i nyrer, nyrebekken, urinledere, urinblære, prostata og det mannlige kjønnsorgan. Har du vært hos fastlegen din for denne type problemer, har du sannsynligvis opplevd å få en henvisning til urolog. En av klinikkene man kan velge å bli henvist til er Parsennklinikken i Oslo, hvor urolog Halvor Oustad jobber. Som de fleste klinikker tar de kun imot de som har fått henvisning fra lege.

- Mange tar automatisk kontakt med sykehuset når de blir henvist. De vet ikke at de kan velge andre klinikker. Det er varierende hvor lang ventetid de forskjellige urologene har, så det er viktig at pasientene vet hvor de kan gå når de er henvist slik at utredningen skjer raskt, forteller Oustad.

Behandler både kvinner og menn

Mange tenker at en urolog er en lege som kun behandler menn, men det er også mange kvinner som blir henvist hit.

- *Hvem er det som vanligvis blir henvist til urolog?*

- Av de mannlige pasientene er det stort sett personer med prostatakreft eller de som skal utredes for prostatakreft, de med vannlatingsproblemer, blod i urinen eller gjentatte urinveisinfeksjoner samt menn som har smerter i testikler og penis. De kvinnelige pasientene

som kommer hit opplever ofte vannlatingsplager. Både hyppig vannlating og de som ikke klarer å tømme blæren helt. De kan også oppleve vannlating om natten, ha en følelse av manglende tømming eller ikke rekke frem til toalettet i tide. Kvinner med stressinkontinens drar ofte til gynekologen, men de kommer til urolog for andre typer inkontinens, forteller Oustad.

Forberedelser før timen

Dersom du er henvist til urolog på grunn av vannlatingsproblemer bør du fylle ut et miksjonsskjema på forhånd for å få mest mulig utav timen. Det betyr at du skriver ned det du drikker og tisser i en bestemt periode. Under selve undersøkelsen tas ofte en flowmetri.

- Flowmetri er en vannlatingstest hvor det måles trykk på strålen, tiden det tar å tisse og rest-urinen som er igjen i blæren, forklarer Oustad. Selve urineringsen skjer i et apparat som måler det urologen ønsker svar på, mens måling av rest-urin i blæren foretas med ultralyd. Ved hjelp av slike tester og en dialog om problemet kan urologen komme med konkrete tiltak og tips til veien videre.

Mange kvier seg

Mange som blir henvist til urolog, kvier seg til timen. I følge Oustad opplever de fleste at de har kviet seg unødig.

- Mange er bekymret for undersøkelsene de skal gjennom, men de fleste reaksjonene vi får er at det ikke er så fælt som de har trodd. Menn er ofte redd for prostatakreft før de kommer hit. Jeg kan trøste dem med at det i de aller fleste tilfellene ikke er kreft. I mange tilfeller dør heller ikke menn av kreften, men med den, beroliger Oustad.

Urinlekkasje er vanlig

- *Har du noen tips til de som mistenker at de er inkontinente eller har vannlatingsproblemer?*

- Det er viktig å oppsøke lege og bli henvist videre til urolog eller gynekolog. Da får du vite hvilke behandlingsmåter som finnes for deg. Alle må huske at dette er et vanlig problem, og det er økende ved stigende alder. Mange synes det er vanskelig å snakke om og føler seg alene. Men selv om du ikke har hørt om noen som har det, kjenner du helt sikkert noen. De snakker bare ikke om det.

- *Anbefaler du bekkenbunnstrening for pasientene dine?*

- Jeg anbefaler bekkenbunnstrening, men det bør gjøres i samråd med fysio- eller uroterapeut. Jeg opplever at det er enklere for pasienten å gjøre øvelsene systematisk i samråd med profesjonelle. Hvis ikke, er det mange som glemmer å gjøre øvelsene eller dropper det. De bør få oppfølging underveis, anbefaler Oustad.

- *Opplever du at urinlekkasje fremdeles er tabu?*

- Ja, for mange er denne tilstanden vanskelig. Mange føler at det er en umulig situasjon å leve med. De synes det er ubehagelig å være sosial og er redd for blant annet lekkasje, og isolerer seg. De som ber om hjelp hos urolog føler ofte at det er enklere å snakke om. Da er de et steg på veien for å få en bedre hverdag, sier urolog Oustad.

Urolog Halvor Oustad

Attendsprodukter for urinlekkasje

Opplever du urinlekkasje, finnes det gode produkter for både kvinner og menn som er både diskrete, luktsikre og komfortable.

Produkter for menn:

Attends har både dråpesamlere og innlegg som er spesielt utviklet for menn. Attends for Men finnes for deg som opplever at det kommer små dråper urin og av og til små til større skvetter. Det kan ofte oppstå etter urinerings.

For en oversikt over alle Attendsproduktene som passer for menn, se attends.no/menn



Produkter for kvinner:

Attends Soft er truseinnlegg og bind for alle typer urinlekkasje, og finnes i et mangfold forskjellige størrelser. De minste produktene brukes ofte av kvinner som opplever urinlekkasje når de nyser, ler, hoster eller ved ulike aktiviteter. For å se alle Attendsproduktene som passer for kvinner, se attends.no/kvinner

For å lese flere nyttige artikler om inkontinens og relaterte temaer, se attends.no/blogg





CAMILLA TJESSEM

Hei alle sammen.

Mitt navn er **Camilla Tjessem**, jeg er 26 år og er fra Kvernaland i Rogaland. Jeg bor sammen med min samboer Glenn Nevland og hunden vår IPA. Jeg er så heldig å få være fast spaltist i Boots holder deg oppdatert fremover. Det gleder jeg meg til! I dette første innlegget skal jeg fortelle dere litt om hvem jeg er og hva jeg har å dele med dere. Her er min historie.

EN DRAMATISK START PÅ LIVET

Tekst: Camilla Tjessem Foto: Susanne Holen

Det ble en dramatisk start på livet, da jeg 21. oktober 1993 ble født på Stavanger Sykehus. Familie og helsepersonell var ikke forberedt på hva som ventet dem. Jeg ble født med åpen mage, hvor både tarmen og urinblære var vrent med innsiden ut. Kjønnsganene var spaltet, og man kunne ikke se om jeg var gutt eller jente. Jeg ble hastedøpt til navnet Marius da de ikke trodde jeg kom til å overleve. Den sjeldne og kompliserte misdannelsen heter kloakkextrofi, og denne sammensetningen av diagnoser var det andre tilfellet i hele Norden.

Ville jeg overleve?

Jeg ble som nyfødt lagt i respirator og legene sa; «puster barnet ved egenhjelp, så sender vi dem til Rikshospitalet». Det bar av gårde i rutefly til Oslo hvor vi møtte barnekirurgen som hadde operert det første tilfellet i Norden. Oddsen var på rett side med andre ord. Legene

og familien kjempet med nebb og klør for at jeg skulle overleve. Barnekirurgen som opererte meg reddet livet mitt. Det ble konstatert at jeg var ei Camilla og ikke en Marius, og her startet denne lille jenten sin livsreise. Familien min og jeg har vært igjennom mye opp igjennom årene, men jeg må si - for en reise! Og en ting er helt sikkert; «what dosen't kill you, makes you stronger»

To stomiposer på magen

Jeg har i dag to stomiposer på magen, mange «krigerarr» på kroppen, og en navle samt rompehull i manko. Vi har alle våre skavanker, men kropp er kropp. Så enkelt, men så vanskelig. Det er fortsatt til tider vanskelig for meg å forstå at jeg er det barnet som hadde veldig liten eller egentlig ingen odds for å overleve. På mine 26 år har jeg samlet en god del erfaringer, tanker og refleksjoner i min

«ryggsekk» som jeg bærer med meg hver dag. Denne «ryggsekken» skal jeg nå åpne for dere fremover i denne spalten og det ser jeg frem til.

Hvorfor jeg valgte å bli sykepleier

Jeg har mange års erfaring som pasient på sykehus, med både gode og mindre gode minner. Helt fra jeg var barn, har jeg til tider sett på sykehuset som mitt andre hjem. Når det kom til yrkesvalg for egen del var jeg tydelig på at jeg ikke skulle jobbe innenfor helse, men når valget skulle tas var det akkurat helse jeg valgte. Det avgjørende for mitt valg var de gode minnene fra min sykehistid og sykepleierne som gjorde en forskjell, som så meg som menneske og ikke bare pasient. At fokuset ikke bare var fargen på urinen eller om jeg hadde klart å gå på toalettet. De sykepleierne som spurte meg om hvordan jeg hadde det eller hva de kunne gjøre for at min

hverdag skulle bli bedre. Disse sykepleierne har hjulpet meg til en bedre hverdag som kronisk syk og de er grunnen til at jeg selv er sykepleier i dag.

Drømmen ble oppfylt

Når jeg snakker om disse sykepleierne som jeg så opp til og som gjorde en forskjell for meg så er det sykepleiere på både sykehus og i kommunen, men også sykepleierne i Boots HomeCare. Jeg har så lenge jeg kan huske vært kunde hos Boots. Jeg har tidligere hatt hjemmebesøk av sykepleierne i Boots HomeCare for hjelp til tilpasning av stomiutstyr og håndtering av utfordringer knyttet til mine stomier. Det jeg husker aller best var den fine samtalen om hva Boots HomeCare kunne gjøre for å lette min hverdag. Det er ikke en hemmelighet at jeg alltid har sett opp til sykepleierne i Boots og min drøm har lenge

vært å jobbe som dem, å selv bli den sykepleieren som reiser hjem til andre og tilbyr de unike tjenestene som Boots HomeCare gjør – kompetanse, omsorg og varme. Kunne hjelpe andre med tilpasning og veiledning og å lette hverdagen for de som bruker utstyr på blå resept. Det høres kanskje litt klisje ut, men det er helt sant.

I mai 2019 nådde jeg målet mitt og ble ansatt som distriktsansvarlig sykepleier i Boots HomeCare i Sør-Rogaland. Jeg er så stolt av å få være en del av det kunnskapsrike og flotte teamet i Boots HomeCare. Nå er det jeg som går «i fotsporene» til de sykepleierne som var så viktig for meg, både med hjemmebesøk og veiledning/rådgivning innenfor sykepleieartikler på blåresept. Jeg får brukt mine erfaringer og min kompetanse til det fulle. Jeg må rett og slett stadig klype meg selv i armen.

Boots HomeCare gir kompetanse og omsorg – rett hjem. Jeg vet både som sykepleier, og som bruker at tjenestene Boots HomeCare tilbyr er svært viktige, og ikke minst gjør en stor forskjell for mange.

Til slutt vil jeg bare si at jeg virkelig gleder meg til å dele mer av mine livserfaringer og tanker med dere fremover. Har dere noen ønsker om hva jeg skal skrive om så kontakt meg gjerne. For en ting vet jeg og har veldig troen på; Vi lærer av hverandre!

Dere finner min kontaklinformasjon i presentasjonen av sykepleierne på side 16 i dette magasinet.

Skriver i neste Boots holder deg oppdatert!

Camilla Tjessem



«Jeg har i dag to stomiposer på magen, mange «krigerarr» på kroppen, og en navle samt rompehull i manko. Vi har alle våre skavanker, men kropp er kropp.»

BOOTS HOMECARE ER BÅDE APOTEK OG BANDASJIST

Gi beskjed ved bestilling hvilke produkter du ønsker. De pakkes og sendes sammen med blåreseptvarene dine og leveres fraktfritt hjem på døren. Se hele sortimentet på www.boots.no eller spør kundesenteret neste gang du skal bestille. De flinke damene på kundesenteret kan også hjelpe deg med råd og veiledning dersom du ønsker det.

Unike fordeler for deg som kunde

Boots HomeCare er både bandasjist og apotek. Det gir deg som kunde hos oss noen helt unike fordeler. Sammen med dine blåreseptvarer kan du også bestille andre apotekvarer.

Apotekvarer sammen med blåreseptvarene dine

Alt du finner i våre apotek kan du nå få sammen med dine blåreseptvarer, det være seg reseptfrie legemidler som for eksempel paracet, nesepray o.l., hudpleieprodukter, kompresjonsstrømper, vitaminer & mineraler, allergiprodukter, produkter for mor & barn osv. På reseptfrie

legemidler er det en begrensning på maks 2 enheter per ekspedisjon/utlevering.

Dersom du bor i Oslo eller Akershus kan du nå også få reseptpliktige legemidler levert sammen med dine blåresept varer. Vi jobber med å utvide dette tilbudet til flere steder i landet.

Ved levering av legemidler (både reseptfrie og reseptbelagte) må du være hjemme for å ta imot leveransen personlig.

Spar tid

Ved å bestille apotekvarene dine sammen med blåreseptvarene slipper du å reise ekstra turer på apoteket.

SALTS STOMIKRAGE

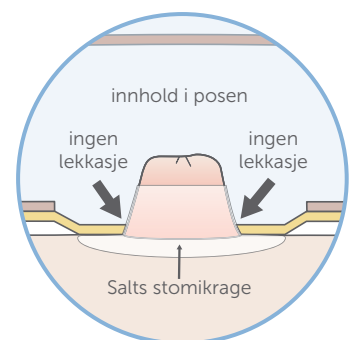


Kan være med på å hindre lekkasjer og sår hud

Salts stomikrage er en unik stomikrage som er med på å gi en lekkasjefri barriere rundt roten av stomien – en utrolig enkel, men likevel innovativ måte å hjelpe pasienter med alle typer stomier til å unngå rød, sår og kløende hud.

Salts stomikrage kan hjelpe til med å hindre at avføring kommer i kontakt med huden, og siden den passer til alle størrelser og typer av stomi, er det den ideelle løsningen for alle pasienter – enten de bruker 1-delt eller 2-delt, flate eller konveks plate – kragen gir store muligheter for å stoppe lekkasjer for godt.

- Sterk, behagelig og hudvennlig hydrokolloid
- Myk og fleksibel krage – ideell størrelse og høyde
- Kan også brukes på ovale stomier



For vareprøver eller ytterligere informasjon ta kontakt med Boots Home Care kundesenter på **telefon: 23 37 66 00** www.salts.co.no
@SaltsHealthcare SaltsHealthcare SaltsHealthcare



© Registrert varemerke som tilhører Salts Healthcare Ltd. © Salts Healthcare Ltd 2020. Produkter og varemerker som tilhører Salts Healthcare Ltd er beskyttet av lover om patenter, designrettigheter og varemerker i Storbritannia og resten av verden.

Kompetanse og omsorg – rett hjem

Boots HomeCare er største aktør i Norge på sykepleieartikler og medisinsk forbruksmateriell. Vi er unike med vår rådgivningstjeneste og våre ordninger for hjemlevering.



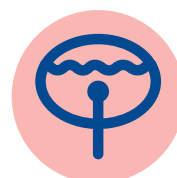
STOMI



ERNÆRING



INKONTINENS



KATETER



SÅRBEHANDLING



SIRKULASJON



DIABETES



LEGEMIDLER

VÅRE HOMECARE-APOTEK

- Akershus 23 37 66 00
- Arendal 37 00 42 05
- Askim 69 81 72 05
- Bergen (Spelhaugen) 55 17 60 12
- Fredrikstad 69 39 65 19
- Haugesund (Ørnen) 52 71 90 90
- Kristiansand 38 17 18 10
- Larvik 33 13 24 46
- Moss (Lilleeng Helsepark) 69 27 86 85

- Molde 71 25 92 05
- Oslo 23 37 66 00
- Sandnes (Samarit) 51 60 97 50
- Sarpsborg (Lande) 69 10 25 73
- Skien (Medicus) 35 51 98 08
- Stavanger Helsehus 51 52 35 31
- Tromsø (Kvaløysletta) 77 75 89 92
- Trondheim (LadeTorget) 73 53 37 20
- Ålesund (Moa) 70 17 80 55

Kundesenter 23 37 66 00
kundesenter.homecare@boots.no
Hverdager 8-16 (fredag 9-16)
Homecare.no

Boots HomeCare