

MIN KATETERBOK



INNHold

KJÆRE KUNDE	05
OM BOOTS HOMECARE	06
GRUNNLEGGENDE OM KATETER	08
OM ENGANGSKATETER	10
KVINNENS NEDRE URINVEIER	12
MANNENS NEDRE URINVEIER	13
HVORDAN KATETERISERE SEG SELV	14
NYTTIGE TIPS VED BRUK AV ENGANGSKATETER	18
URINVEISINFEKSJON	21
FORSTØRRET PROSTATA	24
MULTIPPEL SKLEROSE - MS	27
RYGGMARGSSKADE	28
INTERJUVU MED ANDERS NUPEN HANSEN	30
UT PÅ REISE	32
PASIENTORGANISASJONER	34
OFTTE STILTE SPØRSMÅL	38
MIN BEHANDLING	40
DOKUMENTASJON	41
DRIKKE- OG VANNLATINGSSKJEMA	42
REFUSJONSKODER	44
NOTATER	45



KJÆRE KUNDE

Du har nå fått kateterutstyr levert av Boots HomeCare. Vi er opptatt av å gjøre hverdagen din enklere og i den forbindelse får du denne kateterboken. Boken inneholder informasjon om kateterutstyr, råd og tips om hvordan bruke kateter og faglig innhold som vi håper er både nyttig og lærerikt å lese om. Kateterboken er først og fremst skrevet for voksne som bruker kateter. Har du barn som bruker kateter, anbefaler vi at du tar kontakt med en av våre sykepleiere for mer informasjon.

Bakerst i boken finner du et skjema. Her kan du eller andre notere hvilke kateter du bruker og eventuelle endringer. På den måten er det enkelt for alle å ha oversikt. Ta derfor gjerne boken med når du skal på kontroll på sykehuset eller hos legen din.

Det faglige innholdet i denne boken er laget i samarbeid med Tone Hestad Storebø, sykepleier og uroterapeut ved urologisk poliklinikk Haukeland Universitetssykehus.

OM BOOTS HOMECARE

Boots HomeCare er bandasjisten i Boots. Her får du både medisiner, kateterutstyr og andre helseartikler. Vi tilbyr rådgivningstjeneste, personlig oppfølging og fraktfri hjemlevering. Hos oss jobber det mange sykepleiere, flere av dem med spesialkompetanse innen urologi, stomi, inkontinens, kreft, sår eller ernæring. HomeCare har base på 16 av landets Boots apotek, men du kan få rådgivning og hjemlevering over hele Norge. Vår oppgave er å skape trygghet for deg som kunde og gi deg hjelp og støtte på veien mot en enklere hverdag.

Personlig oppfølging

Skulle du oppleve utfordringer med å bruke kateter, har vi sykepleiere med spesialkompetanse på området. På våre kundesentre kan du få hjelp av sykepleiere som kan gi deg gode råd og tips i bruk av kateter. De kan også gi gode råd ved valg av kateter, slik at du finner det kateteret som passer best for deg og din livssituasjon. Denne veiledningen er selvsagt kostnadsfri. Ta kontakt med apoteket for å komme i dialog med sykepleier.

Bestilling av nytt utstyr

Vi anbefaler at du bestiller ny leveranse når du åpner siste eske med kateter. Bruker du flere kateter pr dag, anbefaler vi at du bestiller når du begynner på nest siste eske. På den måten unngår du å gå tom. Du kan bestille varer for tre måneder om gangen. Hvordan du bestiller varene, er opp til deg. Vi har kompetent helsepersonell tilknyttet våre 16 HomeCare apotek. De sitter klare for å ta imot bestillingen på enten telefon eller mail. Du kan også få opprettet et personlig kundekort på vår digitale bestillingsløsning homecare.no. Du kan velge å hente varene dine på apoteket eller få det levert hjem på døren. Du betaler ingenting for vareleveringen

hvis bestillingen er på kr. 750 eller mer. Se baksiden av denne brosjyren for å finne ditt nærmeste Boots HomeCare apotek.

Nettside med unik bestillingsløsning

Våren 2020 lanserte vi ny nettside med en unik bestillingsløsning som er laget i samarbeid med kundene våre. Løsningen er spesialdesignet for brukere av medisinsk forbruksmateriell på blå resept, med mulighet for å bestille både legemidler og andre apotekvarer i tillegg. Vi har fått flere gode tilbakemeldinger fra kunder som forteller at løsningen oppleves brukervennlig, enkel og trygg. På nettsiden finner du faglige artikler, tips og råd, portrettintervjuer og inspirasjon relatert til alle våre fagområder, deriblant kateter.

Skreddersydd kundeprofil

Alle kunder får sin personlige kundeprofil skreddersydd. En av våre sykepleiere går sammen med deg igjennom produktene du bruker, og setter opp ditt personlige vareutvalg, som igjen gjør det meget enkelt å bestille produktene dine. Du kan legge til både legemidler og andre apotekvarer som kan bestilles sammen



med blåreseptvarene dine. Du får bestillingshistorikk på alt du handler og kan bestille det samme som sist med kun et par tastetrykk.

Og best av alt, du kan bestille varer døgnet rundt, akkurat når det måtte passe deg.

Besøk oss på www.homecare.no

Resepter og betaling

Hvis du bruker kateter, får du en blå resept som gir deg tilgang på det meste av det du har behov for. Det er HELFO som avgjør hvilke produkter som går innunder blåreseptordningen. For hver resept betaler man en egenandel for tre måneders forbruk, inntil man når grensen for frikort. Det vil si at om du ikke har egenandelsfritak (for eksempel minstepensjonist) eller har fått frikort, sender vi faktura på egenandelen i starten av hver måned. Merk at du kan ha behov for flere resepter og dermed få flere egenandeler. Hvis du har fått frikort i mellomtiden, mens du har fått varene og faktura, må du likevel betale denne fakturaen da den er tatt med i

frikortberegningen. Du får automatisk tilbakebetalt det du har betalt for mye fra HELFO. En resept er vanligvis gyldig i ett år. (Se eget skjema om oversikt over forskjellige resepter i forbindelse med bruk av kateter.) Det kan være produkter du har behov for som ikke går på blå resept, da må du eventuelt betale for disse.

Legemidler

Ønsker du reseptpliktige legemidler levert i samme leveranse, er det selvfølgelig mulig. Vær oppmerksom på at dette krever at du er hjemme ved varelevering. Skulle du ønske en gjennomgang på apoteket av spesielle typer medisiner, er vi også behjelpelige med det. Ta kontakt med oss i forhold til hvilke legemidler dette gjelder.

Annet

Har du behov for andre sykepleieartikler eller andre varer fra apoteket, leverer vi også gjerne dette sammen med kateterutstyret ditt. Dette kan være varer som f.eks. salver, hudpleieartikler og intimprodukter. Spør oss om råd og tips.

GRUNNLEGGENDE OM KATETER

Urinretensjon vil si helt eller delvis manglende evne til å tømme blæren. Dette i motsetning til inkontinens som betyr manglende evne til å lagre eller holde på urinen. Ved urinretensjon brukes det et kateter for å tømme blæren for urin. Et kateter er et tynt og bøyelig «rør» som føres inn via urinrøret (urethra) og opp i urinblæren.

Årsaker

Årsakene til urinretensjon kan være nevrologiske eller ikke-nevrologiske.

Nevrologiske årsaker vil si at det er skader på nervesystemet som påvirker evnen til å tømme blæren. De mest vanligste årsakene er Multippel Sklerose (MS), Ryggmargsbrokk og andre ryggmargsskader, Parkinsons sykdom, slag og senskader i forbindelse med diabetes eller etter operasjoner og strålebehandling av underlivet.

Ikke-nevrologiske årsaker kan blant annet være forstørret prostata, komplikasjoner etter prostata- og blæreoperasjoner, blærekreft, innsnevring (strikturer) i urinrøret, komplikasjoner på grunn av overstrukket blære eller stadige urinveisinfeksjoner.

Hvem bruker kateter?

Brukere av kateter er både kvinner og menn, men også barn og ungdom. Det er noen flere menn enn kvinner som bruker urinkateter. Dette skyldes at menn ofte får utfordringer med prostatakjertelen, noe som kan føre til vansker med å urinere. Alle som har behov for å bruke et urinkateter, kan få det dekket av HELFO. Ta kontakt med din fastlege hvis kateter kan være en

løsning for deg. Fastlegen vil ofte henvise deg videre til en spesialist/urolog eller en spesialsykepleier (uroterapeut) for utredning.

Ulike typer kateter

Det finnes mange ulike typer kateter, men det første skillet går mellom engangskateter og langtidskateter.

Ved engangskateter tømmes blæren ved hjelp av et kateter som kastes etter bruk. Forkortelsen RIK (Ren Intermitterende Kateterisering) brukes ofte i forbindelse med engangskateter. Intermitterende vil si at kateteriseringen gjøres med jevne eller varierende mellomrom. Kateteriseringen gjøres vanligvis av brukeren selv og det er en diskret og enkel måte å tømme blæren på. Når kateteret ikke er i bruk, kan du leve helt som normalt. På grunn av de mange fordelene med engangskateter

I 2019 var det ca 18.000 brukere av engangskateter i Norge og ca 5.300 brukere av langtidskateter ¹⁾.

¹⁾Tall fra HELFO for 2019.



er det den mest brukte katetertypen i Norge. På neste side kan du lese mer om fordelene ved bruk av engangskateter.

Langtidskateter kan ha ulike benevnelser, blant annet inneliggende eller permanent kateter. I denne teksten velger vi å bruke benevnelsen langtidskateter. Et langtidskateter ligger inne i blæren over lengre tid, noen ganger opp mot 3 måneder før det skiftes ut med et nytt. Urinen renner kontinuerlig fra blæren til en urinpose som er koblet direkte til kateteret. I noen tilfeller kan det være aktuelt å bruke en kateterventil i stedet for urinpose. Dette skal da være anbefalt av din behandler og behandler bestemmer også hvor ofte blæren skal tømmes (dvs. hvor ofte ventilen skal åpnes).

Selve innleggingen av kateteret til urinblæren er en steril prosedyre som utføres av kvalifisert helsepersonell, vanligvis uroterapeut, lege/urolog eller sykepleier. Også skifte av langtidskateter må gjøres av helsepersonell.

Andre former for kateter (i urinveiene) er suprapubisk kateter, som legges inn i blæren gjennom bukveggen, like over blæren og perkutant pyelostomikateter (nefrodren/nefrostriktomi). Sistnevnte kateter legges inn gjennom huden til nyrebekkenet (som regel fordi urinen er forhindret fra å renne ned i blæren).

OM ENGANGSKATETER

De fleste får hjelp av uroterapeut/sykepleier eller annet helsepersonell med god kunnskap innen fagfeltet til å finne det kateteret som passer best for seg. De gir også opplæring i bruk. Det kan være hensiktsmessig å variere mellom flere ulike typer av kateter.

Engangskateter versus langtidskateter

Engangskateter er det foretrukne valget av disse to katetertypene. Grunnen er at bruk av engangskateter gir færre komplikasjoner enn et langtidskateter. Komplikasjoner som kan forekomme ved bruk av langtidskateter er for eksempel: urinveisinfeksjon (den mest vanlige komplikasjonen), forsnævninger i urinrøret, blærestein, skrumplblære og tett kateter. Ved bruk av langtidskateter øker risikoen for urinveisinfeksjon betydelig i forhold til bruk av engangskateter og infeksjonsfaren øker med tiden kateteret ligger i blæren¹⁾.

Langtidskateter skal kun velges på strenge indikasjoner. Eksempel på disse er ved overvåkning av time-diurese (urinproduksjon pr. time), for kontinuerlig gjennomskyll av blæren, i forbindelse med ulike operasjoner, ved samling av urin til analyse, i forbindelse med terminal pleie og der bruk av engangskateter er umulig eller lite hensiktsmessig. Langtidskateter kan likevel bli vurdert som den beste løsningen for enkelte brukere.

Fordeler med engangskateter:

- Mer behagelig, diskret og naturlig enn langtidskateter.
- Du kan fortsatt prøve å tisse selv før du tapper deg og dermed ha

kontroll over mengde resturin og blærevolum.

- Redusert risiko for kateterkomplikasjoner (deriblant urinveisinfeksjon).
- Du kan forbygge urinlekkasje og hyppige toalettbesøk ved at blæren blir tømt helt tom.
- Du kan leve som vanlig med tanke på seksuell aktivitet.
- De fleste engangskateter er miljøvennlige og kan kastes som restavfall.
- Det er lett for en helper å gjennomføre engangskateterisering (dersom du ikke klarer det selv).
- Ved bruk av engangskateter fjernes tappeutstyret etter hver tømning og du kan leve som normalt. Også med tanke på bruk av klær, undertøy og seksualitet.

Generelt om størrelser og lengder

Kateter kommer i ulike lengder og tykkelser. Ettersom menn har et lengre urinrør enn kvinner, er herrekateter lengre (ofte ca 40cm). Kvinner bruker som regel kateter opp til ca 20 cm lengde.

Selve tykkelsen på kateteret angis i charriere (forkortes ofte som ch) og beskriver kateterets ytre diameter. Diameteren kan variere fra ch 06 til ch 20.

For voksne er vanligste tykkelse ch 12, ch 14, og ch 16 (avhengig av anbefalinger fra behandler). Barn bruker helt ned i ch 06. 1 ch tilsvarer 1/3mm, slik at ch 12 innebærer en diameter på 4mm.

Hydrofile kateter

De aller fleste engangskatetre som brukes i Norge i dag er hydrofile. Det vil si at de har en overflate som reduserer friksjonen når kateteret føres inn og ut av urinrøret. De fleste er ferdig fuktede og klare til bruk, mens noen må fuktes med egnet væske før bruk.

Kompakte kateter

Kompakte kateter er relativt nye på markedet i Norge. De kjennetegnes ved at de er kortere enn vanlige kateter og gjerne kommer i en liten og diskret innpakning. Det finnes kompakte kateter for både kvinner og menn. De er enkle å ta med seg på jobb, på reise, på restaurant osv. og gjør at man enkelt og diskret kan kateterisere seg selv når man er borte fra hjemmet.

Berøringsfrie kateter

Det finnes kateter med egen innførings-

hylse som kan gjøre det enklere og mer hygienisk å føre inn kateteret. Noen kateter er også utformet slik at det ikke skal være behov for å ta på selve kateteret ved innføringen.

Tiemann kateter

Et Tiemann kateter har en bøyd og avsmalnet tupp og brukes når det er vanskelig å føre inn kateteret på grunn av innsnevninger i urinrøret. For menn med forstørret prostata kan Tiemann kateter være et godt alternativ. Det er din behandler som avgjør om du kan bruke et slikt kateter og det skal gis spesiell opplæring før bruk.

Kateter med eller uten pose

Noen kateter kommer med integrert urinpose. Andre kateter kan ha mulighet for å koble til urinpose.

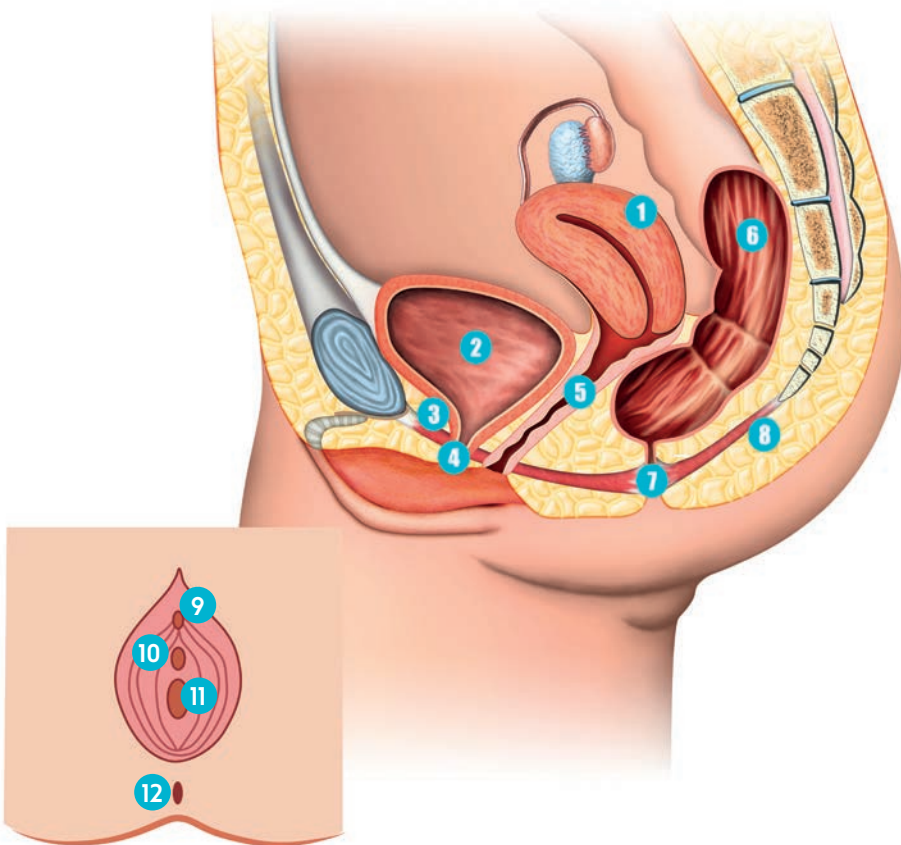
Hjelpemidler ved bruk av engangskateter:

Speil, håndtak/gripe redskap (kan være nyttig bl.a. ved dårlig håndfunksjon), spesial designet etuier/ toalettmapper for oppbevaring/ved reise.

¹⁾ FHI.no/nettpub/urinveisinfeksjoner/urinveisinfeksjoner/grunnleggende-om-urinveisinfeksjoner/

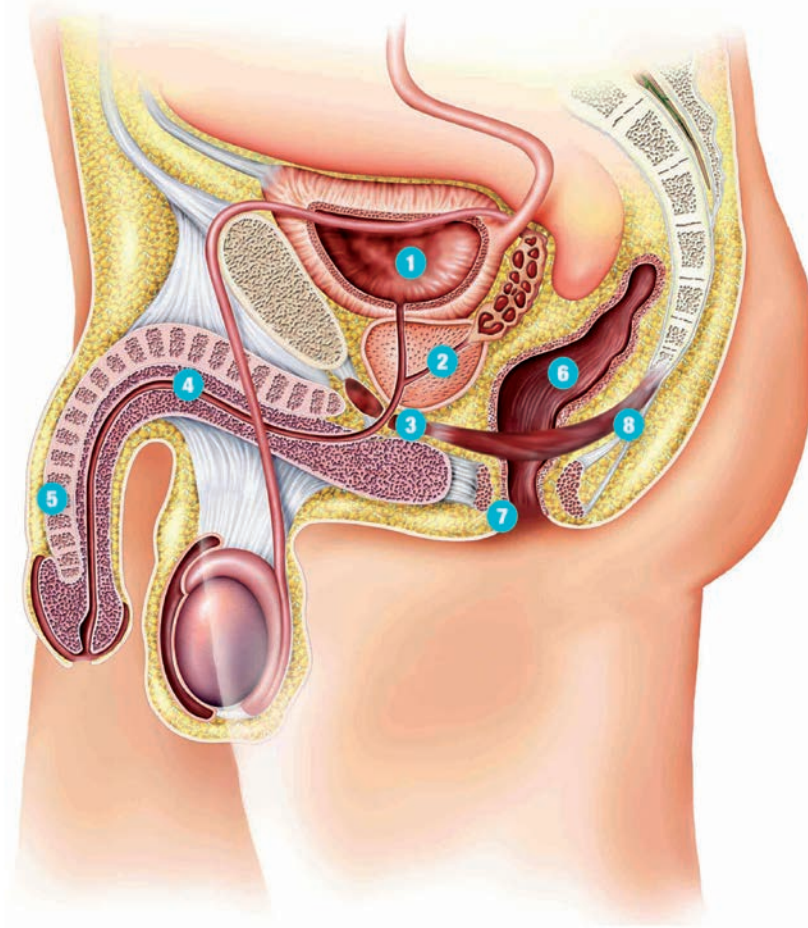
KVINNENS NEDRE URINVEIER

- | | | |
|----------------|--------------------|---------------------|
| 1. Livmor | 5. Skjede | 9. Klitoris |
| 2. Urinblære | 6. Endetarm | 10. Urinrør |
| 3. Lukkemuskel | 7. Endetarmsåpning | 11. Skjede |
| 4. Urinrør | 8. Bekkenbunn | 12. Endetarmsåpning |



MANNENS NEDRE URINVEIER

- | | |
|----------------------|--------------------|
| 1. Urinblære | 5. Penis |
| 2. Prostatakjertelen | 6. Endetarm |
| 3. Ytre lukkemuskel | 7. Endetarmsåpning |
| 4. Urinrør | 8. Bekkenbunn |



Takk til Coloplast for lån av skisser på kvinnens og mannens nedre urinveier

HVORDAN KATETERISERE SEG SELV?

Før du begynner å bruke et kateter bør du ha fått grundig opplæring på sykehus/klinikk. Dette for å sikre at du gjennomfører prosedyren på korrekt måte og for å avdekke eventuelle utfordringer forbundet med kateteriseringen.

Illustrasjonene nedenfor er kun ment å være en enkel beskrivelse av hvordan det kan gjøres og er ingen erstatning for praktisk opplæring av faglig utdannet helsepersonell.

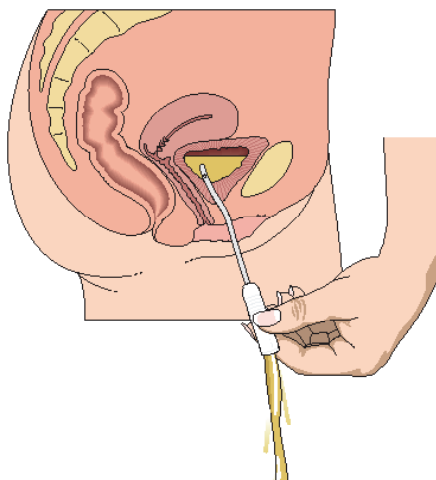
Før selve kateteriseringen er det viktig med god hygiene. Vask hendene godt med såpe og vann før du tar i selve kateteret. Hvis du ikke har tilgang til rent vann, bruk hånddesinfeksjon. Når det gjelder vask av underlivet, anbefaler vi

bruk av mild såpe/rent vann 1-2 ganger pr dag (overdreven bruk av såpe kan tørke ut huden og føre til sårhet og irritasjon).

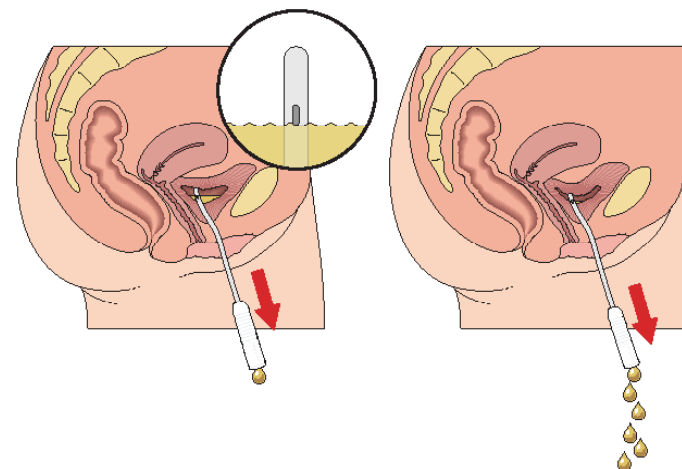
Hvis det er andre som bistår ved kateteriseringen (for eksempel hjemmesykepleier eller en personlig assistent som er opplært i prosedyren), skal den samme prosedyren følges. Det bør i tillegg benyttes rene engangs hansker.

FOR KVINNER

Kateteret føres inn gjennom urinåpningen og urinrøret og opp i blæren. På kateteret er det noen små hull øverst på tuppen. Det er her urinen renner inn i kateteret. Når kateteret kommer inn i blæren, vil det begynne å renne urin. Før da kateteret litt lengre inn i blæren (for å sikre at de små hullene på kateteret kommer opp i selve blæren) og fortsett tømningen. Dette sikrer en raskere tømning av blæren og at den blir helt tom for urin.



Når det slutter å komme ut urin, drar du forsiktig kateteret litt ut. Du vil da få tømt urinen som ligger helt nederst i blæren (dvs. du tømmer helt tom). Når det igjen slutter å komme urin, kan du dra kateteret forsiktig helt ut. Avslutt med å kaste kateteret i søppelet og vask deretter hendene.



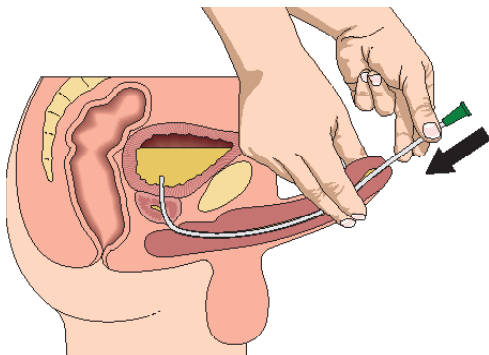
Du kan kateterisere deg stående, sittende eller liggende. For noen kan det i starten være en fordel å bruke et speil for å enkelt finne urinrørsåpningen, men det er på sikt greiest å lære seg teknikken uten speil.

Illustrasjonene viser hvordan du kan kateterisere deg på et toalett. Har du ikke et toalett i nærheten, kan du bruke et kateter med pose.

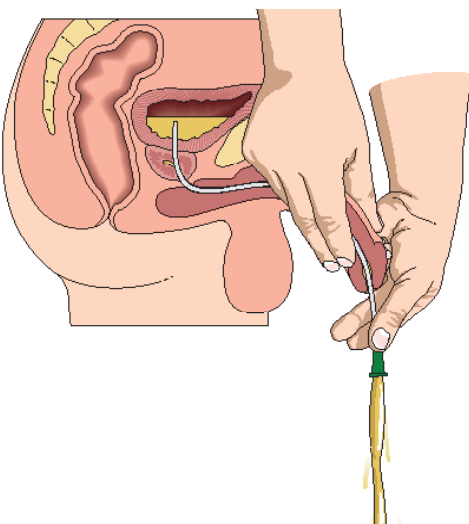


FOR MENN

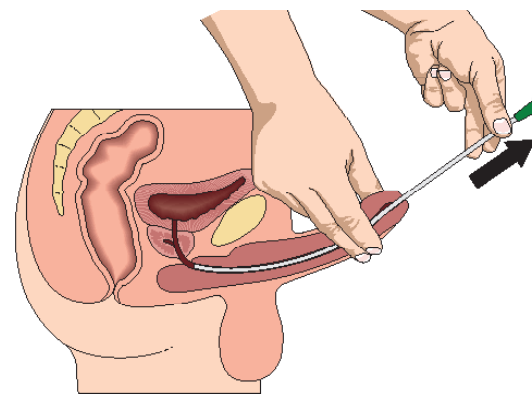
Penis bør strekkes opp mot magen/navlen ved innføring av kateteret. Før kateteret inn gjennom urinåpningen og opp i blæren. På kateteret er det noen hull øverst på tuppen. Det er her urinen renner inn i kateteret. Når kateteret kommer inn i blæren, vil det begynne å renne urin. Før da kateteret litt lengre inn i blæren (for å sikre at de små hullene på kateteret kommer opp i selve blæren) og fortsett tømningen. Dette sikrer en raskere tømning av blæren og at den blir helt tom for urin.



Hold penis nedover og tøm. Når det slutter å komme ut urin, drar du forsiktig kateteret litt ut. Du vil da få tømt urinen som ligger helt nederst i blæren (dvs. du tømmer helt tom).



Når det igjen slutter å komme urin, sett fingeren ytterst på kateteret. Dra så kateteret sakte ut. Hold kateteret over/nedi toalettskålen for å unngå urin-søl. Avslutt med å kaste kateteret i søppelet og vask der etter hendene.



Du kan kateterisere deg stående eller sittende. Finn den måten som passer deg best. For menn med fysiske utfordringer for eksempel stor mage, kan det være enklere å bruke speil eller ligge og eventuelt bruke et kateter med pose.

Illustrasjonene viser hvordan du kan kateterisere deg på et toalett. Har du ikke et toalett i nærheten, kan du bruke et kateter med pose.



Takk til Wellspect for lån av illustrasjoner på hvordan kateterisere seg selv.

NYTTIGE TIPS VED BRUK AV ENGANGSKATETER

For at du skal oppleve en mest mulig problemfri bruk av kateter, kan dette være gode råd.

Riktig kateter

Det er viktig å finne riktig kateter i samarbeid med helsepersonell; sykepleier, uroterapeut eller lege. De bør demonstrere korrekt teknikk og la deg selv utføre kateteriseringen under veiledning. Ved kontroller eller oppfølginger er det viktig å kontrollere at du har riktig teknikk og at du tapper deg ofte nok. Det er en fordel å fylle ut et drikke- og vannlatingsskjema (se side 43) i forkant. Det vil hjelpe behandleren din å få et best mulig bilde på hvordan du har det.

Husk at engangskateter er engangs og skal kastes etter bruk.

For mange er det hensiktsmessig å bruke ulike typer kateter i ulike situasjoner. Små kompakte kateter kan være et godt alternativ når du er på jobb, på besøk, ute og spiser osv. De er enkle og diskrete å ta med seg i vesken/lommen. Kateter med pose kan være hensiktsmessig hvis du er et sted det er vanskelig å få tømt kateteret (ikke tilgang til toalett) og kan for noen også være den beste løsningen til «daglig». Det skal være enkelt å kateterisere seg. Da er det større sjanse for at du etterlever de rådene du får av behandler.

Tøm blæren som avtalt med behandler

En generell regel er å kateterisere seg 4-6 ganger i døgnet (for deg som ikke urinerer uten hjelp av kateter). Hvis du tømmer blæren sjeldnere enn dette, kan risikoen for urinveisinfeksjon (UVI) øke. Du kan også risikere at blæremuskulaturen blir overstrukket fordi den inneholder for mye urin. Noen ganger kan det skje at behandler anbefaler andre frekvenser på hvor ofte en tapper seg. Dette er avhengig av hvor mye en klarer å tisse selv på vanlig måte.

Et godt råd kan være å i blant kontrollere hvor mye urin du faktisk tømmer. Her kan et målebeger være hensiktsmessig å bruke. Enten tømmer du rett ned i målebegeret når du kateteriserer deg, alternativt kan du bruke et kateter med oppsamlingspose (som du så tømmer videre opp i målebegeret). Mengde urin ved en tømning bør som hovedregel ikke overstige 400 ml (urin ved «vanlig vannlating» + tappet volum). Er mengden mer enn dette, bør du kateterisere deg oftere. Totalvolum på 400 ml gjelder for voksne og ikke for barn.

Tøm blæren fullstendig

I tillegg til å tømme seg ofte nok, er det også viktig å tømme blæren helt tom.



Husk det er alltid bedre å tømme seg en gang for mye enn en gang for lite.

Hvis det blir liggende urin igjen i blæren etter tømning (rest-urin), øker risikoen for urinveisinfeksjon. Uroterapeut eller sykepleier skal ha demonstrert for deg hvordan dette gjøres. Kort fortalt er det slik at når du har tømt blæren, skal du trekke kateteret litt ut etter at det har sluttet å komme urin. Hvis det nå kommer mer urin, vent til det har sluttet å renne og trekk deretter kateteret helt ut.

Drakk tilstrekkelig væske

I kontakt med kateterbrukere har vi hørt at noen, for å unngå å måtte kateterisere seg så ofte, velger å drikke mindre væske. Dette er ingen god løsning! Lavt væskeinntak og sjelden kateterisering fører til at urinen blir liggende lenge i blæren, noe som igjen øker risikoen for UVI (urinveisinfeksjon). Mørk urin betyr

konsentrert urin og indikerer at du bør øke drikkemengden. Konsentrert urin må dog ikke forveksles med blodig urin som også kan se mørk ut.

Du bør drikke rundt 2 liter væske i løpet av døgnet. På den måten «skyller» du bakteriene ut med urinen slik at de ikke rekker å feste seg i blæren og forårsake UVI. Du kan lese mer om UVI på side 21-23.

Hvis du opplever å måtte tømme deg i løpet av natten, kan et godt tips være å drikke mer tidlig på dagen (og mindre på kvelden).

Hygiene

For å unngå å få bakterier på kateteret, skal du åpne pakken og håndtere kateteret som anbefalt og være nøye

med hygienen. Før kateterisering bør du vaske hendene med flytende såpe i minst ett minutt. Dersom du tror du har kommet borti noe med kateteret, for eksempel vasken, toalettet eller annet, skal ikke dette kateteret brukes.

Området rundt urinrørsåpningen bør vaskes 1-2 ganger i døgnet. Du trenger absolutt ikke å vaske underlivet ved hver kateterisering. Unngå bruk av sterke, irriterende såper.

Hånddesinfeksjon er lurt å ha med på reise, spesielt til utlandet. Du vet ofte ikke hvordan toalettforholdene er der du skal oppholde deg.

Ved reise

Det kan være vanskelig å få tak i riktig kateter når du er på ferie. Ta derfor alltid med deg det du trenger av kateter og eventuelt andre hjelpemidler når du skal ut og reise.

Vi anbefaler at du alltid har kateter for noen dager i håndbagasjen, i tilfelle sendt bagasje blir borte eller forsinket. En hjelpemiddelattest er lurt å ha med i tilfelle du blir stoppet i toll. Fastlege, uroterapeut/sykepleier på sykehuset/klinikken din kan skrive ut en slik attest.

Les flere nyttige tips i forbindelse med reiser senere i boken!



URINVEISINFEKSJON - UVI

UVI er en mye brukt forkortelse for urinveisinfeksjon. Tilstanden kalles også blærekatarr eller det mer medisinske uttrykket cystitt. UVI starter i de fleste tilfeller som en overfladisk betennelse i urinrøret. Dersom den ikke går tilbake av seg selv eller behandles i dette stadium, vil den kunne spre seg til urinblæren og videre opp i nyrebekkenet. Jo lengre opp i urinveiene infeksjonen kommer, jo mer alvorlig blir den.

Forekomst

UVI forekommer betydelig hyppigere hos kvinner enn hos menn. Dette skyldes primært at kvinner har kortere urinrør enn menn.

Symptomer

De første tegnene på at du kan ha UVI er at du føler hyppig trang til å tisse. Når du tisser vil det svi og gjøre vondt, og kanskje vil det lukte annerledes av urinen.

Dersom infeksjonen kommer opp til urinblæren vil du i tillegg kunne kjenne smerter fra magen og korsryggen. Hos enkelte vil det også komme små mengder blod i urinen. En alvorlig UVI kan utvikle seg til nyrebekkenbetennelse med symptomer som kvalme og feber. Dette krever lege-tilsyn og behandling for å unngå skade på nyrene.

Årsaker til UVI

I de fleste tilfeller er UVI forårsaket av en bakterie. Oftest er dette tarmbakterier fra endetarmen som når urinrøret. Den korte veien fra endetarm til skjede gjør at kvinner er spesielt utsatt for dette.

Disponerende faktorer

Det fins en del disponerende faktorer, det vil si tilstander som gjør at infeksjonen lettere får «fotfeste». Blant disse er graviditet og tørre slimhinner i underlivet i forbindelse med og etter overgangsalderen.

Dersom du tisser for sjelden eller har problemer med å få tømt blæren fullstendig (slik at det blir stående igjen såkalt resturin i urinblæren), disponerer dette også for UVI. Personer som sliter med dette, må i mange tilfeller tømme urinblæren via et kateter.



Hva kan du selv gjøre for å hindre gjentatte urinveisinfeksjoner?

Halvparten av pasientene som bruker et urinveiskateter oppgir at UVI eller engstelsen for å få det, forringer livskvaliteten i betydelig grad.¹⁾ De er klar over at bruk av kateter kan øke risikoen for å få UVI og enkelte vil derfor, for å redusere risikoen, kateterisere seg for sjelden. Andre velger å drikke lite for å redusere behovet for å tømme blæren. Både sjelden kateterisering og lite væskeinntak fører til at den da konsentrerte urinen blir liggende for lenge i blæren med økt risiko for UVI og blæreirritasjon.

Det beste du kan gjøre er å drikke som anbefalt og kateterisere deg ofte nok. På den måten skyller du bakteriene ut med urinen slik at de ikke rekker å feste seg i blæren og gi UVI. En generell regel er å kateterisere seg 4-6 ganger pr dag og å drikke rundt 2 liter væske i døgnet.

For å unngå å få bakterier på kateteret skal du åpne pakken og håndtere kateteret nøyaktig som anbefalt og være svært nøye med hygien. Området rundt urinrørsåpningen bør vaskes 1-2 ganger i døgnet. Du trenger ikke vaske underlivet

ved hver kateterisering. Unngå bruk av sterke, irriterende såper. Før kateterisering skal du vaske hendene med flytende såpe i minst ett minutt. Dersom du tror du har kommet borti noe med kateteret, skal dette ikke brukes.

Diagnostisering og behandling av UVI

I de fleste tilfeller er det tilstrekkelig at legen går gjennom symptomene med deg og gjør en enkel undersøkelse. I tillegg undersøkes ofte urinen for å påvise eventuelle bakterier. Noen ganger vil legen i tillegg se på urinen i mikroskop og sende en urinprøve til laboratoriet for påvisning og bestemmelse av type bakterier.

Det er viktig å skille mellom ukompliserte og kompliserte urinveisinfeksjoner, siden dette har betydning for hvilken behandling som velges. Ukompliserte infeksjoner vil i mange tilfeller gå over av seg selv i løpet av noen dager. En lege vil vurdere om du trenger antibiotika.

Ved komplisert UVI der legen mistenker infeksjon i nyrebekkenet, eller der pasienten har hyppig tilbakevendende

urinveisinfeksjoner, tas det en urinprøve. Urinprøven sendes til et laboratorium for å finne ut hvilken bakterie som forårsaker infeksjonen, slik at man kan gi riktig antibiotikum. Uansett annen behandling er det viktig å drikke noen glass ekstra med vann/saft hver dag når man har en urinveisinfeksjon.

De fleste kateterbrukere vil ha bakterier i urinen uten at det gir symptomer.

Dette er en tilstand (Asymptomatisk bakteriuri) som vanligvis ikke skal behandles med antibiotika. Det finnes noen unntak her, blant annet gravide. Dersom det oppstår symptomer på UVI (symptomatisk bakteriuri) kan det være behov for antibiotika. Hvis du får slike symptomer bør du øke tappefrekvensen, og drikkemengden, samt ta kontakt med lege.



Det er viktig å skille mellom ukompliserte og kompliserte urinveisinfeksjoner, siden dette har betydning for hvilken behandling som velges.



1) Coloplast: IK brukerundersøkelse (Land: USA, England, Tyskland, Nederland, Frankrike, Italia), januar 2016 (n=2942)

Det beste du kan gjøre for å forhindre en urinveisinfeksjon er å drikke som anbefalt og kateterisere deg ofte nok.

FORSTØRRET PROSTATA

Prostatakjertelen sitter rundt urinrøret hos menn, rett under urinblæren. Hos yngre menn er den på størrelse med en kastanje og veier 15-20 gram. Hos voksne menn vil prostatakjertelen naturlig begynne å vokse og ved 50 års alder vil halvparten av alle menn ha symptomer på godartet forstørret prostata. Det er ingen direkte sammenheng mellom godartet forstørret prostata og prostatakreft.

Prostatakjertelen sitter rundt urinrøret. Når den vokser, kan den hos noen vokse slik at den klemmer litt rundt urinrøret og dermed gjør avløpet fra urinblæren trangere. Dette utvikler seg over tid og kan etter hvert gi blæretømmings-forstyrrelser.

Symptomer

Trykket fra prostatakjertelen på urinrøret fører til at det blir vanskeligere å tisse og i noen tilfeller blir det vanskeligere å holde seg. Typiske problemer er:

- Vanskeligheter med å komme i gang med å tisse.
- Svak stråle med dårlig trykk.
- Ofte avbrudd i strålen.
- Du må presse på for å få ut urinen.
- Du har følelsen av at du ikke får tømt blæren fullstendig.
- Du må tisse ofte, både på dagtid og om natten.
- Enkelte får ikke ut noe urin, selv om de er veldig tissetrengte.
- Urinlekkasje.

Bruk av engangskateter ved forstørret prostata

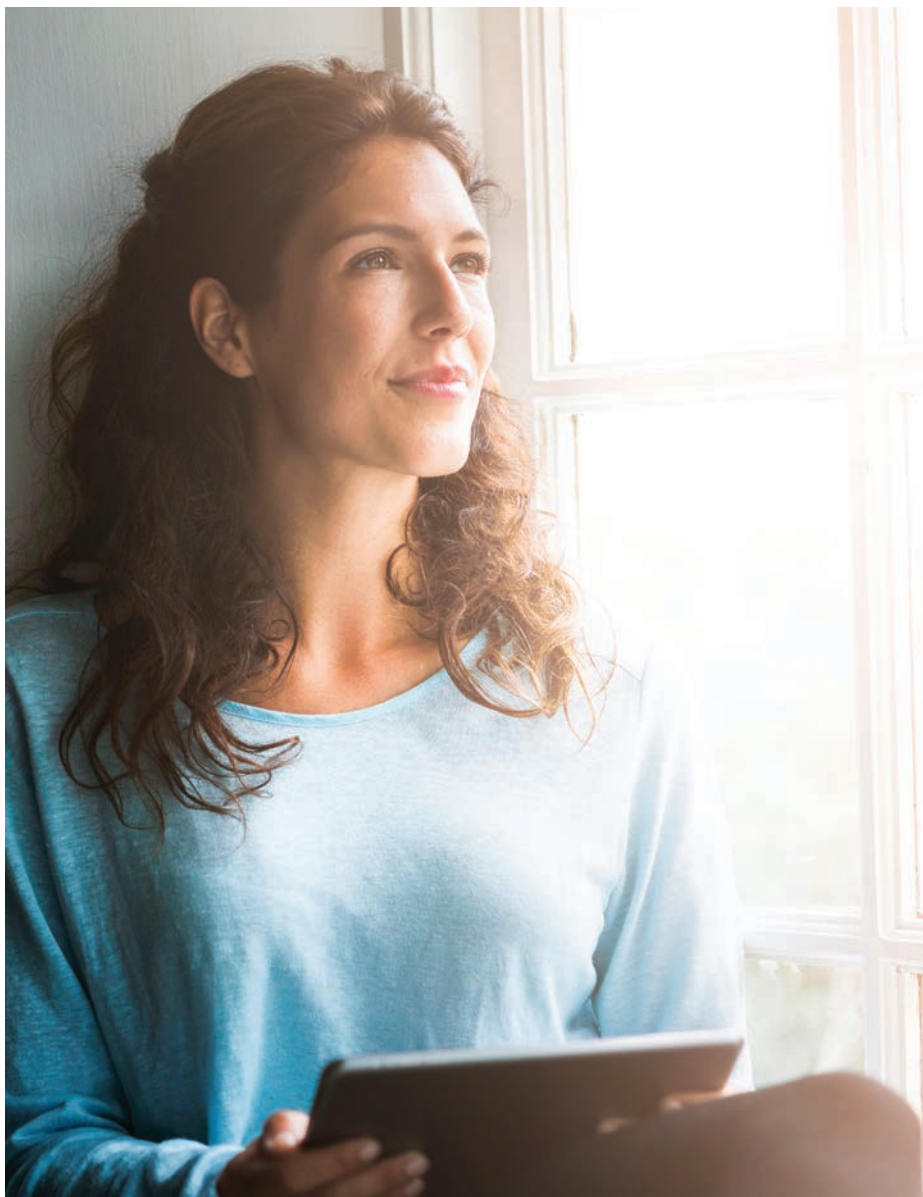
Bruk av engangskateter kan være svært god hjelp for mange som har problemer med å tisse p.g.a. forstørret prostata. Ved å tømme blæren 4-6 ganger pr. dag ved hjelp av kateter, reduserer du antall toalettbesøk både på dag- og nattestid. Spesielt vil det å slippe å gå på toalettet flere ganger hver natt føles som en stor lettelse. Noen vil i tillegg redusere trangen til å tisse og frykten for urinlekkasje.

Det er viktig at du fortsatt drikker som normalt, dvs ca 2 liter væske pr dag. Men, det kan være lurt å unngå å drikke mye sent på kvelden. Urinen skal ideelt sett være lys gul og klar, ikke grumset.

Noen menn kan oppleve at det er vanskelig å få kateteret forbi innsnevringen i urinrøret hvor prostata ligger. Da kan bruk av et kateter med tiemann-tupp være et godt alternativ. Les mer om type kateter på side 10-11.



Lege, sykepleier eller uroterapeut kan hjelpe deg ved valg av kateter og korrekt bruk.



MULTIPPEL SKLEROSE - MS

Ved MS rammes sentralnervesystemet (hjernen og ryggmargen) av betennelser. Dette medfører at nervesignalene fra sentralnervesystemet til resten av kroppen, forstyrres. Man vet ikke hva som forårsaker sykdommen, men de fleste som får MS er i alderen 20-40 år.

De aller fleste starter med et atakkpreget forløp, med forverringsepisoder over dager og uker. Dette kalles atakkpreget MS. Etter flere år med MS, vil mange gå inn i en fase med gradvis forverring av sin sykdom uten MS-attakkene. Dette kalles sekundær progressiv MS. Hos noen få starter sykdommen langsomt, med en jevn forverring av symptomene uten at det er tydelig atakk. Dette kalles primær progressiv MS.

Symptomer

Symptomene ved atakkpreget MS går ofte i bølger med atakk avløst av stabile perioder. De stabile periodene kan vare i alt fra måneder til flere år. Symptomene varierer fra person til person avhengig av hvilke nerver som er berørt. Hyppig forekommende symptomer er synsforstyrrelser, tretthet, nummenhet, kraftløshet, koordinasjonsproblemer, muskelkramper/stive muskler og urinveisproblemer.

MS og urinveisproblemer

Opptil 3 av 4 personer med MS opplever en eller annen form for vannlatingsforstyrrelse¹⁾. Problemer med urinveiene er for de fleste et tidlig tegn på MS og kan arte seg på flere måter:

- Plutselig og hyppig sterk trang til å tisse, forårsaket av en overaktiv blære.
- Problemer med å få tømt blæren. Dette skyldes ofte dårlig muskelfunksjon i blæren eller at blærens sammentrekning ikke er koordinert med lukkemuskulens avslapning.
- Urinlekkasje.
- UVI (urinveisinfeksjoner).

Hvilke urinveisproblemer du får, avhenger av hvilke nerver som er berørt og kan variere over tid.

Behandling

Det finnes pr dags dato ingen helbredende behandling for MS. Atakkpreget MS kan behandles med medikamenter som gir sjeldnere angrep. Disse forsinkes og kan noen ganger hindre den progressive fasen av sykdommen og kan redusere risikoen for nedsatt funksjon. Det finnes ingen medikamenter som kan bremse den progressive fasen av sykdommen.

For å kunne gi optimal behandling for urinveisproblemer, er det viktig med en grundig utredning foretatt av lege, sykepleier eller uroterapeut. Det er spesielt viktig å behandle urinveisproblemer hos MS pasienter, siden UVI kan utløse anfall i tillegg til å forverre muskelstivheten.

¹⁾ Frugård J, Rokne B, Skår ABR, Nortvedt M. Blæredysfunksjon hos personer med multipelsklerose. Sykepleien. 2012;7(2):168-76.

RYGGMARGSSKADE

Ryggmargen er en fingertykk «nervestreng» som ligger i en væskefylt kanal i ryggraden. Nervecellene i ryggmargen sender signaler mellom kroppen og hjernen slik at vi blant annet kan bevege musklene. Nervesignaler fra ryggmargen er også med på å styre urinblæras funksjon.

Ryggmargsskade og urinveien

Ved en ryggmargsskade er hele eller deler av ryggmargen skadet, slik at signalene fra hjernen til blant annet urinblæra er forstyrret. Dette skaper problemer både med fylling og tømming av blæra. Problemene kan deles inn i to hovedgrupper: Overaktiv blære og underaktiv blære

Overaktiv blære

Ved overaktiv blære samarbeider ikke musklene i blæra og i lukkemuskelen øverst i urinrøret som de skal. Selv om trykket i blæra er høyt, vil den ikke tømmes på normal måte. Avhengig av hvor fullstendig nerveforbindelsen mellom ryggmargen og blæra er brutt, vil man ha varierende følelse av blærefylling og trang til å tisse. Blæren kan trekke seg plutselig sammen og gi lekkasje, men sammentrekningen er ikke tilstrekkelig til å tømme blæra fullstendig. Dette gir stor risiko for UVI (urinveisinfeksjon). Langvarig høyt trykk i urinblæra kan også gi nyreskade.

Underaktiv blære

Ved underaktiv blære er nerveforbindelsen mellom urinblæra og ryggmargen brutt. Dette medfører at pasienten ikke kjenner om blæra er full eller om det er behov for å tisse. Muskelen i blæra har dårlig evne

til å stramme seg, slik at det blir altfor mye urin i blæra. Denne overfyllingen medfører lekkasjer og dersom ikke blæra tømmes regelmessig er det stor risiko for utvikling av UVI.

Behandling

Ved overaktiv blære vil medikamenter som får blæra til å slappe av kunne brukes i kombinasjon med engangskateter. Bruk av kateter vil være svært god hjelp for de aller fleste som har problemer med å tisse på grunn av ryggmargsskade. Ved å tømme blæren 4-6 ganger pr. dag ved hjelp av kateter, minsker risikoen for å utvikle nyreskade. I tillegg hindrer det inkontinens og reduserer risikoen for UVI, begge deler viktig for god livskvalitet.

Ved underaktiv blære er det også viktig at blæren tømmes regelmessig. Bruk av kateter 4-6 ganger pr dag vil som regel være tilstrekkelig for å unngå at blæren blir for full. Hvis du er i tvil om du kateteriserer deg ofte nok, kan det være lurt å måle mengden av urin du tømmer. Det anbefales at mengde urin ikke overskrider 400ml (tappevolum + eventuell urin ved vanlig urinerings). Tømmer du mer enn dette bør du vurdere å kateterisere deg oftere.



INTERJUVU MED ANDER NUPEN HANSEN

- LEDER I LARS

Anders Nupen Hansen opplevde at livet ble snudd på hodet da han en sommerdag for 12 år siden fikk en alvorlig ryggmargsskade i en stupeulykke og ble lam. I dag vier han seg til å gjøre livet bedre for funksjonshemmede.

- Jeg kan faktisk ikke si å ha hatt en eneste dårlig dag, sier Anders Nupen Hansen.
- Det har nok vært mer krevende for de rundt meg.

Men, tilbake til Glomma, en sommerdag i 2008 da Anders som den gang var tidlig i 30-årene bare skulle ta et siste stup.

- Jeg visste at det var grunt der og skulle prøve å stupe flatt. Mens jeg var i luften tenkte jeg at jeg burde tatt salto og landet på ryggen, men det var for sent. Jeg traff bunnen, forteller han.

Både Anders' daværende kone og hans lille sønn var tilstede da det skjedde. I dag er sønnen 13 og kan ikke huske at pappa noensinne har kunnet gå.

Tenkte det var midlertidig

Anders skjønte selv tidlig at han hadde blitt lam, men han tenkte at det var midlertidig og at han skulle gå igjen.

- Jeg tenker nok fremdeles at det er midlertidig, men jeg vet innerst inne at det er ganske liten sannsynlighet for at jeg skal kunne gå igjen. Jeg har litt funksjon, kan stå litt, men det er ikke nok til å kunne gå, forteller han.

Frem til for fem år siden var Anders yrkesaktiv. Før ulykken levde han et svært aktivt liv, var glad i å trene, drev

med langrenn i ungdommen og jobbet i sportsbransjen. I dag er han mer aktiv enn noensinne med et imponerende antall verv. Han leder Landsforeningen for ryggmargsskade (LARS), er aktiv i Norges handikapforbund, i ulike kommunale og fylkeskommunale råd og for brukersiden i NAV. I tillegg har han vært aktivt tilstede i sønnens friidrettskarriere, også som trener i perioder.

«For meg er det viktig å kunne bruke energien og engasjementet til noe, og jeg ønsker å bruke det på å gjøre hverdagen mer positiv for de som har funksjonshemminger.»

Positivt møte med helsevesenet

- Jeg er nok en slik som ikke klarer å holde kjeft, humrer Kongsvinger-mannen og innrømmer at når det gjelder energi og engasjement, er han i en klasse for seg.

- Jeg er helt tydelig på at man slett ikke

trenger å være like aktiv som meg for å oppleve mestring og ha en fin hverdag. Det er mange andre som nok kan slite litt med å finne energi etter at livet har endret seg brått, og det kan jeg forstå. For meg er det viktig å kunne bruke energien og engasjementet til noe, og jeg ønsker å bruke det på å gjøre hverdagen mer positiv for de som har funksjonshemminger. Slik situasjonen er nå, er det fint for meg å kunne styre min egen tid og min egen hverdag, slik at dagene går opp med alle verv, fysioterapi og trening.

Anders sier han kun har hatt positive møter med helsevesenet etter ulykken, at han selv har fått god opplæring og informasjon om det som i dag er naturlige deler av hverdagen, slik som bruk av kateter, men at det finnes mange som ikke opplever det slik.

- Jeg opplevde nesten å bli oppsagt fra jobben på grunn av handikappet mitt. Jeg opplevde også å få avslag fra kommunen da jeg søkte om BPA (brukerstyrt personlig assistent). Det er klart at det er ulike opplevelser og at noen må jobbe hardt for å få den hjelpen de trenger i hverdagen. Det kan være variasjoner fra kommune til kommune, fra landsdel til landsdel, sier han.

Ikke smerter

Anders Nupen Hansen ser på seg selv som svært heldig fordi han ikke har noen smerter.

- Det, sammen med at jeg allerede på



Sunnaas møtte en gjeng som så positivt på ting, gjør at jeg hele tiden har sett at det er muligheter. Jeg har rett og slett aldri sett så mørkt på det. Tidligere var jeg ganske godt trent, og jeg har sett at det er nye måter å kunne trene på etter ulykken. Gjennom LARS er jeg med på mange ulike aktiviteter, og mulighetene for tilrettelagte aktiviteter er en svært viktig av del av det tilbudet vi har til våre medlemmer.

Anders bor fremdeles på Kongsvinger, nær det stedet i Glomma der han ble skadet i 2008. Og han bader der fremdeles.

- Ja, jeg gjør det. Jeg har ikke noe negativt forhold til det stedet, sier LARS-lederen.

Om du har begynt å bruke kateter, kan det være lurt å planlegge reisen ekstra godt.



Planlegging

Det å reise har for mange blitt et viktig gode. Dette endrer seg ikke om du har begynt å bruke kateter, men det kan være lurt å planlegge reisen ekstra godt.

Sørg for å bestille utstyr i god tid før avreise. Gå igjennom de faste rutinene under en kateterisering, så du er sikker på at du får med alle produktene du trenger. Kompakte kateter kan være fine å bruke når du er på reise. De er små og diskrete og får lett plass i en liten veske eller i innerlommen på jakken. Er du usikker på

om det er god tilgang til toalettfasiliteter, kan det også være lurt å ha med noen kateter som du kan feste en urinpose på. Les mer om ulike katetertyper på side 10-11. Ta med antibakteriell håndvask. Når man er på tur er det ikke alltid rent vann tilgjengelig.

Fly

Når du bestiller reisen, oppgi at du bruker kateter og derfor må ha med medisinsk utstyr. Forskjellige flyselskap opererer med ulike regler, så her er det viktig med dialog i forkant. Det er en fordel å kunne ha

en ekstra håndbagasje til utstyr og evt. medisiner. Da er du trygg på at du har utstyret med deg og slipper å bekymre deg for om bagasjen skulle forsvinne. Vær oppmerksom på at medisiner skal ligge i original emballasje med apoteketiketten påklistret.

Hvis du trenger assistanse, særlig gjennom sikkerhetskontrollen, kan du bestille dette på Avinor.no. Ved bestilling oppgir du assistansekoden «Meet and Assist». Assistansetjenesten vil være behjelpelig med informasjon til både deg og sikkerhetspersonellet. Dette tilbudet gjelder med fly fra eller til Avinor sine flyplasser. Be om erklæring fra lege eller NAV på at du har med deg kateterutstyr. Det finnes også reisesertifikat som på ulike språk dokumenterer at du har behov for kateterutstyr på reisen.

Ved flyreiser kan et sete nært toalettet være lurt. Selv om flyreisen er kort, kan innsjekking, passkontroll og bagasjeutlevering ta lang tid. Et kompakt kateter på innerlommen eller i vesken kan være godt å ha, skulle reisen ta lengre tid enn planlagt.

Forsikringer

Husk at du må ha reiseforsikring når du skal ut å reise. Oppgi til forsikringsselskapet at du bruker kateter, slik at du er trygg på at forsikringen er gyldig og at du får hjelp uansett hva som skjer. Europeisk helsetrygdekort bestilles via NAV og er

gyldig i tre år. Dette gir deg rett til dekning av nødvendig helsehjelp i et annet EØS-land.

Mat og drikke

Ikke hopp over måltider, verken før eller under reisen. Unngå mat som har stått fremme, som for eksempel buffer.

Det er spesielt viktig at du drikker som normalt og skal du til varmere strøk, bør du drikke rikelig med vann for å unngå dehydrering. Husk at det i mange land ikke er anbefalt å drikke springvannet. Unngå derfor isbiter i drikken. De er ofte laget av springvann. Skyll gjerne frukt og grønt i flaskevann. Vær også oppmerksom på at salat ofte er vasket i vann fra springen. Oppholder du deg i varmen er det viktig å salte maten litt ekstra. Du mister mye salter gjennom svette.

PASIENTORGANISASJONER

Her har vi samlet informasjon om en rekke pasientorganisasjoner som arbeider for personer som bruker kateter. På hver organisasjon finner du kontaktinfo.



LARS – Landsforeningen for ryggmargsskadde

LARS er en landsomfattende forening for personer med ryggmargsskade, deres pårørende og andre interesserte. Det var 1090 registrerte medlemmer pr. 1.januar 2020. LARS gir ut medlemsmagasinet Patetra 4 ganger pr år og gjennomfører flere samlinger og seminarer for sine brukere i løpet av året. De bruker også mye tid og ressurser på kompetansebygging innen BPA (brukerstyrt Personlig Assistanse) og andre interessepolitiske saker.

LARS har lokallag som arrangerer ulike aktiviteter som for eksempel paragliding, havfiske, kurs i ernæring, vintercamp og julebord.



Kontaktinfo

Web: www.lars.no
epost: kontakt@lars.no
telefon: 24 10 24 00

I tillegg har LARS to facebook-sider:

- LARS - Landsforeningen for ryggmargsskadde: En lukket gruppe for medlemmer.
- Landsforeningen for ryggmargsskadde – Lars: En åpen side for deling av informasjon

MS-forbundet

MS-forbundet er en interesseorganisasjon som skal ivareta og fremme interessene til mennesker med multipel sklerose (MS). MS-forbundet er en organisasjon for alle med MS, pårørende, helsepersonell og andre interesserte. Forbundet har 6 ansatte som jobber for å hjelpe og yte service til medlemmene.

Forbundet eier et eget rehabiliteringssenter i Hakadal som gir spesialisert rehabilitering kun til personer med MS. De gir ut MS-bladet 3 ganger i året og MS-rapporten en gang pr år.



MS-forbundet har 48 lokallag med totalt ca 9.000 medlemmer. Det er etablert en likeperson-ordning og det jobbes også med å etablere egne ung-kontakter i alle lokallagene.

Kontaktinfo

Web: www.ms.no
Epost: @ms.no
Telefon: 22 47 79 90

Norges Parkinsonforbund

Norges Parkinsonforbund er en landsomfattende interesseorganisasjon for mennesker med parkinsonisme, deres pårørende og andre interesserte. Forbundet og lokalforeningene arrangerer møter, kurs, seminarer og har uformelle møteplasser. Flere fylkes-/lokalforeninger har egne treningsgrupper og fysioterapitilbud. Som medlem mottar du medlemsbladet Tema parkinson og noen lokallag har egne medlemsblader.

Forbundet har ca 5.200 medlemmer og mange fylkes- og lokalforeninger over hele landet.



Kontaktinfo

Web: parkinson.no
Epost: post@parkinson.no,
Telefon: 22 00 83 00

Blærekreftforeningen

Blærekreftforeningen er en forening for de som har eller har hatt kreft eller polypper i urinveiene, deres pårørende/nærstående og andre interesserte i Norge. De lanserte i februar 2020 sin første utgave av medlemsbladet URO og er assosiert medlem av Kreftforeningen.

Kontaktinfo

Web: blaerekreft.no
Epost: post@blaerekreft.no
Telefon: 47 48 96 00 eller 04198



Prostatakreftforeningen (PROFO)

PROFO er en forening for personer som er eller har vært rammet av prostatakreft. Foreningen har 26 lokallag, nærmere 3.500 registrerte medlemmer og er tilsluttet Kreftforeningen. Foreningen gir ut medlemsbladet PROFO-nytt som kommer ut 4 ganger i året. De har et nettverk med likepersoner som er tilgjengelig for å svare på spørsmål, gi veiledning og støtte. De arrangerer årlig den nasjonale prostatakreftdagen og flere åpne folkemøter om prostatakreft.



Kontaktinfo

web: prostatakreft.no
Epost: epost@prostatakreft.no
Telefon: 22 53 55 35.

NOFUS

NOFUS er Norsk forening for personer med urologiske sykdommer og inkontinens. Foreningen driver en opplysningstelefon, driver opplysningsarbeid mot de som jobber i helsevesenet, holder kurs og seminarer og formidler kontakt med likepersoner som man kan snakke med. Foreningen gir ut medlemsbladet Nofus-Nytt.



Kontaktinfo

Web: nofus.no
E-post: post@nofus.no,
Telefon: 97 60 15 26 (tirsdag og fredag kl. 09-15, onsdager kl. 16-21)

OFTE STILTE SPØRSMÅL

Hvor ofte bør jeg kateterisere meg?

Det er viktig at du følger de rutinene/rådene du har fått av din behandler. Hvis kateter er den eneste måten du tømmer blæren på, er den generelle anbefalingen at du kateteriserer deg 4-6 ganger pr. dag.

Hvis du også urinerer på vanlig måte, vil antall tappinger bestemmes ut fra hvor mye rest-urin det er igjen etter vannlating. Den generelle anbefalingen er at blærevolumet (tappet volum + urin ved eventuell vanlig urinering). Er mengden mer enn 400 ml, bør du tappe deg oftere.

Hvordan merker jeg en urinveisinfeksjon?

Vanlige tegn på urinveisinfeksjon er svie, vond lukt fra urinen, feber, kvalme, smerter i mage og rygg. Det kan også forekomme blod i urinen. Ta med urinprøve til lege hvis du får slike symptomer.

Det kan svi litt de første gangene du kateteriserer deg og det kan kjennes ut som om en urinveisinfeksjon. Da må du IKKE slutte å tappe deg, men heller tappe en eller to ganger ekstra pr dag. Som regel går svien over etter noen dager. Om ikke den gjør det og/eller du får feber, bør du levere en urinprøve til fastlegen og sjekke om du trenger behandling.

Finnes det andre typer kateter jeg kan prøve?

Det finnes mange kateter på markedet. Men de du kan skifte over til må være i samsvar med de katetertypene du er blitt anbefalt av din behandler. Du bør for eksempel fortsette med samme størrelse (ch) og det kan være at du har særlige behov som gjør at du bør bruke spesifikke katetertyper. Ta kontakt med din behandler eller Boots Homecare for å få en vurdering av hvilke katetertyper du kan bruke.

Må jeg bruke både håndvask og sprite meg på hendene?

Håndvask alene er nok, men du kan bruke hånddesinfeksjon om det ikke er muligheter for håndvask.

Er det normalt å se blod på kateteret?

Dette er ikke uvanlig ved start av kateterisering. Hvis det ikke går over etter noen få dager, bør du ta kontakt med din behandler eller fastlege.

Jeg kommer ikke inn med kateteret - hva kan jeg gjøre?

Menn: Sjekk at du bruker riktig teknikk som vist på side 16-17. Eventuelt ta en pause og slapp litt av før du prøver på nytt. Kateteret skal ikke presses inn! Hvis du fortsatt ikke kommer inn med kateteret, ta kontakt med din behandler eller fastlege. Det kan finnes alternative kateter som gjør det lettere å komme inn i blæren. Dette bør din behandler vurdere for deg.

Kvinner: Sjekk at du bruker riktig teknikk som vist på side 14-15. Det kan forkomme at kateteret settes inn i skjeden istedenfor urinrøret. La da kateteret bli liggende i skjeden (om mulig), mens du bruker et nytt kateter. Det kan da være lettere å treffe urinrøret. Ta kontakt med din behandler eller fastlege hvis rådene over ikke er til hjelp.

Kan jeg kateterisere meg under menstruasjon?

Du kan kateterisere deg som vanlig, også under menstruasjon. Om det skulle komme noe blod på kateteret i det du fører det inn i urinrøret, vil blodet «skylles ut igjen» sammen med urinen.

Hvor lang tid kan det gå før kateteret må brukes etter det er åpnet (klar til bruk-kateter)?

Noen kateter oppbevares tørre og må fuktes med angitt væske før bruk. Andre kateter er oppbevart i en væske og er klare til bruk når de åpnes. Alle katetre blir tørre igjen om de ikke brukes innen kort tid / tas ut av væsken. Det er ikke bra for slimhinnen i urinrøret å bruke et tørt kateter. Da kan kateteret lage små rifter som igjen kan gi grobunn for UVI. Når du har brukt kateteret blir det glatte, hydrofile (vandige) belegget på kateteret nedslitt og etterhvert tørt. Derfor må slike kateter brukes med en gang og kun en gang.

MIN BEHANDLING

Min behandler:

Navn.....

Funksjon:

Sykehus/klinikk:.....

Anbefalt antall kateteriseringer er ganger pr dag

Jeg bruker kateter med tykkelsech

Min behandler har anbefalt følgende engangskateter

Eventuell kommentarer og notater:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

DOKUMENTASJON

Dokumentasjon ved endring av kateterutstyr, slik at det er lettere for alle å følge med på hva som er utprøvd.

Dato:

Problem/utfordring:

.....

Tiltak iverksatt /utstyr utprøvd:

.....

Effekt:

.....

Dato:

Problem/utfordring:

.....

Tiltak iverksatt /utstyr utprøvd:

.....

Effekt:

.....

DRIKKE- OG VANNLATINGSSKJEMA

Bruk av et drikke- og vannlatingsskjema kan i blant være hensiktsmessig. Det kan gi god og nyttig informasjon i forbindelse med besøk hos behandlende lege eller uroterapeut. Det kan også være et godt verktøy for å følge med på utviklingen. Skjemaet gir informasjon om hvor mye du drikker, hvor ofte du tømmer blæren og urinmengde ved hver tømming og pr døgn.

Skjemaet fylles ut så nøyaktig som mulig og helst over flere dager slik at man kan beregne et gjennomsnitt.

[illegible]

REFUSJONSKODER

RESEPT PÅ SYKEPLEIEARTIKLER

RESEPT-TEKST	REF.KODE
Forbruksmateriell ved urinretensjon	502
Tappekateter med pose	5020105*
Forbruksmateriell ved inkontinens	501
Analirrigasjonssystem	5010504*
Forbruksmateriell til strupeopererte	503
Forbruksmateriell ved diabetes	504
Forbruksmateriell ved stomi	505
Belter til fiksering	5050901*
Hudfilm	5050902*
Plateforlenger	5050907*
Utstyr til irrigasjon i stomi	5051101*
Hoftebeskyttere	510
Forbruksmateriell til måling og adm. av legemidler	514
Næringsmidler ved diverse tilstander	601
Næringsmidler ved kreft/immunsvekt	604

Produkter/refusjonskoder som er merket med * betyr at de må rekvireres spesielt av lege
Refusjonskoder pr juli 2020

NOTATER

NOTATER

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

NOTATER

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

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
homecare.kundesenter@boots.no
Hverdager 8-16 (fredag 9-16)
homecare.no

Boots HomeCare