

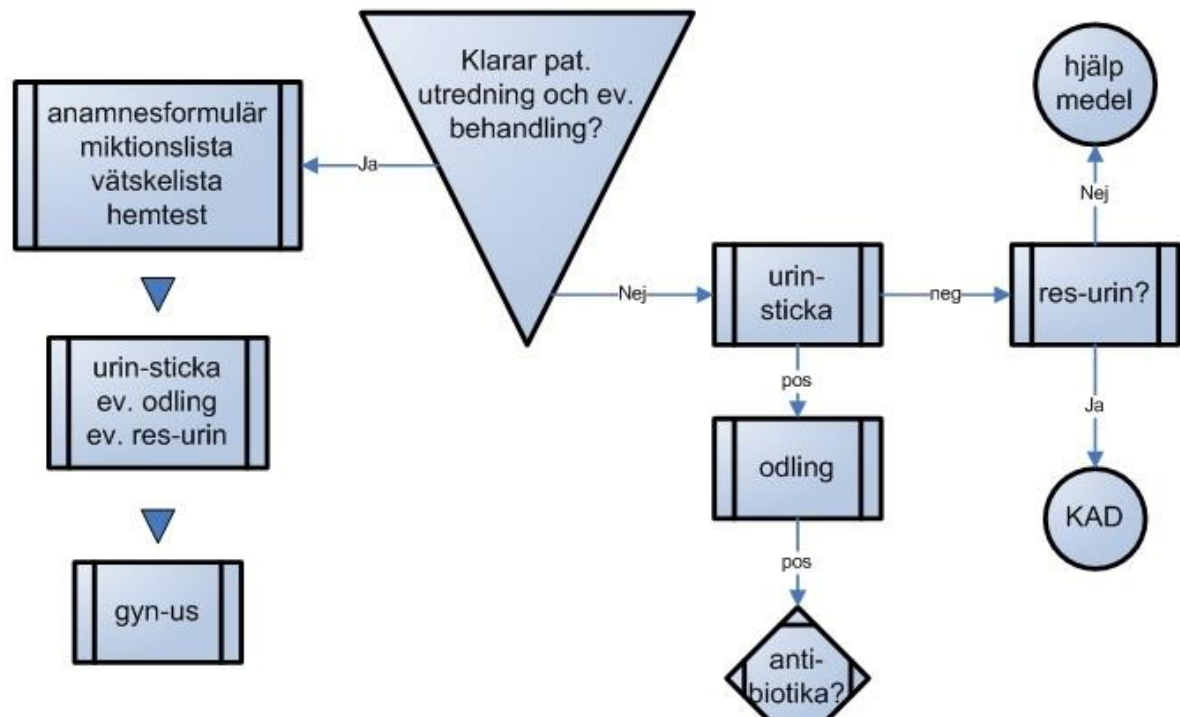


Inkontinens hos kvinnor

Utredning och behandling på vårdcentral

Kontinensmottagning på Smålandsstenar & Reftele Vårdcentral

- Utredning via DSK





Tidig remiss till gynekolog

- Misstanke om gynekologisk malignitet
- Nyttillkomna trängningar (kortare än 3-6 mån) som ej beror på cystit, SVF äggstockscancer
- Tidigare strålbehandling eller kirurgi i lilla bäckenet
- Tydligt framfall



Tidig remiss till urolog

- Makroskopisk hematuri, SVF cancer i urinblåsa
- Inkontinens, blåstömningsbesvär och resurin över 150 ml
- Inkontinens och upprepade cystiter (odlingsverifierad)

Andra diagnoser

- Diuretika
- Obstipation
- För högt västkeintag
- ”kissar för säkerhets skull”
- Atrofisk vaginit
- Övervikt
- KOL / lungsjukdom
- Tumör i buken
- Normaltryckshydrocefalus
- Ryggsjukdom

Typ av inkontinens

vanligast

- Ansträngningsinkontinens
- Trängningsinkontinens
- Blandinkontinens
- Överaktiv blåsa (OAB)



Utredning

Miktionslista

- 1-2 l per dygn
- 3-5 dl per miktion
- 4-8 ggr per dygn

Västkelista

Hemtest

- < 8 gram vikt-ökning

Behandling i primärvården

- Bäckentträning
- Blåsträning
- Hjälpmedel



- och läkemedel?

- Lokalt östrogen
- Antikolinergica
- beta-3-adreno-receptoragonist
- SNRI



Bra att veta

- <http://nikola.nu/>
- <http://tät.nu/>

nikola.nu



Å sen då?

Vid otillfredsställande effekt av behandling efter 6 månader
remiss till gynekolog

Vid frågor ang. vår kontinensmottagnig:

annegret.sauer@rjl.se

irene.edvinsson@rjl.se