

# NATIONAL KLINISK RETNINGSLINJE FOR URININKONTINENS HOS KVINDER

## Quick guide

↑	Overvej at tilbyde kvinder med urininkontinens superviseret bækkenbundstræning (⊕○○○).
↓	Tilbyd kun blæret træning som enkeltstående behandling til kvinder med urgency urininkontinens efter nøje overvejelser, da den gavnlige effekt er usikker (⊕○○○).
↑	Overvej at tilbyde kvinder med urininkontinens behandling med inkontinensring eller inkontinens-tampon (⊕○○○).
√	Det er god praksis at tilbyde kvinder med urininkontinens og påvirkede kognitive funktioner basal udredning <sup>1</sup> . Yderligere udredning gennemføres med udgangspunkt i den konkrete patients situation, under afvejning af forventning om gavn af eventuelle interventioner.
↑	Overvej at tilbyde svært overvægtige kvinder med stress urininkontinens superviseret vægttabsprogram (⊕○○○).
↑	Overvej at tilbyde bækkenbundstræning til motiverede kvinder med stress urininkontinens før eventuel operation med midturethral slynge (⊕○○○).
↑	Overvej at tilbyde kvinder med svær overvægt og stress urininkontinens operation med midturethral slynge på samme vilkår som normalvægtige (⊕○○○).
↑	Overvej ved indikation for kirurgi at tilbyde enten retropubisk midturethral slynge (MUS-RT) eller transobturator midturethral slynge (MUS-TO) til kvinder med stress urininkontinens, da det ikke kan underbygges, at der er klinisk relevante forskelle (⊕○○○).
↓	Undlad at anvende vaginal østrogen tilskud rutinemæssigt som add-on til antimuskarinergerika/beta3-agonist til kvinder med urgency urininkontinens på denne indikation (⊕○○○).
↑	Overvej behandling med beta3-agonist eller antimuskarinergeric medicin til kvinder med urgency urininkontinens, da det ikke kan underbygges, at der er klinisk relevante forskelle (⊕⊕○○).

<sup>1</sup>Basal udredning bør indeholde væske-vandladningsskema så vidt muligt, anamnesticke oplysninger om makroskopisk hæmaturi, symptomer på blærebetændelse og forstoppelse, samt undersøgelse for residual urin.

## Om quick guiden

Quick guiden indeholder de centrale anbefalinger i den nationale kliniske retningslinje for urininkontinens hos kvinder. Retningslinjen er udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen.

Fokus for den nationale kliniske retningslinje er behandling af kvinder med urininkontinens, og forholder sig til områder som operative indgreb, hormonbehandling, træning, vægttab og udredning.

Den nationale kliniske retningslinje indeholder således anbefalinger for udvalgte dele af området, og kan ikke stå alene men skal ses i sammenhæng med øvrige retningslinjer, vejledninger, forløbsbeskrivelser mv. på området.

Foran anbefalingerne er angivet følgende, som indikerer styrken af anbefalingerne:

- ↑↑ = en stærk anbefaling for
- ↓↓ = en stærk anbefaling imod
- ↑ = en svag/betinget anbefaling for
- ↓ = en svag/betinget anbefaling imod

Symbolet (√) står for god praksis. Symbolet bliver brugt i tilfælde, hvor der ikke er evidens på området, men hvor arbejdsgruppen ønsker at fremhæve særlige aspekter af anerkendt klinisk praksis.

Efter anbefalingerne er angivet følgende symboler, som indikerer styrken af den bagvedliggende evidens – fra høj til meget lav:

- (⊕⊕⊕⊕) = høj
- (⊕⊕⊕○) = moderat
- (⊕⊕○○) = lav
- (⊕○○○) = meget lav

Hvor der ingen evidens er, er der ikke angivet noget symbol efter anbefalingen. Dette gælder anbefalinger om god praksis.

### Uddybende materiale på [sundhedsstyrelsen.dk](http://sundhedsstyrelsen.dk)

På [sst.dk/nkr](http://sst.dk/nkr) kan man tilgå den fulde version af den nationale kliniske retningslinje inklusiv en detaljeret gennemgang af den bagvedliggende evidens for anbefalingerne.

### Om de nationale kliniske retningslinjer

Den nationale kliniske retningslinje er én af 47 nationale kliniske retningslinjer (NKR), der bliver udarbejdet i regi af Sundhedsstyrelsen i perioden 2013-2016.

Yderligere materiale om emnevalg, metode og proces ligger på [sundhedsstyrelsen.dk](http://sundhedsstyrelsen.dk).