

Uro- och tarmterapi – rekommendationer

Sven Mattsson, Ingrid Olsson

- Blåstömningen måste följas systematiskt redan från första levnadsdygnet för att undvika övertänjning av urinblåsan och dilatation av övre urinvägarna.
- Ren intermittent kateterisering, RIK, påbörjas neonatalt på samtliga barn med MMC i samråd med uroterapeut.
- Basprogram för utredning och uppföljning av neurogen blås- och tarmfunktionsstörning ska följas under hela uppväxten för alla barn födda med MMC eller lipoMMC.
- Alla barn med MMC ska ha uppföljning av uro/tarmterapeut och regionalt MMC-team. Regelbunden proaktiv urodynamisk uppföljning leder tillsammans med nya farmaka till mindre komplikationer.
- Diskussion med barnurolog om kontinenshöjande kirurgi bör erbjudas vid behov.
- Den neurogena tarmfunktionsstörningen ska behandlas parallellt med blåsfunktionsstörningen. Förstoppning ger, förutom generell allmänpåverkan, försämrad kontinens och blåsfunktion och därmed ökad risk för UVI.
- Tidigt medvetandegörande och träning i självkateterisering och tarmtömning är nödvändigt för framtida självständighet och självkänsla. Kännedom om personens kognitiva profil är nödvändig förutsättning för att lägga upp och nå bästa resultat av träningen.
- Gå igenom utredningar och rutiner inför överföring till vuxenvården.
- Erbjud vuxna med MMC förnyad utredning.